

Bajusz Klára – Virágh Viktória

*A TANULÁSI SAJÁTOSÁGOK ÖSSZEHASONLÍTÁSA AZ AKTIVITÁSI
SZINT SZEMPONTJÁBÓL
KÜLÖNBÖZŐ IDŐSKORI ÉLETSZAKASZOKBAN*

Absztrakt

Öregedő társadalmunknak fokozott figyelmet kell fordítania arra, hogy az idős korosztály tagjai milyen életminőségben, milyen testi, lelki és szellemi jóllétben élik életüket. Az idős korcsoportok társadalmi arányának növekedésével egyre alapvetőbb szükségletté válik a tudatos és sikeres idősödés, melynek megvalósításához intergenerációs együttműködés, hálózatos gondolkodás és az egész közösségre kiható szemléletváltás szükséges. Tanulmányunk célja, hogy összevesse a go-go, slow-go és no-go idősök tanulási sajátosságait, valamint az egyes célcsoportok idősoktatás-módszertani jellemzőit. Írásunk hiánypótló, hisz a no-go életszakasz tanulási-tanítási kérdéseit a szakirodalom marginálisan kezeli, és komparatív szempontból sem vizsgálja az egyes aktivitási szakaszok tanulási karakterét. Tanulmányunkban kitérünk arra, hogyan alkalmazható az időskori tanulás a sikeres idősödés eszközeként. Jellemezzük a go-go, slow-go és no-go periódusokat, majd ezek alapján a következő szempontok szerint elemezzük, milyen sajátosságai vannak az egyes célcsoportoknak: tanulási motivációk, tanulási gátak, tanulási célok, a tanulás mint identitás-megőrzési eszköz, szelekció a képzések között, az előadó személyének szerepe, önállóság a tanulásban. Írásunk utolsó egységében röviden összehasonlítjuk a három periódus oktatásmódszertani elveit, különös tekintettel a no-go idősök képzési programjainak jellemzőire.

Kulcsszavak: idősoktatás-módszertan; go-go, slow-go és no-go sajátosságok; sikeres idősödés

Bevezetés

Öregedő társadalmunknak fokozott figyelmet kell fordítania arra, hogy az idős korosztály tagjai milyen életminőségben, milyen testi, lelki és szellemi jóllétben élik életüket. Jelentős társadalmi csoportról beszélünk, hiszen Magyarországon a 60 év felettiek alkotják a népesség több, mint negyed részét (KSH, n.d.).

Ez a folyamatosan növekvő társadalmi réteg több szempont mentén differenciálódik. A létrejövő csoportok részletes megismerése, kutatása segítheti leginkább a szakembereket az idősök jóllétének gyarapításában. Az egyes időskori rétegek sajátosságaihoz igazodó tanulási/tanítási módszerekkel tartható fenn legtovább az aktív életvitel. Mind az aktív, mind a segítségre szoruló vagy függő idősök életében segítenünk kell megtalálni a motivációkat, a mindennapi apró örömeket és pozitív élményeket.

A tanulás jelentősége a sikeres öregedésben

Az egészséges idősödés évtizedében élünk: társadalmainkban cél az öregedéssel kapcsolatos pozitív attitűd kialakítása, az aktív idősor megélésének támogatása életünk lehető legtöbb színterén. Az aktív idősödés egyik kulcsa a tanulás, a készségek, képességek megtartása vagy fejlesztése.

Az európai irányelvek is ösztönzik az idősori tanulást. Az Európai Parlament felhívja a tagállamokat, hogy dolgozzanak ki formális, nem formális és informális oktatási, képzési és egész életen át tartó tanulási projekteket az idősek számára (Európai Parlament, 2021).

Az Európai Parlament és Tanács 2021-2027-es időszakra szóló uniós egészségügyi cselekvési programjának 23. pontjában kiemeli, hogy „az életkorral összefüggő betegségek és rendellenességek, például a demencia és az életkorral összefüggő fogyatékoságok különös figyelmet igényelnek”. (Az Európai Parlament és a Tanács 2021. március 24-i (EU) 2021/522 rendelete, n.d.)

A minél tovább tartó független életvitel és a sikeres idősödés megélésében, az életcélok megtartásában és a demencia megelőzésében vagy szinten tartásában egyaránt kulcsszerepe van a tanulásnak (Egervári et al., 2020).

Az idősödők, idősek célcsoportja azonban erősen heterogén. Az idősödés egyéni szinten változó, biológiai, pszichológiai és szociális tényezők együtthatásának eredményeként lezajló folyamat, számos krízishelyzettel, ahol az egyéni megküzdési stratégiák is igen eltérőek. Az idősödés egyik legnagyobb nehézsége a szerepek megváltozása, ezek közül néhányak megszűnnek (nyugdíjba vonulás, szeretteink elvesztése), mások pedig ebben az életszakaszban alakulnak ki (nagyszülői szerep, önkéntesség). A siker kulcsa lehet, ha az idősödő megtalálja új helyét a közösségben, új funkciókkal, új célokkal – ebben a folyamatban a tanulás kulcsszerepet kap (Patyán & Leleszi-Tróbert, 2022).

Go-go, slow-go, no-go

Az amerikai gerontológiában népszerű, de nálunk is egyre elterjedtebb tipizálás az ezredfordulón jelent meg (Stein, 1998). Eleinte csak gazdasági megközelítésben értelmezték: igyekeztek a tudatos idősödés jegyében felkészíteni a nyugdíjba vonulókat arra, hogy hogyan tudják megtervezni visszalévő évtizedeiket úgy, hogy gazdasági biztonságuk megmaradjon (Keen, 2019). A go-go időszakot tekintették aktívnak (szórakozásra, élményszerzésre, programokra költött pénz), a slow-go életszakaszt az átmenetinek, ahol már megjelenik a gondoskodás igénye, a no-go periódust pedig az ellátásra szorulás jellemzi (gondozási, idősotthoni költségek). Az idősoktatásban is értelmezhető fogalomhármast – melyet ebben a tanulmányban az összehasonlítás alapjának tekintünk – a következő jellemzőkkel írhatjuk le:

- *A go-go időszakban* lévőek aktív, fiatalos, terhelhető, újdonságok iránt nyitott, mozgékony, ismeretlen területeket önbizalommal felfedező idősek. Rendszeresen vesznek részt kulturális programokon, utaznak, sportolnak, élményeket gyűjtenek, ismerkednek. Ők az „aktív – tudatosan érdeklődő” csoport.
- *A slow-go életszakaszban* élők szelektáló, de még bevonható idősek, akik már a bizonytalanság tüneteit mutatják ismeretlen környezetben, de komfortzónájukban

még aktívak, szívesen kapcsolódnak be programokba, ha ott biztonságban érzik magukat. Aktivitásuk függ aktuális egészségügyi állapotuktól, a témától, az időjárástól, a társaság jellemzőitől, stb. Számukra legfőbb érték a biztonság és a praktikus, mely önállóságuk és függetlenségük minél további megtartását célozza. Esetükben előfordulhat, hogy az „észervek” túlzott passzivitáshoz vezetnek. Ők a „szelektáló – biztonságot kereső, visszahúzó” csoport.

- A *no-go periódusban* lévők a megromlott egészségi állapotuk miatt már nem mobilizálható idősök. Otthonukat ritkán hagyják el, óvatosak, társadalmi kapcsolataik beszűkültek, gyakran magányosak. Szintén ebbe a csoportba tartoznak a folyamatos ellátásra szoruló vagy már gondozásban élő, függő nyugdíjasok. Testi lelki és szellemi szükségleteik kielégítésére ugyan vágnak, de sokszor nehezen találják az ehhez alkalmas eszközöket, magatartás-, és viselkedésmódokat (Lampek & Rétsági, 2015). Az ő körükben egyre több a demenciával élő. Ez a csoport a „dependens – bezárkózó, lemondó”.

Ahogy az a felsorolásból is kitűnik, nem életkori szakaszok, hanem az aktivitás, a meglévő funkciók minősége alapján soroljuk a 60 év felettieket az egyes csoportokba. Az életkor önmagában nem meghatározó tényező, sokkal célravezetőbb a funkcionális kapacitás mértékének vizsgálata. A célcsoportra jellemző, egészséges idősödés esetében szinte mindig átmenetekkel lezajló funkcióvesztés miatt kerül át valaki a go-go szakaszból a slow-goba, majd a no-go következik – az eleinte önellátó, külön háztartásban élő idős fokozatosan adja fel egyes tevékenységeit mindaddig, míg függő, ellátásra szoruló státuszba nem kerül. Nyilván nem minden 60 év feletti éli meg mindhárom életszakaszt és valamelyik szakasz ki is maradhat egyesek életútjából, de az idősödésre való felkészülés során mindegyik állapotra terveznünk kell.

Ha az idősoktatás szemszögéből vizsgáljuk a három periódust, általánosságban a következő jellemzők sorolhatók fel

- go-gok: független életvezetés, alapvetően egészséges állapot, magas funkcionális kapacitás – ennél a célcsoportnál tipikus idősoktatási módszertan alkalmazható,
- slow-gok: támogatási szükségletek megjelenése, romló egészségi állapot, közepes funkcionális kapacitás – tipikus és atipikus módszertan együttes alkalmazása célravezető,
- no-gok: védtelenség, az ellátásra szorulás előtérbe kerülése, alacsony funkcionális kapacitás – atipikus oktatási eszközök használhatóak (Rogan et al, 2011).

Idősoktatás a különböző életszakaszokban

Laikusokban és szakemberekben egyaránt felmerülhet a kérdés, hogy hogyan, milyen tanulási programokkal lehet felkelteni és lekötni különböző élethelyzetű idősök figyelmét. Van-e különbség az idősök tanítási és tanulási szokásaiban, vagy az oktatás módszereiben? Mivel heterogén célcsoportról van szó, minden fejlesztési, prevenciós vagy szinten tartási folyamathoz megfelelő célrendszer és módszertant kell kapcsolnunk. Az andragógiában és a gerontagógiában kidolgozott didaktikai eszközök az aktív (go-go) és a legtöbb

szelektáló életszakaszban lévő (slow-go) idős esetében nagyon jól működnek. A dependens (no-go) idősök oktatásához, tanulássegítéséhez azonban ezeket speciálisan a célcsoportra kell szabni.

A továbbiakban különböző szempontok szerint hasonlítjuk össze a három életszakasz tanulási jellemzőit és szükségleteit. Az idősök tanulásával, tanításával kapcsolatos tapasztalatainkat is felhasználjuk, hiszen a szeniorakadémiai programokon az aktív és a szelektáló csoport egy részét lehet elérni és jellemzőit megfigyelni, míg az idősök szociális ellátásának terápiás programjain a szelektáló és dependens határán egyensúlyozó idősök aktívan tartásából nyerhetünk szakmailag megalapozott információkat. Az összehasonlítás során az egészséges idősödés forgatókönyve szerint haladunk, nem feltételezünk hirtelen egészségromlást vagy a demencia megjelenését, azaz az aktív, a szelektáló és a dependens szakaszok egymást követő, fokozatos átmenettel történő változását feltételezzük.

Az aktív periódusban lévő idősödők még sokban hasonlítanak fiatalabb társaikra. A legjellemzőbb különbség a mozgás- és érzékszervek, valamint a memória fokozatos romlásában érhető tetten. Teljesítményközpontú társadalmunkban a nyugdíjazás után a teljesítés hiánya kelthet olyan érzetet, amely csökkenti az önértékelést. Mindezt erősíti a célcsoportra használt elnevezések köre: inaktívok, eltartottak, majd gondoskodásra szoruló, ellátottak. Folyamatosan azt sugalljuk az idős embereknek, hogy egyre kevesebb dologra képesek. Az időskor értéként kezelése akkor lehetséges, ha teret adunk az új megküzdési stratégiáknak, életcéloknak, feladatoknak (Szemán et al., 2007), melyhez elengedhetetlen a generációk közötti kommunikáció és az időskori aktivitás színtereinek növelése.

A szelektáló periódusban élők tanulási sajátosságai nem kategorizálhatóak és igen széles skálán mozognak, egyénileg változóak, mivel átmeneti életszakaszról van szó. Alapvető jellemző az erősödő kapacitáscsökkenés és az életvitelt már befolyásoló korlátok megjelenése.

A dependens idősök már szinte kivétel nélkül igénybe vesznek valamilyen szociális szolgáltatást, amely segíti mindennapjaikat. Étkeztetést, házi segítségnyújtást, nappali ellátást vagy bentlakásos intézményi elhelyezést igényelnek állapotuktól függően. Ennél a csoportnál a társadalom hajlamos kizárólag a deficitekre koncentrálni, és egyre függőbbé tenni az idősöket azzal, hogy helyettük old meg feladatokat, tevékenységeket ahelyett, hogy a képessé tételre helyezné a hangsúlyt.

A szociális intézményi szolgáltatásokat, különösen a bentlakásos ellátásokat a szelektáló és a dependens idősök vegyesen veszik igénybe, az előbbi okán viszont a funkcióvesztés igen gyors tempóban megy végbe, így az átmeneti időszak a lehetségesnél sokkal rövidebbre redukálódik. Az aktivitásra ösztönzés legjobb eszközei a tanulás és terápiás foglalkozások támogatása. Reális célok kitűzése minden csoport esetén lehetséges. A személyközpontú ellátás alapelveire épülő egész életen át tartó tanulás sikeres eszköze lehet az aktív élethez szükséges testi, lelki és mentális kapacitás növelésének, megőrzésének.

Alapvető nehézség, hogy a dependens idősök jellemzően nem tartják magukat képesnek alapszükségleteik kielégítésén túl bármi másra, így tanulásra sem. Sajnos a szociális szolgáltatások stigmája ezt az érzetet tovább erősítheti. Először az öregedéssel kapcsola-

tos társadalmi szemléletváltás szükséges, az egyén szintjén történő elvárások ezt követik. A szociális szolgáltatást igénybe vevő idősök számára a szakemberek, segítők felmérhetik és ezáltal megerősíthetik az érdeklődési kört, és kijelölhetik a reális célokat. A támogató segítség lényege, hogy ne a deficitekre, hanem az erősségekre koncentráljunk.

A dependens idősök szervezett képzéssel leginkább a szociális intézményi ellátásokban találkozhatnak, így tanítási-tanulási sajátosságaik jellemzésénél elsősorban erre a körre koncentrálunk.

Tanulás és prevenció

Az idősök körében a kor előrehaladtával egyre nagyobb a demencia kialakulásának esélye.

A megelőzésnek kiemelt szerepe van a tünetcsoport kialakulásában és lefolyásban, ehhez azonban fontos, hogy a prevenció az egész felnőtt és időskori életutat felölelje (Manga et al., 2021).

Az elsődleges prevenció során a betegség kialakulásának megelőzésén van a hangsúly, így ez leginkább az aktív idősök esetében releváns: életmód-tanácsadással, a fizikai, szellemi és mentális aktivitás megőrzésének eszközeivel, a kornak megfelelő stratégiák kialakításával segíthetünk.

A másodlagos prevenció lassíthatja a már meglévő betegségek előrehaladását, és hozzájárulhat egyfajta – leginkább a szelektálókra jellemző – egyensúlyi helyzet kialakításához. A dependens csoportban a harmadlagos prevenció jellemző, ami a betegség melletti minőségi életmód kialakítására összpontosít, megtanít együtt élni az adott helyzettel, és a lehetőségekhez képest a legtöbbet kihozni önmagunkból (Brost, 2009).

Tanulási motiváció

Az aktív és szelektáló életszakaszban legtöbbször két tanulási motiváció dominál. Az első a gazdasági, társadalmi, tudományos és technológiai fejlődés nyomkövetésének igénye, az ismeretek szinten tartása, a változó világ követésének vágya. Annak szükséglete, hogy az idős kora ellenére partner maradhasson egy beszélgetésben vagy vitában, egyenlő félként kezeljék különböző helyzetekben, értse a körülötte zajló eseményeket, hiszen aktív és tudatos tagja akar maradni a közösségnek. Ismerje az új szakkifejezéseket vagy szlengszavakat, tudja kontextusba helyezni a változásokat, maradhasson tudatos irányítója saját életének, döntéseit felelősséggel hozhassa meg.

A második leggyakoribb hajtóerő a kommunikációs szükséglet. A 65 év felettiek egyharmada élt egyszemélyes háztartásban 2016-ban (Monostori & Gresits, 2018), egyre több a magára hagyott idős. A családszerkezet megváltozásával szintén egyre kevesebben élnek utolsó éveikben szeretteik körében. Az idősödés egyik legnagyobb veszélye az elmagányosodás mindamellett, hogy a társadalmi egészség a testi, lelki és mentális egészséggel egyenlő mértékben vállal szerepet az egyén boldogságérzetében (Nagy, 2016). A nyugdíjba vonulással jellemzően beszűkülnek, megváltoznak társadalmi kapcsolataink, szeretteink elvesztése vagy a család elköltözése, egy krónikus betegség szintén redukálja azok körét, akikkel minőségi társas kapcsolatokat tartunk. Az elmagányosodás növelheti

a megbetegedési kockázatot, a gyógyszerfüggőség, a depresszió, a bizalmatlanság előfordulási gyakoriságát. A magányosan élők így gyakran a közösséghez tartozás alapvető emberi igényétől hajtva vesznek részt idősoktatási programokon, csatlakoznak csoportokhoz. Elsősorban nem a tanulás tartalma vagy célja, hanem a közösség a meghatározó. A „kimozdulás”, valahová tartozás motiváló ereje az életminőséget más aspektusból is javítja, hiszen igényességet generál: egy tanulócsoporthoz csinosan, ápoltan megjelenni, fodrászhoz járni, nem elhízni, adni magunkra belső motivációvá válik (Bajusz, 2016). Az idősök tanulási motiváció között az említetteken túl megjelenik a bizonyítási vágy, a munkaerőpiaci szükséglet, a szabadidő hasznos eltöltésének igénye és az egészségmegőrzés célja is.

A dependens életszakaszban a változó világ követésének igénye már nem számottevő, az idősök kevésbé ismerik ezeket a változásokat, vagy egyszerűen nem érzik azt, hogy szükségük lenne mindezek elsajátítására. A kommunikációs szükséglet, a magány elkerülése viszont fokozottabban van jelen, hiszen az ebbe a csoportba tartozó idősök élettere általában jelentősen beszűkül, lecsökken az emberekkel való találkozások száma is. Vágyunk a jó szóra és az értő figyelemre, viszont ezért keveset tesznek, inkább azt várják, hogy mindez „házhoz jöjjön”. A dependensek esetében az alapképességek tudatos megtartásának igényét folyamatos motiválással – az előnyök hangsúlyozásával, pozitív megerősítéssel és a napirendbe beépített gyakorlással – lehet fenntartani. Ez leginkább intézményi kereteken belül valósítható meg, rendszeresen végzett egyéni tanácsadás segítségével.

Tanulási gátak

Ha a tanulási motivációk alkotják az érem egyik oldalát, akkor a tanulási gátak a másikat. Életünkben a tevékenységeinket támogató és akadályozó tényezők együttesen hatnak, összetett rendszerként befolyásolva döntéseinket. A tanulás sikere sokszor attól függ, hogy a támogató vagy visszahúzó erők kerülnek fölénybe egy-egy élethelyzetben, ezért lényeges, hogy az időskori tanulás gátjaival is legalább érintőlegesen foglalkozzunk.

Az aktív életszakaszban a támogató társadalmi környezet hiánya az egyik legerősebb visszahúzó erő. Ha a családban, barátoktól a „minek az a tanulás még neked” jellegű pejoratív megjegyzések uralkodnak, az önbizalom és a motiváció csökkenhet, az érdeklődő esetleg el sem jut a tanulócsoporthoz, vagy az első kudarcok, nehézségek után lemorzsolódik. A még dolgozó, de tanulni vágyó idősödőknek sokszor a munkáltató oldaláról érkező negatív hozzáállással is meg kell küzdeniük. Ez az attitűd megjelenhet tágabb közösségi, települési vagy társadalmi szinten is. Alapvetően jellemző minden felnőttre, hogy a tanulásba való bekapcsolódáskor tart az esetleges kudarcélménytől, attól, hogy többet veszít egy ilyen kísérlettel, mint amennyit nyer; nevetségessé teszi magát vagy elveszíti önbizalmát. Az életévek előrehaladtával ez a bizonytalanságérzet sokszor erősödik. Gyakori akadály a saját tanulási képességbe vetett hit hiánya, a negatív önkép, valamint a korábbi rossz tanulási tapasztalatok visszahúzó ereje, az alapképességek hiánya, vagy a funkcionális és digitális analfabetizmus okozta korlátok.

Szintén jellemző tanulási gát a pénzhiány, az információhiány, a megromlott egészségi állapot (főleg a szelektálók esetében), illetve a képző oldalán megjelenő tanulás szervezési és módszertani hibák. A tanulással, kiemelten az időskori tanulással kapcsolatos pozitív

társadalmi kép kialakítása alapvetően szükséges lenne Magyarországon is, hiszen azokban a közösségekben, ahol a tanulás értéként definiálódik, könnyebb a bekapcsolódás, az újrakezdés vagy egy félbehagyott tanulási processzus folytatása.

A szelektáló életszakaszban gyengül az önbizalom és az önérvényesítő képesség, lassulnak a reflexek, romlanak az érzékszervek. Ezek az egyre markánsabban megjelenő korlátok csökkenthetik a tanulási kedvet, az új iránti érdeklődést. A betegségek megjelenésével nőnek az egészségügyi költségek, így kevesebb marad kultúrára, tanulásra. A romló egészség, az esetleges fájdalmak, aggodalmak pedig felemésztik a kísérletező kedvet, a kíváncsiságot és nyitottságot. Szűkül a szabadidős tevékenységek köre, bár még vannak közösségek és hobbik, melyekhez ragaszkodunk ezekben az években is.

A szociális intézményi szolgáltatást igénybevevő dependens idősök esetében számos akadály eltűnik. Az időbeli gátak már nem jellemzőek, hiszen a teljes körű intézményi ellátás sok feladatot átvesz az idős embertől. A cél az lenne, hogy csak azt tegyünk meg helyette, amire már nem képes, de a gyakorlatban a bentlakásos intézményekben a félig működő önellátó folyamatok feladásával gyorsul a funkcióvesztés. Így az aktivitás megtartásában a szabadidős és képességfejlesztő foglalkozások még fontosabbá válnak. A család esetleges hátráltató szerepe sem jelenik meg, nem kell már unokákra vigyázni vagy a háztartásban segíteni. A hozzátartozók hozzáállása szinte minden esetben támogató, biztatják az időseket a programokon való részvételre. Az anyagi gátak eltűnnek, hisz a képességmegőrző programok biztosítása az ellátás része, ezek pluszköltséget nem jelentenek.

Tanulási célok

Az aktív idősök esetében a következő évtizedekben egyre meghatározóbbá válik a továbbfoglalkoztatás igényéből eredő munkaerőpiaci képzések megjelenése, versenyképes szaktudás szükséglete, adott esetben akár pályakorrekcióval egybekötve. Ma még azonban nem jellemző a munkaerőpiaci célok megléte: a mai go-go és slow-go nyugdíjas pihenni, élményt gyűjteni akar, és nem dolgozni, ha ezt anyagilag megengedheti magának. A tanulási célok így nem formálisak, nincs szükség bizonyítványokra, szakképesítésekre vagy tanúsítványokra. Az idősoktatás jellemzően nonformális tanulást takar: személyes érdeklődésből fakadó célokat, nyitott tanulási formákat. Mára az online térben zajló tanulás is megjelenik a palettán, bár az aktív idősök a jelenléti oktatást részesítik előnyben, hiszen számukra a személyes kontaktus, a közvetlen tapasztalat, a taktilitás, az interaktivitás majdnem mindig fontosabb, mint maga a megszerezhető tudás (Bajusz, 2021).

A dependens idősök esetében a jelentősen megnövekedett mértékű szabadidő hasznos eltöltése, és a képességek megtartása jelenik meg elsődleges célként. Intézményes keretek között egyéni fejlesztési tervben meghatározott, holisztikus szemléletű célok definiálódnak, a testi-lelki-mentális-spirituális egészség fenntartására fókuszálva. A képességek hanyatlásának megjelenésével a célok speciálisak: beszéd- és kommunikációfejlesztés, téri tájékozódás, nagy- és finommozgások, a testséma fejlesztése, vizuális, auditív, taktilis érzékelés, a figyelem, a gondolkodás, és a személyiség fejlesztése (Vidonyiné, 2010). A tanulás lehetőséget ad egy új identitás kialakítása vagy az annak megőrzésére.

Az aktív életszakaszban a munkaerőpiacról való kilépés után a szerepek megváltoznak, új képességek vagy funkciók jelenhetnek meg. Ez megváltoztathatja az idős önképét, értékrendszerét és új magatartásformákat alakíthat ki. Az identitás változása lehetővé teszi, hogy új, számára értékes társadalmi pozíciókat találjon.

A dependensek esetében az időskori szellemi hanyatlás során azok a funkciók, amelyek támogatják az identitás megélését, már egyre nehezebben működnek. Az idősödő ember egyre bizonytalanabban és gyengébben érzi, hogy ki is ő valójában (Cars & Zander, 2009). A szociális intézményi ellátásokat igénybevevő idősök esetén az identitás és a személyiség megőrzése a cél. A tanulási programok során az élettörténeti elemek segítségével, személyes élmények bevonásával, az idős által megélt gazdasági és társadalmi korszakok felidézésével tudjuk mindezt segíteni.

A képzések közötti szelektálás megjelenése

Elsődlegesen az aktív idősök körében jellemző, hogy tevékenységi szintjük olyan magas, hogy nem jutnak el mindenhova, ahová tervezték: választani kell, hogy előadást hallgatnak vagy színházba, kirándulásra, esetleg jógaóra-ra mennek. Még minden körülmény adott az életükben ahhoz, hogy tudatosan, tervezetten válogassanak az egyes tanulási színterek között. Társadalmi szerepeik sokszor ebben az életszakaszban még sokasodnak is (önkéntes munka, szakmai, nagyszülői feladatok, közösségi szerepek), melyeknek szintén lehet tanulási vonatkozása.

A szelektáló életszakaszban ez az aktivitás jellemzően csökken, egyre kevesebb újdonságra van igény, a látogatott programok száma fokozatosan csökken, egyre inkább előtérbe kerülnek a biztonságot adó ismert színterek és tevékenységek. Itt tehát a szűrés, válogatás szintén megjelenik, de már nem az időhiány miatt van jelen, hanem célja elsősorban az ismeretlen elkerülése, a megszokottak megtartása, a biztonság megélése.

A dependens idősök esetében kevésbé meghatározó a tanulás tartalma vagy újdonságereje. Sokkal inkább a közösségformálás, az értelmes időtöltés érdekében vesznek részt a programokon, ahol elsődleges számukra az érzések, érzelmek megélése, újraélése, esetleg kifejezése, az emlékezés és a régi dolgok felelevenítése. Ennek legfontosabb eszköze a múlt és a jelen módszertani összekapcsolása. Bár a no-gok kevésbé elköteleződők, mint a fiatalabb korosztályok, a tanulási folyamat közben képesek meghatározni egy-egy téma irányát, ami lényegesen vonzóbbá teszi számukra a programokat és aktivitásra serkenti őket (Maróti, 2015).

Az előadó személye

Az aktív és szelektáló életszakaszban nem meghatározó tényező az előadóhoz való érzelmi kötődés. A tanulási tartalom felülírja a tanár személyének fontosságát. Az idősoktatás ezen formáiban gyakran hiányoznak a személyreszabott oktató-résztevő kapcsolatok, frontális munka zajlik vagy olyan rövid tanulási szakaszok váltják egymást, ahol az oktató és tanuló között nem alakulnak ki mélyebb kötődések (előadássorozatok, tesztek, utazások, munkaerőpiaci képzések). Itt az élmény vagy a szerzett tudás, esetleg a

tanulóközösség kap hangsúlyt, nem az oktatóval való szoros, személyes kapcsolat kialakítása a cél. Az oktató sem alakít ki mélyebb kapcsolatot a résztvevőkkel, nincs személyes tanulástámogatás vagy a tanulási-tanítási folyamaton túl együtt töltött idő, mentorálás.

A dependensek szociális intézményeiben az idősek és a tanulási programok szervezői és előadói szorosabb kapcsolatot ápolnak egymással. Az előadó személye állandó, de legalábbis mindig közvetlenül ismert. Napi kapcsolatban vannak, személyes információkat osztanak meg egymással. Bizalmon alapuló személyes kötődés alakul ki közöttük, ami a programokon való részvételi hajlandóságot jelentősen növeli és lehetőséget ad az egyéni tanulástámogatásra, motiválásra.

A tanulásban való önállóság mértéke

Az aktív periódusban levőkre jellemző leginkább a tervezett vagy önirányított tanulás jelenléte. Az akár tanári útmutatás nélkül, az internetről vagy egymástól szerezhető tudás sem jelent problémát, a célcsoport képes az önszervezésre és önérvényesítésre. Minél iskolázottabb az idős, annál tudatosabb és önállóbb, rövid- és középtávú tanulási terveket készíthet. Saját maga választ tanulási célokat és eszközöket, élénk kritikusa a rossz módszertannak. Ahogyan a go-go periódusban lévő az élet minden területén törekszik az önállóságra, ezt az igényét a tanulás során sem adja fel.

A szelektálók esetében már felerősödik a külső motiválás vagy megerősítés igénye, csökkenhet az önbizalom és az önirányítási képesség. Egyre inkább szükség lehet támogató, biztonságos tanulási környezetre, kevésbé motiváló az új területek felfedezése, fárasztó egy hosszabb előadás, vagy sok újdonság egyszerre történő befogadása. Fokozatosan eltolódik az igény az új tanulásától az ismétlés, felidézés, „nosztalgizálás” felé.

A dependens idősekre az önirányítottság nagyon ritka esetben jellemző. A tanulási programokon való részvételt, a hozzászólásokat, a tapasztalatok megosztását, a kérdések feltevését is külső motiváció hatására, empatikus, segítő szándékú irányítás hatására teszi meg.

Módszertani sajátosságok

A támogató és biztonságos tanulási környezet megteremtése mindhárom életszakasz esetében egyformán elvárás. A tanulás mindig önálló döntés eredménye, tehát szabad és pozitív környezetben kell végbemennie. Előtérbe kerül az élményalapú ismeretszerzés, a tudásmegosztás, az intergenerációs tanulás, háttérbe kerül a teljesítményértékelés, a számonkérés és a rangsorolás. A versenyhelyzet teremtése és a szenior tanulók túlterhelése mindig kerülendő, a tanulás nem jelenthet felesleges stresszhelyzetet. A kooperáció, a tanulócsoportokban való munka elmélyíti a tanulás élményét és a személyes kapcsolatokat. Az idősoktatás során – mint ahogyan minden életkori csoport esetében szükséges lenne – mindig elvárás a befogadó attitűd, a heterogenitás elfogadása, a tudás- és tapasztalatátadás értéként kezelése.

Az aktív életszakaszban a tipikus idősoktatási módszertan alkalmazható. Az andragógia és gerontagógia didaktikája alapelveiben és eszközrendszerében szinte azonos. A tanár és diák közötti partnerviszony, az egymástól tanulás szellemisége határozza meg az idősoktatás alapvető stratégiáit is. A mellérendeltségi viszony teszi lehetővé a kötetlen

véleményformálást, az igények és elvárások artikulálásának szabadságát, a tapasztalatok megosztását. A felnőttoktatásra is igaz, az idősktatásra még inkább: az oktató tanul a résztvevőtől, és a résztvevő az oktatótól. Minden tanárból válhat egy másik szituációban diák, a szerepek felcserélődhetnek, sőt, sokszor a tanuló idősebb – akár évtizedekkel – tanáránál.

Az idősktatás módszertana elsősorban az életkor előrehaladtának jellemzőire reagál. Nagyobb hangsúlyt kell fektetnünk az infrastruktúrára. Alapvető egy előadás megfelelő hangosítása (egyenlő hangerő a terem minden pontján, a visszhang és torzítás elkerülése) azért, hogy a gyengébben hallók is akadálytalanul hozzáférjenek az információkhoz. A kivetítés minél nagyobb felületen, kellően nagy betűkkel történjen a jól olvashatóság érdekében. A terem berendezése legyen könnyen átalakítható, akár frontális munka zajlik, akár kiscsoportban dolgozunk. Szerencsés, ha tudunk színpadot kialakítani valamelyik tanulóterünkben, hiszen az idősök körében népszerű szeniortánc, kórusok, retrozenekarok vagy amatőr színjátszók számára ideális fellépőhelyet biztosíthatunk. A székek legyenek kényelmesek és jól megközelíthetőek, a környezet akadálymentes.

Az előadók hitelessége és kifejezőképessége kiemelt fontosságú, az idős korosztállyal megfelelő empátiával és tisztelettel, de határozottan és nyugodtan kommunikáljunk. Ha kivetítünk információkat, egy dián kevés szöveg szerepeljen, az ábrák jól olvashatóak, messziről is élvezhetőek legyenek. A tartalom legyen jól felépített, logikus és követhető, megfelelően illusztrált. Tapasztalataink szerint az egyórás előadások az ideálisak. 50-60 perc még követhető és nem túl fárasztó, a koncentráció fenntartható. A szünetek szerepe kiemelt. Rendszeresen lehetőséget kell adni arra, hogy hallgatóságunk megmozgathassa tagjait, kiegyenesítse fájós gerincét, kimehessen a mosdóba, ihasson vagy ehessen a szünetekben, válthasson néhány mondatot társaival. A hozzászólásokat moderálni, de nem minősíteni szükséges, az esetleges ismétléseket redukálni, de a véleményét megfogalmazó tanulót mindig támogatni és bátorítani. Elsődleges cél, hogy az idős ossza meg saját ismereteit, tudását és tapasztalatait, ne csak passzív hallgatóként vegyen részt az előadásokon.

A dependensek esetében ez előbbieken túl a pozitív pszichológia eszközei is jól alkalmazhatóak. A programok így mentális tréningnek felelnek meg: a folyamat során a pozitív érzelmek tudatos kialakításával rövidtávon jobb hangulatot, megnövekedett figyelmet, bátrabb gondolkodási folyamatot, aktívabb viselkedést érhetünk el. Hosszú távon mindez jobb társas kapcsolatokat és egészségvédő hatást eredményez (Reinhardt, 2009). A pozitív gerontagógia a meglévő erőforrásokra támaszkodva elsősorban nem ismereteket ad át, hanem viselkedésmódosulást, érték- és szerepváltást próbál elérni (Hamvai & Pikó, 2008).

A demenciával élők számára szervezett tanulási programoknál törekedni kell arra, hogy mind a tananyagban, mind a módszerekben kognitív képességeikhez igazodjunk. Nincsenek kötelezettségek, számonkérések, negatív értékelések, csak kötetlenül, élvezetesen és hasznosan eltöltött szabadidő. Erősíteniünk kell a saját élettapasztalatból adódó tudás értékét, ennek megőrzését, felfedését, és egymásnak való átadását.

A szociális intézményi szolgáltatások szakemberei közül jellemzően keveseknek van neveléstudományi képzettsége, így a tanulási programok módszereit számukra is oktatni

kell, illetve lépésről-lépésre használható módszertant kell részükre kidolgozni. A „tanulássegítés” módszertana kifejezetten ezen a területen dolgozó szakembereknek és segítőknek szól, és a no-go szakaszban lévő idősöknek legmegfelelőbb tanulási keretek közé illeszti az intézményekben szervezett programokat.

A tanulássegítés módszertana különböző tanulási stratégiák és stílusok (Bárdossy et al., 2002; Barabási, 2013) elméleti alapjain és a dependens csoportba tartozó idősök speciális igényein alapul.

A tanulási/tanítási folyamat felépítése:

Előkészületek:

- kedvező külső feltételek megteremtése
- bizalmi kapcsolatot kialakítása
- tanulási témacsoport, altémák, megközelítési szempontok kiválasztása
- programok népszerűsítése

Közvetlenül a tanulási program előtt:

- kommunikációs szükséglet kielégítése
- pozitív érzésekkel való ösztönzés

Tanulási program:

- téma értelmének felvezetése
- csoportos megerősítés és egyetértés elérése
- témára való „ráhangolódás”, múltorientált tudáshoz való kapcsolódás
- gondolatindító kérdések
- új ismeret apró lépésekben

Lezárás:

- reflektálás
- értékelés érzelmeiket kifejező pozitív üzenetekkel.

A folyamat során végig a lehető legtöbb nézőpontból megközelítve és több észlelési csatornát bevonva beszélünk és beszélgetünk a témáról. A program során kiemelt jelentősége van a jó kérdezési technikának és annak, hogy témánk múltbeli vetületeit jól megtaláljuk.

Összegzés

A hatvan év felettiek aránya folyamatosan nő társadalmunkban. Aktivitásukban, meglévő ismereteikben, képességeikben és készségeikben jelentősen különböznek egymástól. Az idősökkel foglalkozó szakembereknek folyamatosan fejleszteniük kell eszköztanrendszerüket ahhoz, hogy a célcsoport funkcionális kapacitásának megfelelő tanulási programokkal tudják segíteni az idősöket jóllétük megtartásában. Minden aktivitási szintre lehet és kell is tervezni, hiszen az idősök nyitottak, bevonhatóak és aktivizálhatóak, ha oktatási stratégiáink megfelelőek. Az időskor fokozatosan kiterjedő szakaszában a tanításnak-tanulásnak egyre nagyobb szerep jut, s erre idősként és idősökkel foglalkozó szakemberként egyaránt készülnünk kell.

Felhasznált irodalom

- Az Európai Parlament és a Tanács 2021. március 24-i (EU) 2021/522 rendelete a 2021-2027-es időszakra szóló uniós egészségügyi cselekvési program (az „EU az egészségért program”) létrehozásáról és a 282/2014/EU rendelet hatályon kívül helyezéséről (n.d.). Wolters Kluwer. <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a2100522.eup>. (Letöltés dátuma: 2023.03.19.)
- Bajusz, K. (2016). Tanulni hatvan felett. *Tudásmenedzsment*. 17(2), 11–17.
- Bajusz, K. (2021). Idősktatás az online térben. Lehetőségek és kihívások. *Tudásmenedzsment*. 22(1), 240–247. DOI:10.15170/TM.2021.22.K1.17
- Barabási, T. (2103). Tanulási stílusok és modellek, In Juhász E., & Pete N. (Szerk.), *Civil dimenziók 2. Tréningek a tehetséggondozásban* (pp. 61-86). Belvedere. http://acta.bibl.u-szeged.hu/65822/1/treningek_a_tehetséggondozásban.pdf
- Bárdossy, I., Dudás, M., Pethőné Nagy, Cs., & Priskinné Rizner, E. (2002). *A kritikai gondolkodás fejlesztése. Az interaktív és reflektív tanulás lehetőségei. Tanulási segédlet pedagógusok és pedagógus-jelöltek számára a saját élményű tanuláshoz*. Pécsi Tudományegyetem- Oktatási Hivatal. http://ofi.hu/sites/default/files/attachments/az_rjr_modell_1.docx
- Brost, J. M. (2009). A krónikus betegségekkel járó gyász, veszteség, és az ezekkel való megküzdés. *Szociális Szemle*, 2 (1-2). 5-18.
- Cars J., & Zander B. (2009). *Szellemileg leépült idősök gondozása. Tegyük könnyebbé az együttélést*. Animus-Kiadó.
- Egervári, Á., Kázár Á., Kostyál Á., Kovács T., & Skultéti J. (2020). *A demencia korszerű szemlélete. Megelőzési, szűrési és beavatkozási lehetőségek az egészségügyi és szociális alapellátásban*. Szociális Klaszter Egyesület. Európai Parlament (2021.07.07.). *Az Európai Parlament 2021. július 7-i állásfoglalása az öreg kontinens elöregedéséről – az idősödéssel kapcsolatos 2020 utáni politika lehetőségei és kihívásai (2020/2008(INI))*. https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2021-0347_HU.html
- Hamvai, Cs., & Pikó, B. (2008). Pozitív pszichológiai szempontok az iskola világában: A pozitív pedagógia kihívásai, *Magyar Pedagógia*, 108(1), 71-92.
- Keen, B. (2019). *Keen on Retirement: Engineering the Second Half of Your Life*. Lioncrest Publishing
- KSH (n.d.). Magyarország népességének száma nemek és életkor szerint 2023. január 1. <https://www.ksh.hu/interaktiv/korfak/ország.html> (Letöltés dátuma:2023. 03.19.)
- Lampe, K., & Rétsági, E. (2015). *Egészséges idősödés. Az egészségfejlesztés lehetőségei idős korban*. Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Fizioterápiás- és Sporttudományi Intézet. <https://www.etk.pte.hu/protected/OktatasiAnyagok/%21Palyazati/sport2/EgeszsegesIdosodesJ.pdf>
- Manga A., Havadi-Nagy M., Székely O., Vidnyánszky, Z. (2021). Demencia prevenció: A korai diagnózistól a személyre szabott intervencióig. *Scientia et Securitas*, 2(2). 207-219. <https://akjournals.com/view/journals/112/2/2/article-p207.xml>
- Maróti, A. (2015). *A tanuló felnőtt*. ELTE Az Élethosszig Tartó Művelődésért Alapítvány. http://real.mtak.hu/30854/1/Maroti_Andor_A_tanulo_felnott_web.pdf
- Monostori, J. & Grestis, G. (2018). Idősödés. In Monostori J., Óri P., & Spéder Zs. (Szerk.), *2018. Demográfiai portré 2018* (pp.127–145). KSH NKI.
- Nagy, E. (2016). A testi, lelki, társadalmi és mentális egészséget befolyásoló tényezők. In Karlovitz J. T. (Szerk.), *Társadalom, kulturális háttér, gazdaság* (pp.263–270). International Research Institute s.r.o. DOI: 10.18427/iri-2016-0031
- Patyán, L. & Leleszi-Tróbert A. (2022). Az aktív idősödés egyéni és társadalmi dimenziói. *Máltai Tanulmányok*, 2022(4), 78-93. DOI: 10.56699/MT.2022.4.6
- Reinhardt, M. (2009). Miért hasznosak a pozitív érzelmek iskolai környezetben? A pozitív pszichológia hozzájárulása pedagógiai kérdésekhez. *Iskolakultúra*, 2009(9), 24-45. http://real.mtak.hu/58062/1/9_EPA00011_iskolakultura_2009-9.pdf
- Rogan S., Hilfiker, R., Herren, K., Radlinger, L., & de Bruin, E.D. (2011). Effects of whole-body vibration on postural control in elderly: a systematic review and meta-analysis. *BMC Geriatrics*, 11(72). <https://doi.org/10.1186/1471-2318-11-72>
- Stein, M. K. (1998). *The Prosperous Retirement: Guide to the New Reality*. Emsco Publisher.
- Szemán, A., Hegyi, P., Bakó, Gy., & Molnár P. (2007). Az élet értelmességének szubjektív megítélése időskorban. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 8(4), 309-327. DOI: 10.1556/Mentál.8.2007.4.4
- Vidonyiné Sólymos, R. (2010). *A sajátos nevelési igényű tanulók integrált oktatására való érzékenyítéshez kapcsolódó pedagógiai módszerek támogatása*. Nyugat-Magyarországi Egyetem. https://www.srpszkk.hu/tamop412b/sni_tanulok/index.html