

6. fejezet

Nagyszülők, szülők és unokák: testi és lelki egészség. A generációk közötti kapcsolatok egészségpszichológiai szerepe

Kopp Mária, Székely András

A családi „integritás” jelentősége

Erik Erikson (1986) ún. *epigenetikus* modelljében az időskori személyiségfejlődés, illetve visszafejlődés is nagy hangsúllyal szerepel, ennek jelentőségével azonban viszonylag keveset foglalkoznak. Az emberi fejlődés nyolcadik, utolsó szakasza az utóbbi évtizedekben egyre jelentősebbé válik, mivel a várható életkor meghosszabbodásával egyre többen élnek meg ezt az életkort, ugyanakkor igen sokan nem készülnek fel ennek előrevívő megélésére. Az időskori fejlődés alapja a generációs felelősség megélése, míg a visszafejlődés lényege az egyre súlyosabbá váló magány, önmagába záródás, izolálódás. Időskorban szembe kell nézni a korábbi társadalmi szerepek megváltozásával, sőt elvesztésével, a testi gyengeséggel, és a törvényszerű egyéb veszteségekkel. Ezzel szemben éppen az idős emberek adhatják tovább a bölcsességet, az élet értelmébe vetett hitet, célokat és mintákat nyújtva a fiatalabb generációknak.

Minden egyes fejlődési szakasz a korábbi szakaszok eredményeire épül. Így minden szakasz olyan új lehetőségeket teremt, amelyek meghatározzák a következő fejlődési szakasz eredményességét. Például az intimitás-izoláció ellentétpár a fiatal felnőttkor fejlődési alternatívái, azonban az intimitás, a bizalomteli kapcsolatokra való képesség az

alapja annak, hogy egy idős ember szeretetreméltónak érezhesse magát testi és szellemi hanyatlása ellenére. Ez képezheti alapját a generációk közötti jó kapcsolatokon alapuló családi integritási modellnek. A *családi integritás* ellentéte az elidegenedett, *generációk között szétszakadó család*. King és Wynne (2004) kitűnő tanulmánya elemzi a családi integritás legfontosabb elemeit, és kérdőívet javasol azok vizsgálatára.

Az idősödő emberek számára a családi integritás érzése a megbékélés és elégedettség forrása, ami értelmet adva az életnek, a folyamatosság érzését biztosítja. Ugyanakkor az idősekkel való bizalomteli kapcsolat a fiatalabb generációk számára is, a felnövő gyermekeknek és az unokáknak a biztonságot nyújtó folytonosság, a lelki egészség alapja. Különösen megnőtt ennek a kapcsolatnak, folytonosságnak a jelentősége a mai társadalomban, ahol sok anya visszatér választott hivatásába a gyermekek vállalása után. Ezekben az élethelyzetekben a nagyszülő-unoka kapcsolat a *biztonságos kötődés* életre szóló ajándékát jelentheti.

A generációk közötti kiegyensúlyozott kapcsolat kifejezetten egészségvédő valamennyi korcsoport számára, mivel erősíti az önértékelést, és javítja az életminőséget. Ezzel szemben a generációk között sajnálatosan gyakran kialakuló elidegenedés, ellen-

ségesség fokozza a lelki zavarok, különösen a depresszió valószínűségét, és egyértelműen egészségkárosító hatású. Ezért igen nagy jelentősége volna olyan programok indításának, amelyek segítenek e zavarok megelőzésében. Egyértelműen kimutatható, hogy gyakran éppen a viszonylag rosszabb anyagi helyzetű rétegekben a generációk között kialakult kölcsönös segítség, nyitottság és bizalom ellensúlyozza a nehéz anyagi körülmények negatív hatását és a kríziseket, és így jobb életminőséggel és egészségi állapottal jár (Becker és mtsai 2003). Az Egyesült Államokban élő afroamerikai egyének között különösen erősek ezek a generációk közötti, a tágabb családot is érintő kölcsönös kapcsolatok. Az USA-ban élő latin-amerikaiakra szoros érzelmi kölcsönösség jellemző, emiatt az anyák, nagyanyák különlegesen fontos helyet foglalnak el a családban. A megváltozott nemi szerepelvárások miatt rendkívül fontos, hogy a férfiak családban betöltött szerepe idős korban is alkalmazkodjék ehhez az új helyzethez, így a nagyapák és unokáik közötti kapcsolat is szorosabbá váljon.

A család, mint rendszer szempontjából a családi integritásnak három, egymáshoz szervesen kapcsolódó objektív jellemzője van:

A kapcsolatok dinamikus és szükség szerinti alakulása az idő során a családtagok életciklusából adódó igények és szükségletek szerint

Ez a kapcsolatok és az előnyök kölcsönösségén alapul, így elengedhetetlen, hogy folyamatosan alakuljon az életciklusok váltásával. Az unokákkal való törődés, a mesemondás, a nevelés nagy könnyebbség az elfoglalt szülők számára, ugyanakkor a nagyszülőknek új életcélokat, kiteljesedési lehetőségeket nyújt. Bár az idősek gyakran szorulnak fizikai segítségre, bölcsességük, tanácsaik fontosak lehetnek a fiatalabbak számára. Alapvető, hogy a családtagok képesek legyenek szerepeik átértéke-

lésére. Ha a szülő, nagyszülő nem képes elfogadni, hogy ő a gyengébb, a segítségre szoruló és ragaszkodik korábbi „szülői” szerepéhez, ez elidegenedéshez, érzelmi elszakadáshoz, szakításhoz vezethet. A szerepek rugalmatlansága következtében gyakran egyre kevésbé találkoznak a családtagok, vagy közöttük a kommunikáció ellenségessé és kritikussá válhat. Ez a helyzet nagymértékben fokozza az időskori depresszió kialakulásának valószínűségét.

A veszteségek és korábbi családi konfliktusok megoldása vagy elfogadása, mind az elhunytakkal, mind az élőkkel kapcsolatban

Idős korban egyre több veszteséggel kell szembenéznie és lelkileg megbékélnie az embernek. Ezeknek a veszteségeknek a feldolgozása, elfogadása a családi integritás alapja. Az életévek múlásával az embernek fel kell ismernie, hogy egyre kevesebb ideje maradt a korábbi szakítások, nem meggyászolt veszteségek feldolgozására. Ezeket az eseményeket az időseknek gyakran nehéz az elfoglalt fiatalabbakkal megbeszélniük. Ugyanakkor a fiatalok sokszor tudatosan nem beszélnek az időseknek gondjaikról, érzelmi problémáikról, hogy megkíméeljék őket a lelki fájdalomtól. Ez a kölcsönös tartózkodás azután generációk közötti érzelmi elhidegüléshez vezethet. Egyes családokban a zárt kommunikációs stílus a teljes élet során lehetetlenné teszi a „kimondhatatlan” titkok, veszteségek megbeszélését, így próbálják fenntartani a kiegyensúlyozottság látszatát. Ez a kommunikációs stílus szintén fokozza az időskori izolációt, depressziót és egészségromlás valószínűségét.

A közös értékek, célok kialakítása és átadása a generációk között, mint családi történetek, „örökségek”, hagyományok, közös események, „ritusok”

A generációról generációra átadott családi identitástudat a családi integritás alapja. Ezért van nagy jelentősége a családi történeteknek, narratíváknak, melyek továbbadása igen sok-

szor a nagyszülők feladata. Az unokáknak elmesélt történetek a család őseiről, eredetéről, élettörténetükről mélyen rögzülnek a gyermekek emlékezetében. Valamilyen értelemben minden család története egyedi és megismételhetetlen. Ezek a történetek, rítusok fejezik ki a családtagok által képviselt közös értékeket, hagyományokat, amelyek megőrzésére tudatosan kell törekedni. A keleti kultúrákban ma is nagy jelentőségűek a családi rítusok, míg a nyugati kultúra egyre inkább kiüresedik ebből a szempontból – szinte csak az esküvői és temetési rítusok maradtak fent.

Személyes élmény, hogy a Kopp család felnövekvő fiataljai számára Dr. Waigand József nagybátyánk, a kitűnő és rendkívül jó humorú pap, teológus professzor minden hétfő este ún. *rítus vacsorákat* rendezett. Egyetlen, könyvekkel telezsúfolt szobájában egyre többen gyűltünk össze hétfő esténként, többen vidékről felkerülve, ez volt a biztos pont az életünkben. Halála előtt az volt az egyetlen kérése, hogy a rítusokat folytassuk, és talán ez a magyarázata, hogy a nagycsalád tagjai azóta is rendszeresen találkoznak, legalább havonta egyszer. Hihetetlenül nagy erőforrás ez a mai elidegenedett társadalomban.

A családi integritás háromszintű kompetenciát alapoz meg. Egyrészt a *személyek* számára, beleértve a család idős tagjait is, a belső elégedettség, teljesség megélését a családi kapcsolatok terén. A *család* szintjén a kapcsolatok kiegyensúlyozottságát és kölcsönösségét jelenti, ami az idősek számára biztosítja az élet értelmességének érzetét, célokat és jó kapcsolatokat a többiekkel. A *társadalom és a kultúra* fenntarthatósága szempontjából rendkívül fontosak azok a „rítusok” és értékek, amelyek a generációk közötti kapcsolatok fontosságát hangsúlyozzák és őrzik. Ebből a szempontból a médiumok, a tömegtájékoztató meghatározó szerepű, a jó példák bemutatása rendkívül fontos.

A családi integritás nem feltétlenül csak a biológiai család összetartozását jelenti, más bizalomteli kapcsolatok hasonlóan szoros egységet alakíthatnak ki, amelyek az idős emberek személyiségfejlődését és viszonylagos egészségét biztosítják, a generációs felelősségvállaláson alapulva.

A mai világban fontos erőfeszítéseket tenünk a családi integritást romboló jelenségek megváltoztatására. Az egymástól távol élő családtagok számára igen nagy nehézséget jelent a kapcsolatok fenntartása, gazdasági, népegészségügyi, egészségügyi ellátási, gyermekellátási szempontból is fontos volna a több generáció közeli lakhatásának támogatása. Mint a későbbiekben látni fogjuk, a kiskert, a családi hétfégi telek a generációk közös nyaralásának, közös élményeinek, rítusainak fontos alapját képezheti.

Az ún. „family mainstreaming” szemlélet hangsúlyozása megjelent Európai Unió szinten, ami a nők és férfiak, gyermekek és különböző életkorú családtagok életfeltételeinek és közösségének erősítését alapvető Európai Unió feladatnak tartja (Familyplatform, SSH-2009. 3.2.2). Öröndetes, hogy ez a szemlélet bekerült az új magyar alaptörvény javaslati közé is.

A családi integritás egészségvédő szerepe idős korban, az öregedési folyamat pszichoszociális háttere

Az utóbbi években egyre nagyobb érdeklődés fordul az *öregedési folyamat epigenetikai hátterének* vizsgálatára. Az epidemiológiai vizsgálatok egyértelműen bizonyítják, hogy az észlelt stressz, a krónikus stresszhelyzetek megélése a sejtszintű öregedési folyamatot gyorsítja. Ennek legmegdöbbentőbb bizonyítéka, hogy krónikus beteg, il-

letve egészséges gyermekek édesanyjainak celluláris szintű életkorát hasonlították össze az ún. telomérövidülés segítségével (Epel és mtsai 2004). Elizabeth H. Blackburn a telomérázaktivitás jelentőségének bizonyításáért kapta a 2009. évi orvosi Nobel-díjat. Mintegy ötven krónikus beteg illetve egészséges gyermeket nevelő, közel azonos életkorú, szociális helyzetű édesanyát hasonlítottak össze. A beteg gyermeket nevelő édesanyák biológiai, sejtszintű életkora 9-17 évvel volt magasabb, mint az egészséges gyermeket nevelőké, amit a vér mononukleáris sejtjeiben kimutatható, jelentősen alacsonyabb teloméráz aktivitással, szignifikáns telomérázrövidüléssel mértek. A legfontosabb azonban annak elemzése és magyarázata, hogy egyes édesanyáknál viszonylag kisebb fokú volt ez a biológiai öregedés, míg másoknál lényegesen súlyosabb. Kiderült, hogy azok a beteg gyermeket nevelő édesanyák, akik el tudták fogadni ezt az élethelyzetet, jelentős társas támogatást kaptak házastársuktól, családjuktól, azok kevésbé sínylették meg ezt a mindenki számára súlyos krónikus stresszhelyzetet, mint azok, akik számára ez folyamatos kontrollvesztett élethelyzetet jelentett. Tehát a krónikus stresszhelyzetek megélése az öregedés folyamatának alapvető jelentőségű indikátora.

Az idős kor egyáltalán nem jelent munkaképtelenséget, tehetetlenséget. Számos tényező határozza meg, hogy mennyi ideig tudunk aktív, saját magunk és mások számára is örömet okozó életet élni. Ezért nem szerencsés a társadalom idős tagjairól úgy beszélni, mint akiket a fiataloknak kell eltartaniuk, bár természetesen sok esetben ez a helyzet. Mindent meg kellene azonban tennie a társadalomnak, hogy az idős emberek képességeikhez mértén aktívan részt tudjanak venni a családban, a településben, a társadalom életében, hogy a meghosszabbodott életévek által kialakult valódi

forradalmian új helyzet lehetőleg ne teherrel, hanem előnnyel válhasson.

Az ún. *szubjektív életkor* és a *kronológiai életkor* mindkét irányban eltérhet egymástól. Jelenleg intenzív vizsgálatok folynak a szubjektív életkor jelentőségének elemzésére. Az US Midlife Development vizsgálatai szerint az 55 éves és idősebb válaszadók esetében a magasabb szubjektív életkor a nők esetében negatív, pesszimista beállítottsággal járt együtt (Schafer, Shippee 2010).

Hasonló eredményekre vezettek epidemiológiai vizsgálatok idős házaspárok esetében. Átlag életkoruk 63,5 év volt. A házaspárok tagjainak koszorúér-meszesedését vizsgálták komputertomográfias módszerrel. Feltárták, hogy a nők esetében a kevésbé érzelmgazdag házastársi kapcsolat önmagában szignifikánsan fokozta a koronárieszesedést, míg a férfiak esetében feleségük kontrolláló magatartása az esetleges nézeteltérések során volt szignifikáns kapcsolatban a koszorúér-meszesedéssel. Korábbi válás az élettörténetben mind a nők, mind a férfiak koszorúér-meszesedését szignifikánsan fokozta (Smith és mtsai 2011). A jó házastársi kapcsolat tehát idős korban (is) jelentős egészségvédő faktor, azonban a nők és férfiak más tényezőkre érzékenyebbek.

A házastársi kapcsolat mellett idős korban különösen fontosá válnak a jó szomszédsági kapcsolatok, az úgynevezett közösségi hatékonyság. Széleskörű epidemiológiai vizsgálatok azt mutatták, hogy a 65 éves és idősebb korosztályban a jó szomszédsági kapcsolatok a depresszió csökkenésével járnak együtt (Ahern, Galea 2011). Az idősök egészségének megőrzése érdekében ezért különösen fontos volna a családi kötelékeken túlmutató szomszédsági kapcsolatok erősítése közösségi alapú programok segítségével.

A korai öregedés férfiak körében egy igen széleskörű követéses vizsgálat – az ún. Mal-

mő Preventive Project – eredményei alapján, nem csupán az egészségtelen életmóddal élők között, hanem a nem házások/szinglik között is szignifikánsan gyakoribb volt. A korai öregedés szignifikánsan magasabb halálozási arányokkal járt együtt (Tell, Nilson 2006).

Az időskorúak túlélését és boldogságát meghatározó pszichoszociális és társadalmi-gazdasági tényezők a magyar népesség körében

A 2002-es országos reprezentatív felmérésünk adatai alapján megvizsgáltuk, hogy idős emberek között milyen tényezők álltak szignifikáns kapcsolatban a boldogsággal, illetve milyen tényezők jelezték előre a halálozást, és végül: milyen nemi különbségek mutathatóak ki ebben a tekintetben. 2002-ben 12 640 személy vett részt a kiinduló felmérésben, amely a 18 évesnél idősebb magyar népességet életkor, nem és a 150 kistérség szerint reprezentálta. 2006-ban követéses vizsgálatot végeztünk az újbóli felkereséshez hozzájáruló személyek között. A 69 évesnél idősebb népességben azt vizsgáltuk, hogy milyen 2002-ben kimutatott pszichoszociális tényezők jelezték előre a halálozást ebben a korcsoportban (Kopp 2008).

A vizsgált korcsoportból a férfiak 26,4%-a és a nők 20,4%-a halt meg ezalatt a négy év alatt. Logisztikus regressziós modell segítségével elemeztük a különböző pszichoszociális tényezők és a halálozás közötti összefüggést külön a nők és a férfiak körében. Kockázati hányados (odds ratio, OR) számítása segítségével vizsgáltuk, hogy milyen társadalmi-gazdasági, pszichoszociális és életmódtényezők különböztetik meg a túlélő és a meghalt 69 évnél idősebb személyeket, tehát, hogy idős korban milyen tényezők a túlélés meghatározói.

A Hungarostudy 2002 jelen vizsgálatban elemzett kérdőívei (Kopp 2008)

- családi jövedelem
- saját jövedelem
- szubjektív szegénység
- SRH – az egészségi állapot önértékelése (self-rated health):
„milyenek minősíti egészségi állapotát egy ötfokú skálán, ahol 1 a nagyon rossz, 5 a nagyon jó értéknek felel meg?”

Hasonló kérdés vonatkozott a munkaképesség-csökkenés mértékére is, hat válaszlehetőséggel:

- nincs munkaképesség-csökkenés
- enyhe
- közepes
- súlyos munkaképesség-csökkenés
- egyáltalán nem tud dolgozni
- nem tud felkelni a székéből
- ágyhoz kötött

A pszichés állapotot vizsgáló kérdőívek:

- Rövidített Beck Depresszió Kérdőív (BDI, 9 tétel)
- Reménytelenség Kérdőív
- WHO Jólét Kérdőív
- Önhatékonyság Kérdőív
- Élet Értelme Kérdőív
- Saját Világnézet Kérdőív
- Társas Támogatás Kérdőív: nehéz élet-helyzetben mennyi támogatásra számíthat:
 - szülőktől, amíg éltek
 - házastárstól
 - házastárstól, amíg élt
 - barátoktól
 - gyermekektől
 - rokonoktól
 - munkatársaktól
 - hivatalos segítőktől

- elégedettség a társas kapcsolatokkal
- házastársi stressz
- vallásosság: vallásos Ön? Ha igen, milyen módon?
 - nem vagyok vallásos
 - nem járok templomba
 - a magam módján vagyok vallásos
 - ritkán, egyházamban gyakorlom
 - rendszeresen egyházamban gyakorlom
- életmódkérdések:
 - dohányzás
 - alkoholabúzus (Alcohol Use Disorders Identification Test, AUDIT), 8 vagy magasabb pontszám jelezte az alkohollal kapcsolatos problémákat
 - rendszeres sportolás
 - BMI

Melyek voltak a túlélés előrejelzői a 69 évesnél idősebb férfiak illetve nők körében?

Minden esetben korrigáltuk az adatokat életkor szerint, hiszen a magasabb életkor nyilvánvaló kockázati tényező.

A férfiak esetében a négy év túlélésének legfontosabb független előrejelzője a munkaképesség önbecslése volt (OR = 5,11), sokkal jobb előrejelző, mint az egészségi állapot önértékelése (SRH, OR = 2,53), és fontosabb előrejelző a férfiaknál, mint a nők esetében (OR = 1,83). A nők esetében az SRH jobban jelezte előre a túlélést, mint a munkaképesség önbecslése (OR = 2,43) (6.1. és 6.4. ábra).

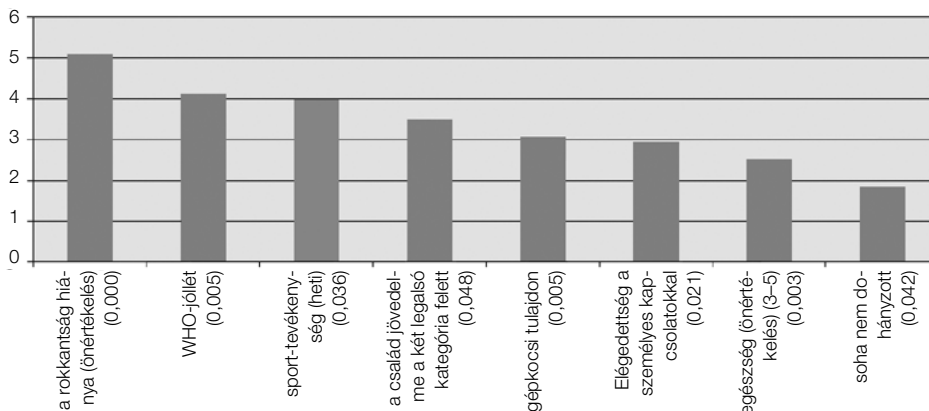
A WHO Jólét Kérdőív a férfiak túlélését jelezte előre, (OR = 4,13) (6.1. ábra).

Társas támogatás

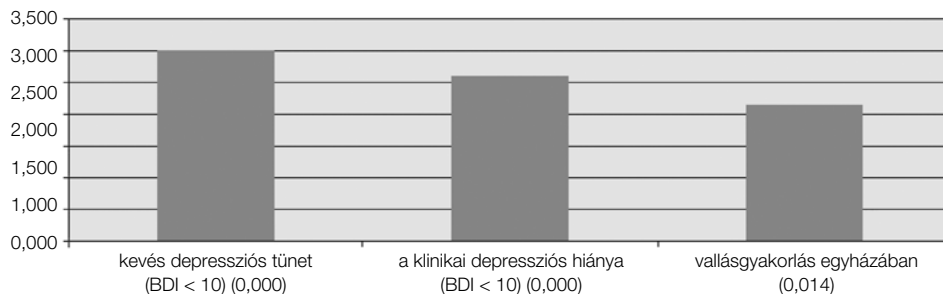
A férfiak között a személyes kapcsolatokkal való elégedettség a túlélés szignifikáns független előrejelzője volt (OR= 2,950) (6.1. ábra).

A nők között a hivatalos segítőtől kapott támogatás (OR = 5,319), és a már elhunyt férjtől kapott magas társas támogatás (OR = 2,268) jelezte előre a túlélést (6.4. ábra).

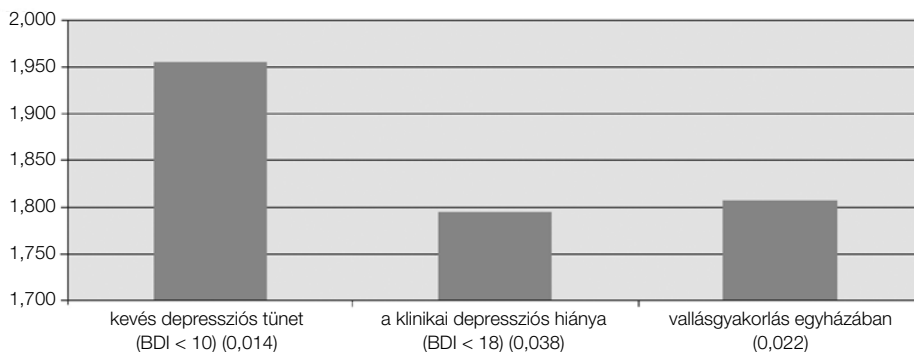
A vallásosság mindkét nemben az életkortól független szignifikáns kapcsolatban állt a túléléssel, érdekes módon a férfiak között nagyobb mértékben, mint a nők körében. A férfiak között OR = 2,2, a nők között OR = 1,8 (6.2. és 6.3. ábra).



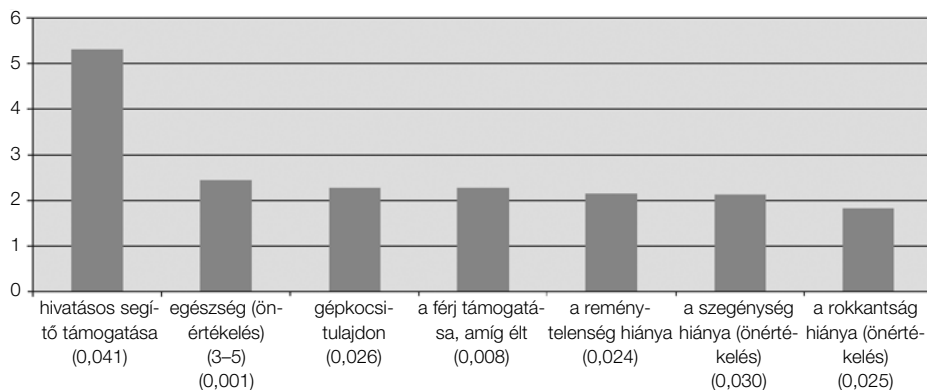
6.1. ábra Kor szerint korrigált valószínűségi hányadosok (ORs) a férfiak között. Milyen tényezők jeleztek előre a négyéves túlélést a 69 évesnél idősebb férfiak esetében?



6.2. ábra Kor szerint korrigált valószínűségi hányadosok (ORs) a férfiak között Milyen tényezők jeleztek előre a négyéves túlélést a 69 évesnél idősebb férfiak esetében?



6.3. ábra Kor szerint korrigált valószínűségi hányadosok (ORs) a nők között. Milyen tényezők jeleztek előre a négyéves túlélést a 69 évesnél idősebb nők esetében?



6.4. ábra Kor szerint korrigált valószínűségi hányadosok (ORs) a nők között Milyen tényezők jeleztek előre a négyéves túlélést a 69 évesnél idősebb nők esetében?

Depresszió (6.2. és 6.3. ábra)

Az enyhe vagy súlyosabb depresszió hiánya (BDI pontszám kisebb, mint 10) mindkét nemből igen szignifikáns független előrejelzője volt a túlélésnek, a férfiaknál inkább, mint a nők között.

A férfiak között a kor szerint korrigált OR = 3,01 volt, a nők között az OR = 1,95.

A nők körében a reménytelenség hiánya volt a túlélés szignifikáns előrejelzője (OR = 2,146) (6.4. ábra).

Társadalmi-gazdasági tényezők

A társadalmi-gazdasági tényezők közül érdekes módon csak a gépkocsitulajdon jelezte előre a túlélést mindkét nem esetében, a férfiak között OR = 3,068, a nők között OR = 2,278 volt.

A férfiak számára a családi jövedelem (a két legalsó szint fölött) volt független védő tényező (OR = 3,509), a nők esetében a szubjektív szegénység hiánya (OR = 2,13) jelezte előre a túlélést (6.1. és 6.4. ábra).

Az életmódtényezők

A férfiak esetében a rendszeres sport (legalább hetente egyszer) volt a legfontosabb túlélést előrejelző tényező (OR = 3,984), a nem dohányzás (a teljes élet során) szintén szignifikánsan növelte a férfiak túlélésének valószínűségét, OR = 1,846 (1. ábra).

A 69 évnél idősebbek túlélésének előrejelzői a mai magyar társadalomban – áttekintés

Mindkét nem esetében természetesen az általános egészségi állapot, illetve állapotromlás a halálozás igen fontos előrejelzője. A férfiak közül azok, akik 2002-ben saját munkaképességüket jónak tartották, ötször nagyobb valószínűséggel éltek meg a következő négy

évet, a nők esetében az egészségi állapot önértékelése volt a legfontosabb előrejelzője a túlélésnek. Számos korábbi vizsgálat is kimutatta, hogy az egészségi állapot önbecslése idős korban különösen fontos előrejelzője a közeli halálozás kockázatának, jobb előrejelző, mint az ismert klinikai vizsgálati módszerek, tehát a családorvosoknak érdemes erre figyelniük.

A depresszió hiánya mindkét nemnél igen fontos védő tényező volt (BDI 10 pont alatt), a férfiaknál háromszoros, a nők esetében majdnem kétszeres védeltséget jelent a túlélés szempontjából. Fontos veszélyeztető tényező már az enyhe depresszió is. A nők esetében a „maguk módján vallásosak” halálozási aránya magasabb volt, mint a nem hívők vagy mint a vallásukat egyházukban gyakorlók halálozási kilátásai. A vallásukat egyházukban gyakorlók túlélési esélyei mindkét nemből magasabbak voltak, érdekes módon a férfiak esetében ez még komolyabb védőfaktoraként bizonyult.

A rendszeres sporttevékenység a legfontosabb magatartási védő tényező, a férfiak esetében négyszeres túléléssel járt együtt. Természetesen az egészségesebb idős emberek valószínűleg inkább sportolnak, de az összefüggés igen figyelemreméltó. A társadalmi-gazdasági tényezők közül a gépkocsitulajdon volt a túlélés jelentős előrejelzője mindkét nem esetében, ami arra mutat, hogy az idős emberek számára rendkívül fontos védő tényező.

A rossz szubjektív szociális helyzet, tehát hogy az anyagi helyzetüket rossznak minősítik, a nők körében előre jelezte a halálozás kockázatát. A férfiak között a személyes kapcsolatokkal való általános elégedettség mértéke jelezte előre a túlélés valószínűségét. Érdekes módon, de összhangban más vizsgálatok eredményeivel, ebben az életkorban az iskolázottság

és a saját jövedelem nem álltak szignifikáns kapcsolatban a négy éven belüli halálozás kockázatával. Tehát számos pszichoszociális tényező idős korban is szoros kapcsolatban van a túlélés valószínűségével, de a társadalmi-gazdasági tényezők hatása ekkor már kevésbé érvényesül, és a nemi különbségek jóval kevésbé lényegesek, mint a középkorú népesség esetében.

A 2002-ben 69 évnél idősebb férfiak boldogságának előrejelzői

A 2002-ben 69 évnél idősebb korosztályba tartozó férfiak 67%-a mondta magát boldognak, tehát 5%-kal kevesebben, mint a 40–69 éves korosztálytagjai.

Időskorban a saját vagy házastárssal közös ingatlan (saját ház, kiskert, telek) jelentős életminőség-javító tényező, akinek van ilyen ingatlana, 70%-ban, akinek nincs, csak 45%-ban mondta magát boldognak. Ez természetesen összefügg az anyagi helyzettel, de attól függetlenül is jelentős boldogságérzetet adó tényező, minden bizonnyal a saját kertben, házban végzett tevékenység életminőség-javító hatása miatt.

Iskolai végzettség szerint a gimnáziumi érettségivel rendelkező idős emberek a legboldogabbak (73%-uk), a legkevésbé boldogok a nyolc általánosnál alacsonyabb végzettségűek, közülük csak 58%-uk volt boldog.

Az idős férfiak számára a barátoktól és a rokonoktól általában kapott társas támogatás igen fontos védő tényező, azok, akik közepes mértékben számíthatnak barátaikra, 84%-ban boldogok. A 2002-ben házastársukkal élő férfiak 65%-a boldog, míg az özvegyeknek csak 6%-a.

Érdekes módon az életmódtényezők közül a rendszeres borfogyasztás szignifikáns kapcsolatban áll a boldogsággal. Legboldogab-

bak azok voltak, akik egy-egy alkalommal 1 dl bort isznak.

Ebben a korcsoportban a fiatalabb korosztályok boldogságát előrejelző mutatók közül csak a betegségteher-index és a negatív érzelmi állapot jelezte előre a boldogtalanságot, míg a WHO jóllétmutató a férfiak boldogságát.

A 2002-ben 69 évnél idősebb nők boldogságának előrejelzői

Az ebbe a korosztályba tartozó nők 55%-a mondta magát boldognak, tehát a 69 évesnél idősebb nők közel fele nem érzi boldognak magát. Ez 9%-kal alacsonyabb arány, mint a 40–69 éves nők között, és 12%-kal alacsonyabb, mint az idős férfiak esetében.

A korábbi foglalkozással az időskori boldogság szoros kapcsolatban áll. A nők közül a korábbi nem diplomás vezetők a legboldogabbak (75%), majd a szakmunkások (73%), a diplomás vezetők (63%), az ügyviteli dolgozók (58%) következnek. Legkevésbé a segédmunkásnők (40%) és a betanított munkásnők (46%) boldogok. A nők között az iskolai végzettség szintén kapcsolatban áll a boldogsággal, a legboldogabbak a középiskolai végzettségű idős nők.

Idős korban, a férfiakkal hasonlóan a nők számára is lényegessé válik a saját vagy házastárssal közös ingatlan, akinek van, 63%-ban mondta magát boldognak, akinek nincs, csak 49%-ban. A saját ház, kert gondozása idős korban fokozatosan az egyik legfontosabb önálló élettevékenységgé válik, a célirányos aktivitás az időskori pozitív életminőség fontos, alapvető meghatározója.

A munkaképesség és annak színvonala az idős nők boldogságának alapvető előrejelzője. Akiknek 2002-ben nem volt munkaképesség-csökkenése, 75%-ban boldognak tartották

magukat 2006-ban. A munkaképesség-csökkenés fokának növekedésével egyre boldogtalanabbak, a súlyos munkaképesség-csökkenésről panaszkodóknak csak 30%-a tartja boldognak magát.

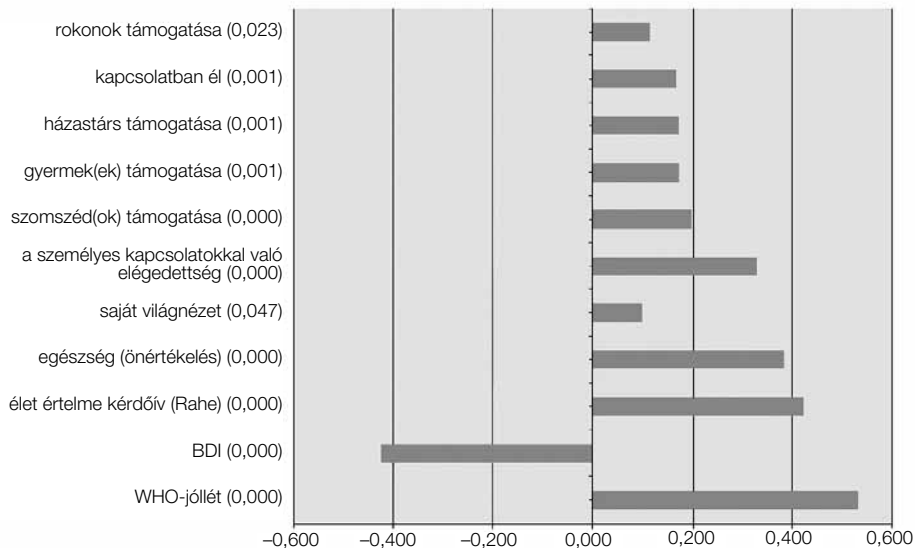
A 69 évnél idősebb nők esetében a társas támogatás jellemzői közül a szomszédokkal való jó kapcsolat volt a boldogság legmegbízhatóbb előrejelzője. Azok közül, akik férjükkel éltek 2002-ben, 62% mondta boldognak magát, az özvegyek közül csak 50%.

Ebben a korosztályban a fiatalabbak boldogságát előrejelző mutatók közül a WHO jóllétmutató volt a 2006-ban regisztrált boldogság szignifikáns előrejelzője. Ezzel szemben a boldogtalanságot az idős nők esetében számos további tényező jelezte előre, ezek az egészségi mutatók közül a betegségteher-index, az alvászavarok, a vitális kimerültség, a pszichoszociális tényezők közül a negatív érzelmi állapot, a szorongás, a depresszió, a reménytelenség, a társadalmi bizalmatlanság és az anómia voltak.

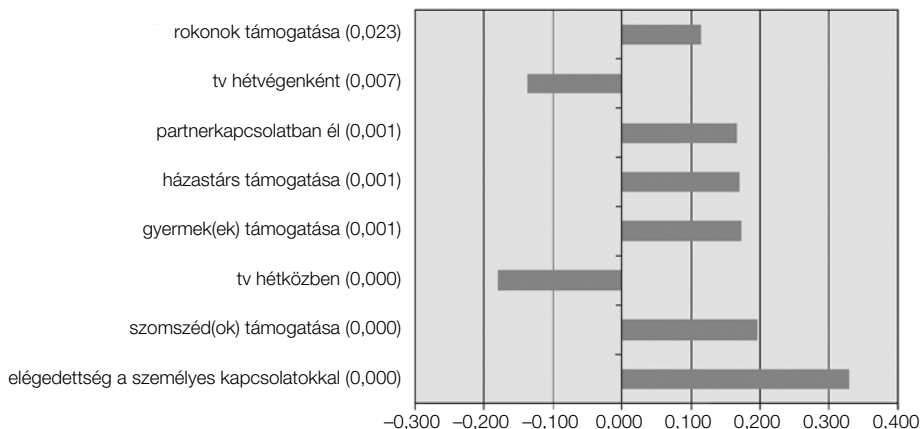
A boldogság és egyéb tényezők közötti korrelációk 2006-ban a 69 évnél idősebb népesség körében

Ha életkor és iskolázottság szerint korrigáltuk az adatokat, érdekes módon egyetlen társadalmi-gazdasági tényező sem volt kapcsolatban a boldogsággal, sem a nők, sem a férfiak között.

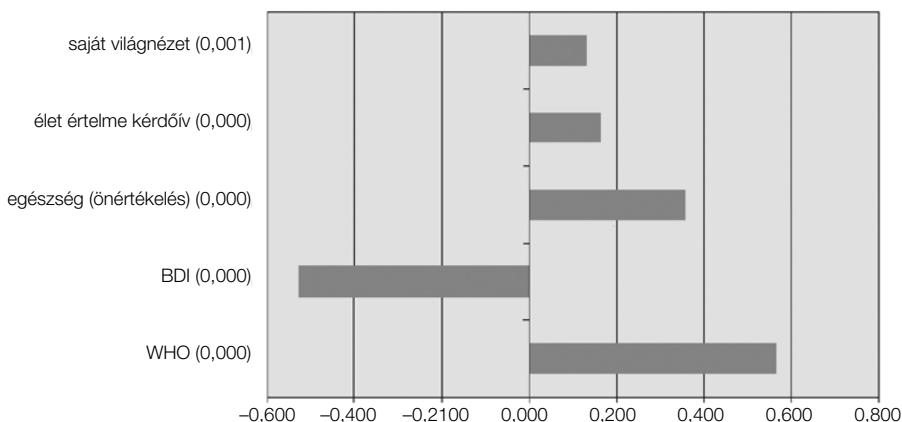
A férfiak között a WHO jóllét, az élet értelmének tudata, a saját világnézet, az alacsony depressziópontszám és a jó egészségi állapot (saját értékelés szerint) mutattak szignifikáns kapcsolatot a boldogsággal (6.5. ábra). A társas kapcsolatokkal való elégedettség az idős férfiak számára a boldogság rendkívül fontos korrelátuma, a társas támogatás jellemzői közül a legszorosabban a szomszédoktól kapott támogatás, majd a gyermektől, házastárstól és a rokonoktól várható társas támogatás független össze az idős férfiak boldogságával. Ezzel szemben érdekes módon mind a hétfégi, mind a hét közbeni televízió nézés időtartama



6.5. ábra A boldogság kor és iskolázottság szerint korrigált korrelációi a 69 évesnél idősebb férfiak között 2006-ban



6.6. ábra A boldogság kor és iskolázottság szerint korrigált korrelációi a 69 évesnél idősebb férfiak között 2006-ban (társas támogatás)



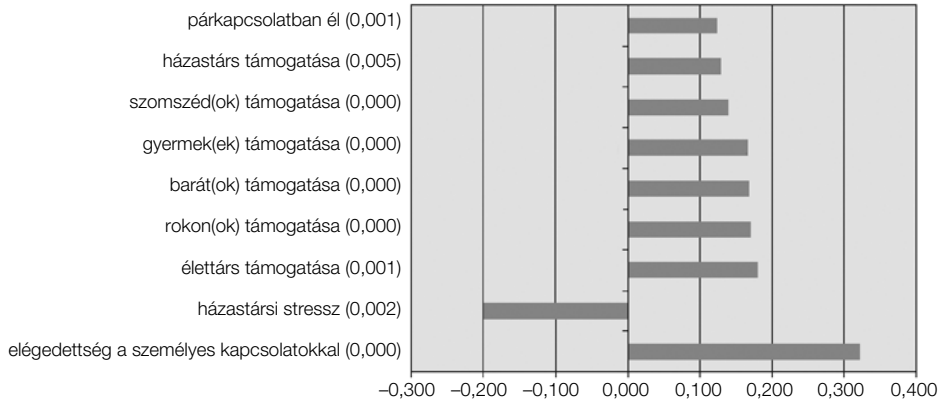
6.7. ábra A boldogság kor és iskolázottság szerint korrigált korrelációi a 69 évesnél idősebb nők között 2006-ban

szignifikánsan alacsonyabb boldogsággal jár együtt a férfiak esetében. A nők körében ilyen összefüggés nem volt kimutatható (6.6. ábra).

A WHO jóllét-mutató a nők között is a boldogság rendkívül fontos korrelátuma volt, akárcsak az alacsony depresszió érték, a jó egészségi állapot (saját értékelés szerint), az élet értelme és a saját világnézet. Az élet értel-

me a férfiak között szorosabban függött össze a boldogsággal, mint a nőknél (6.7. ábra).

A társas támogatás és a boldogság között a nők esetében is rendkívül szoros a kapcsolat, számukra is a legfontosabb a személyes kapcsolatokkal való elégedettség. A rokonoktól, barátoktól, gyerekektől, szomszédoktól, házastársától várható társas támogatás, illetve



6.8. ábra A boldogság kor és iskolázottság szerint korrigált korrelációi a 69 évesnél idősebb nők között 2006-ban (társas támogatás)

a társ kapcsolatban-lét mindegyike rendkívül szoros kapcsolatot mutat az idős nők boldogságával is. Érdekes módon ugyanakkor a nők esetében megjelent negatív előjellel – a boldogságot csökkentő tényezőként – a házastársi stressz mértéke, ami a férfiaknál nem volt kimutatható (8. ábra). Az idős nők számára a házasság érzelmi tartalma továbbra is fontos tényező, míg a férfiaknak ilyen szempontból valószínűleg kevesebb elvárásuk van.

A fiatalabb korosztályokkal összehasonlítva, idős korban a boldogság alapvetően nem a gazdasági helyzettől függ.

Összefoglalás

A magyar népesség körében végzett vizsgálatunk eredménye szerint az idős nemzedék boldogságát elsősorban a testi-lelki egészségi állapot, az élet értelmébe vetett hit, és különösképpen a társas kapcsolatokkal való elégedettség biztosítja. Következésképpen nemzedékek közötti jó kapcsolatnak, a családi integritásnak az erősítését az egyik legfontosabb népegészségügyi feladatnak kell tekintenünk.

Irodalom

- Ahern, J., Galea, S.: Collective efficacy and major depression in urban neighbourhoods. *American Journal of Epidemiology*, 2011, 173: 12 1453–1462.
- Epel et al.: Accelerated telomere shortening in response to life stress. *PNAS*, 2004, 101:7 17312–17315.
- Erikson, E. H., Erikson, J. M., Kivnick, H. Q.: *Vital involvement in old age: The experience of old age in our time*. New York, Norton, 1986.
- King, D. A., Wynne, L. C.: The emergence of „family integrity” in later life. *Family Process*, 2004, 43: 1:7–21.
- Kopp M.: *Magyar lelkiállapot 2008: esélyerősítés és életminőség a mai magyar társadalomban*. Szerk.: Kopp M. Semmelweis Kiadó, Budapest, 2008.
- Schafer, M. H., Shippee T. P.: Age identity, gender and perceptions of decline: does feeling old lead to pessimistic dispositions about cognitive ageing? *J. Gerontology: Social Sciences*, 2010, 65B,1: 91–96.
- Smith, T. W., Uchino, B. N., Florsheim, P., Berg, C. A., Butner, J., Hawkins, M., Henry, N. J. M., Beveridge, R. M., Pearce, G.,