

SZÉMAN ZSUZSA

IDŐSBARÁT VÁROSOK, HELYEK, KÖZÖSSÉGEK

A WHO 2005-es kezdeményezése, a „Globális idősbarát városok” (Global Age-friendly Cities) program az épített környezetet a társadalmi és a szociális paraméterekkel kapcsolta össze, és ezzel új szemléletet indított el. Tanulmányomban bemutatom, hogy miként követték ezt a kezdeményezést a tengerentúli angolszász országok, az egyes ázsiai országok, az Európai Unió régi és új tagországai, melyek voltak az úttörő és melyek a hátul kullogó országok. Kifejtem az egyes országok közti azonos, illetve eltérő problémakezelést. Kitérek a kulturális és a vallási különbségekre, és hogy mindez miként befolyásolta az idősbarát környezet kialakítását. Elemzem, hogy a tudomány, a különféle kutatások, a makro-, a regionális és a mikropolitika, illetve a kérdéskört új dimenzióba helyező „idősbarát ellenesség” (age-friendliness) okait feltáró vizsgálatok mivel járultak hozzá a probléma megoldásához, és melyek voltak az idősbarát környezet létrehozását akadályozó faktorok. A tanulmányból kiderül, hogy napjainkra az idősbarát környezet/age-friendly environment koncepciót egyre inkább az „idősödő barát város, környezet”, az „ageing friendly city/environment megközelítés váltja fel: a kihívásra adható válasz csak a változás folyamatában, a generációs viszonyok, az épített környezet és a társadalmi paraméterek együttes kontextusában lehet eredményes.

A WHO katalizátori szerepe

2050-re a 65 éven felüliek aránya a világon 22 százalék, Európában 27,9 százalék, Észak-Amerikában 19,1 százalék lesz (ENSZ 2004, ARUP 2015: 7).¹ Ha a korhatárt lejjebb húzzuk meg, az idősödő generáció aránya még kiugróbb, a földkerekség 34 százaléka az 50 éven felüliek közé fog tartozni (Lynch 2015: 1). A demográfiai folyamatok mellé tegyünk egy ezzel párhuzamosan zajló másik trendet, a városok öregedését. 2007-ben a földkerekség népességének 50 százaléka, hat évvel később már 53 százaléka városokban élt, és ez a mutató 2050-re 70 százalékra nő (ARUP 2015: 12, 25). Képes-e a világ kezelni ezt a demográfiai, de egyben urbanizációs kihívást, és ha igen, hogyan? Kialakíthatóak-e az idős generációk számára is élhető városok? Csak a demográfia előrejelzésben újabban alkalmazott 65 éven felüli népességre szűkül-e a probléma kezelése, vagy a fiatalabb idősök, például a 60 év felettiek igényeit is számításba veszik? Hiszen

¹ Bár a világon sok országban arányuk még alacsony, lásd UN 2015. <https://populationpyramid.net> (utolsó letöltés: 2016. 01. 08.).

mintegy 30 év elteltével ez a korosztály a Föld népességének már 21 százalékát alkotja majd.

A WHO a fentiek miatt indította el 2005-ben a „Globális idősbárát városok” (*Global Age-friendly Cities*) programját. A 32² városra kiterjedő kezdeményezésben az épített környezet (a ház, a lakás, a közlekedés) egyenrangú komponense a társadalmi és szociális szempontrendszer, így a társadalmi részvétel, a társadalmi felzárkózás, a kommunikáció, a közösségi támogatás, az egészségügyi szolgáltatások és az információ (WHO 2007). Az idősbárát városok hálózatához újabb városok, régiók, országok csatlakoztak. 2011-ben egy 3 éves akcióterv kidolgozásával a program újabb lendületet kapott, amelynek továbbfejlesztését a '90-es évekig visszanyúló elméleti, nyomkövetéses és feltáró kutatások, másodelemzések vitték előre. Ezek közé tartozott az „eltérő sebezhetőség hipotézise” vagy a „szociális stressz” elmélete. Többek közt kimutatták, hogy a rossz szomszédság (elmérgesedett kapcsolatok, bűnözés előfordulása stb.) potenciálisan növeli a fizikai betegségek, a stressz, a trauma kialakulását, negatívan befolyásolja a szociális kapcsolatokat és munkanélküliséget is előidézhet (Greenfield 2015).³ Beard és Petitot (2010) közel 3000 tanulmány áttekintése után arra a következtetésre jutottak, hogy az adekvát városi környezet növeli a jó egészségi állapot potenciálját, szociális kapcsolatmegőrző és azt szélesítő szerepe van, de ennek kialakítása jelentős anyagi ráfordítást, szakértelemmel megtervezett és végrehajtott intervenciót és politikai akaratot igényel. Éppen ezért kiemelkedő a WHO öt éves, és ezen belül évekre lebontott megvalósítási terve: tervezés (1–2. év), megvalósítás (3–4. év), értékelés (5. év) (WHO 2015a). A szervezet 2015-ben létrehozott gyakorlatorientált, szélsőséges példákat is tartalmazó adatbázisa (WHO 2015b) és a világszervezet interneten közzétett idősbárát értelmezése újabb szemléletformáló mérföldkőnek tekinthető.⁴

Az alábbi tanulmány ízelítőt ad a tengerentúli angolszász világban, egyes ázsiai országokban és az Európai Unióban lezajlott folyamatokról.

² Észak-Közép- és Dél-Amerika – Argentína: La Plata; Brazília: Rio de Janeiro; Kanada: Halifax, Portage la Prairie, Saanich, Sherbrooke; Costa Rica: San Jose; Jamaica: Kingston–Montego Bay; Mexikó: Cancun, Mexikóváros; Puerto Rico: Mayaguez, Ponce; USA: New York, Portland.

Afrika – Kenya: Nairobi.

Közél-Kelet – Jordánia: Amman; Libanon: Tripoli; Pakisztán: Iszlámábád.

Európa – Németország: Ruhr-vidék; Írország: Dundalk; Olaszország: Udine; Oroszország: Moszkva, Tuymazy; Svájc: Genf; Törökország: Isztambul; Egyesült Királyság: London, Edinburgh.

Délkelet-Ázsia – India: Delhi, Udaipur; Nyugati Csendes-óceán: Ausztrália: Melbourne, Melville; Kína: Shanghai; Japán: Himeji, Tokió.

³ Greenfield a következő vizsgálatot veszi alapul: Beard J. R. & Petitot C. (2010): Ageing and urbanization: Can cities be designed to foster active ageing? *Public Health Reviews*, 32, 427–450. (letöltés: 2015. 11. 04.)

⁴ <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/> (utolsó leletöltés: 2015. 12. 14.)

Észak-Amerika

a) Kanada

Kanada idősbarát környezetpolitikája mind nemzeti, mind nemzetközi vonatkozásban is meghatározó. Az ország nemcsak részt vesz a WHO programjában, de az indulásnál anyagilag és természetben is támogatta azt. Nemzetközi vonatkozásban további fontos lépésnek számít a 2008-ban Montrealban (Québec tartomány, a keleti part legnagyobb tartománya) megrendezett „*Idősbarát városok globális konferencia*”⁵ (ICSID 2008). 2010-ben a Kanadai Gerontológia Társaság (Canadian Association on Gerontology (CAG) rendezvénye nemzeti szempontból jelentős, mert átfogó képet adott a kanadai trendekről. Az előadók az országban folyó „idősbarát” kvantitatív és kvalitatív, valamint kutató-fejlesztő (pl. környezeti szimulátorok) és oktatómunka eredményeit prezentálták. Mind a keleti, mind a nyugati régióban egyre több település hozott olyan intézkedéseket, amelyek valamilyen módon kapcsolódtak az idősbarát környezet kialakításához. Egyedül a csaknem magyarországnyi lakosú Québec tartományban az ilyen helységek száma ebben az időben már 177 volt. Pusztán Ottawában, ahol a 65 éven felüliek aránya 2031-ben eléri majd a 21 százalékot, 100 ezer kanadai dollárt fordítottak a forgalmas útkeresztezéseknél a hangjelet is kibocsátó jelzőlámpák felszerelésére („Gyalogos jelző technika” – Pedestrian Signal Technology, 2013–2014) (WHO 2015b). Ezen felül a város komplex tervet dolgozott ki az időseknek különösen nagy nehézséget okozó hóeltakarítására is. A „*Hóeltakarító program*” (Snow Go Program) piaci alapon működő feltételek közt zajlott. A „*Hóeltakarítást segítő program*” (Snow Go Assistant Program) az alacsony jövedelmű időseknek és a fogyatékosoknak nyújtott támogatást az eltakarási költségek 50 százalékáig (max. 250 kanadai dollár). A „*Hóangyal*” (Snow Angel) programban a városvezetés arra kérte a lakosságot, hogy jelezzék, ha ismernek „hóangyalokat” (szomszédok, barátok, egyéb önkéntesek). A polgármester minden hóangyalt az önkéntes munkáját elismerő oklevéllel tüntetett ki (Service of Ottawa 2015a). A „*Közösségeket összekötő program*” (Community Connect Program) az idősekkel gyakran kapcsolatban lévő személyeknek szervezett képességfejlesztő tréninget. A résztvevők megtanulták, hogy hogyan lehet felkutatni az izolált és/vagy veszélyeztetett időseket, hogyan kell meghallgatni őket, és miként lehet szükségleteiket kideríteni (Service of Ottawa 2015b). Ottawában a Közegészségügyi Hivatal „kapuőr” („gatekeeper”) modellje a veszélyeztetett idősök felkutatására irányult, velük telefonon tudatták, hogy milyen szociális szolgáltatásokat vehetnek igénybe, ezek kielégítése pedig nemcsak az önkormányzat szociális rendszerén keresztül történt, de felkutatták, mozgósították és képezték az időseket segíteni akaró önkénteseket (WHO 2015b).

⁵ A konferencia az IFA International Federation on Ageing (az Idősödés Nemzetközi Federációja) égisze alatt zajlott. A részt vevő nagyvárosok: London, Melbourne, Isztambul, Rio de Janeiro, Genf.

A nyugati parton British Columbiában 2007–2010 között 30⁶ város tett olyan lépéseket, amelyek biztosították azok idősbárát jellegét (CURA 2011). Hogyan profitált mindebből a lakosság? Érdemes megemlíteni Vancouvert. A több mint 600 ezer lakosú városban a városvezetés, 400 szenior, a gondozók, a demencia problémájával szembesülő informális gondozók (pl. családtagok) és a nonprofit szervezetek közösen dolgozták ki a 60 éven felülieket érintő 3 éves „*Idősbarát Akció Terv 2013–2015*” projektet (City of Vancouver 2013). A nonprofit szféra aktivitása kiterjedt a hátrányos helyzetű, és/vagy izolált idősekre, ugyanakkor a szervezetek az időseket nemcsak hagyományos módon segítették (pl. étkeztetés), de beépítettek egy új elemet is az életükbe: az élethosszig való tanulást. Az önkormányzat csupán 2013-ban 500 ezer kanadai dollárt osztott szét a feladatot vállaló szervezetek között. Az akcióterv szemlélete figyelemre méltó, mert ennek különálló alkotóelemei csak együttesen képesek megakadályozni a társadalmi lezszakadást. Vegyük szemügyre ezért az egyes egységeket: a) az *egészségi állapot és a jól-lét* (well-being) javítása; b) az *egyenlőtlenségek felszámolása*, és ezek *megvalósítása* alprogramokkal (az aktív és az egészséges élethez szükséges szolgáltatások,⁷ az épített környezet); c) a *biztonság és vészhelyzet*; d) az *oktatás/tréning*; e) a *figyelfelkeltés*. A városban élők összefogása és a döntéshozók az idősek számára is elérhető társadalmi és térbeli közeget teremtett.

A közép-kanadai Manitoba Egyetem Idősödés Központjának (Centre on Aging, University of Manitoba) egyik legfontosabb programja a városok és a *falvak* idősbárát terveit feltérképező és azok megvalósulását nyomon követő kutatása. Kiemelendők a kérdéskört új dimenzióba helyező „*idősbarát-ellenes*” (age-friendliness) vizsgálatok, mert ezek az idősbárát környezet létrehozását *akadályozó* faktorokat tárták fel, és elemezték azok kiküszöbölésének a lehetőségeit (CURA 2011).⁸ A kutatások, a döntéshozók és a lakosság pozitív beállítottsága következtében Manitoba tartományban⁹ 2013-ra az idősbárát települések száma elérte a százat¹⁰ (AFMI 2013). Ugyanakkor a régió egyharmadának a lakosa ezer fő alatti kistelepüléseken

⁶ Például Saanich British Columbia 100 ezren fölüli lakos; Sydney Vancouver-sziget 11 ezer lakos, ICSID (International Council of Societies of Industrial Design) 2008. http://www.icsid.org/news/year/2008_news/articles577.htm (utolsó letöltés 2016. 03. 24.)

⁷ A lakásfenntartáshoz nyújtott segítség; a természeti és egyéb katasztrófák után új lakások keresésében nyújtott támogatás; adományok a hátrányos helyzetű időseket segítő szervezeteknek, együttműködés az idősekre vonatkozó ügyekben a vancouveri Parti Egészségügyi Hivatallal, az időseket segítő szervezetek díjazása. Az alacsony jövedelmű időseket ápoló gondozók számára ingyenes uszodajegy és fedett jégpálya jegy, több demensbarát rekreációs program.

⁸ CURA (Community-University Research Alliances/Egyetemi Közösség Kutató Szövetségei)

⁹ A tartománynak van egy könnyen kezelhető honlapja. Ennek egyik kategóriája a „források” nevet viseli. A honlap egyaránt nyújt információt a közösség, az önkormányzatok és a kutatók számára, ad közre jó példákat, tesz fel a weboldalra dokumentumokat.

¹⁰ 2010 és 2013 között 34 helység csatlakozott az idősbárát környezet hálózatához.

élt (uo.).¹¹ Milyen idősbarát célokat tűztek ki ezek a kis települések? Hogyan értelmezték az idősbarát környezet fogalmát? Milyen eszközöket használtak ehhez? Célcsoportnak kizárólag az idősebbeket tekintették? Megjelent-e elképzeléseikben az épített környezet mellett a társadalmi szegmens? Választ ezekre a kérdésekre akkor kapunk, ha szemügyre vesszük, hogy milyen megoldásokat alkalmaztak, ezek pedig három csoportra oszthatóak: (1) az épített környezet és a szállítás; (2) a társadalmi részvétel; (3) az információ.

1. Épített környezet és a szállítás

a) Tárgyi: nyilvános WC-k létrehozása a közterületen; a WC könnyű megközelíthetősége; lámpák felszerelése a nyilvános WC-éknél; rámpák felszerelése; a középületek biztonságossá és akadálymentessé tétele; rámpa kiépítése a parkban; az idősek funkcióról elmozdításához illeszkedő padok kialakítása; a zöld területek megnövelése; az utcák akadálymentesítése, fogódzók felszerelése; a biztonságos közlekedés megteremtése a mellékutakon is (jobb világítás stb.); a falu templomában egy lift megépítése, a rossz ajtó helyett új felszerelése.

b) Személyek bevonása: az üzlethelységek tulajdonosainak meggyőzése, hogy a mosdót ne csak a személyzet használhassa; egy idősbarát eszközökről készített lista, amelyet a piaci árusok kaptak meg.

c) Szállítás: hatékony szállítóeszköz a fogyatékosoknak; a közlekedési *logisztika* biztosítása.

A megoldások egy része több településen azonos volt, sok közülük kis költséggel járt, mégis javították a lakosok életminőségét, a b pontban megnevezett terv viszont személyekhez is fűződött, már megjelent benne a társadalmi részvételhez köthető elem.

2. Társadalmi részvétel

Ebben a kategóriában is több alcsoport különböztethető meg.

a) *Az egész közösséget érintő:* rekreációs lehetőségek és társasági összejövetel minden korosztály számára; a közösségi erőforrás feltérképezése; a nagyobb számú társasági összejövetel biztosítása a fiatalok és az idősek számára; az egészségmegőrző-tevékenység, a rekreáció; a személyes biztonság javítása; a rászorulóknak feltérképezése szociális ügyekben jártas személyekkel.

¹¹ Cartwright, Glenboro (633) (AFMI 2011), Elkhorn (461), Erickson (456) Rossburn (546), Rural Municipality of Edward (621), Rural Municipality of Hamiota (437), Rural Municipality of Harrison (815), Rural Municipality of Roblin (964), Rural Municipality of Shoal Lake (555), Rural Municipality of South Cypress (835), Rural Municipality of Strathclair (840), Rural Municipality of Strathcona (727), Rural Municipality of Winchester (508), Treherne (646), Wawanese (535), Gladstone (802), Gretna (574), Notre Dame de Lourdes (589), Pilot Mound (630), Rural Municipality of Louise (819), Somerset, Village (430), Dunnottar (692), Riverton (537), Rural Municipality of Eriksdale (911), Snow Lake (837), Rural Municipality of Victoria Beach (388), Gilbert Plains (760), Rural Municipality of Birtle (632), Rural Municipality of Brenda (469), Ste. Rose du Lac (995), Waskada, Village (183), AFMI (2015). <http://www.agefriendlymanitoba.ca/region-list.cfm> (utolsó letöltések: 2016. 03. 24.)

b) Az időseket érintő: a segélyre szoruló idősök feltérképezése; kapcsolatfelvétel az egyedül élő, izolált idősökkel és meglátogatásuk; az idősebbeknek speciális autót vezetői tanfolyam; úszótanfolyam idősöknek; az idősökkel közösen kidolgozott innovációs projektek.

3. Információ

a) Információ a közösséget érintő aktuális szociális, egészségügyi, kulturális és sportszolgáltatásokról; a heti piaccal kapcsolatos információk; vészhelyzetekre vonatkozó információ, információnyújtás a benzinkutaknál.

b) Az idősebbeknek szóló aktuális információ; információ az idősbárát eseményekről.

Mindhárom fő csoportban jellemző a közösség *egésztét* érintő idősbárát fizikai környezet, de ezek mellett hangsúlyos szerepet kap a társadalmi részvétel.

Kanadát tehát a tudatos kutatás-fejlesztés, a felsőoktatásba integrált képzés, a döntéshozók és az érintettek közti erőteljes kommunikáció és együttműködés, a jó példák folyamatos közreadása, továbbá az állami, a regionális és a helyi szintű anyagi támogatások jellemzik, és mindez nagymértékben hozzájárult az országban zajló kiemelkedően pozitív trendhez. Napjainkban minden régióban nagy számban találhatóak idősbárát települések, tudatos a döntéshozóknak az a szándéka, amellyel az idősök társadalmi kirekesztődését akarják megakadályozni, és a cél eléréséhez összefognak a civil szervezetekkel, segítségül hívják az önkénteseket, és az érintettek véleményét is figyelembe veszik. A kanadai népesség minőségi időződés elé néz.

b) Az Amerikai Egyesült Államok

Az Amerikai Nyugdíjasok Szövetsége (American Association of Retired Persons – AARP), egy az 50 év felettiek érdekeit képviselő szervezet,¹² mely 2006-ban csatlakozott a WHO programjához.¹³ Számítása szerint 2030-ban az államokban minden ötödik ember 65 éven felüli lesz,¹⁴ ezért felteszi a kérdést: „Tud-e a településed erre a helyzetre válaszolni?” A szövetség nemcsak kérdez, de nagy hangsúlyt helyez az idősbárát szociális és társadalmi környezet kialakítására, és ezért különösen fontosnak tartja a közösségi részvételt, az önkéntességet, az izoláció elleni küzdelmet, a gondozást (AARP 2015). Az AARP céljai közé tartozik a különféle önkormányzatokkal és civil szervezetekkel történő együttműködés kiépítése is.

¹² AARP: <http://www.investopedia.com/terms/a/aarp.asp> és <http://www.aarp.org/research/> (utolsó letöltések: 2016. 03. 24.)

¹³ Számos szövetségi állam csatlakozott a szervezethez. <http://www.aarp.org/livable-communities/network-age-friendly-communities/info-2014/an-introduction.html> (utolsó letöltés: 2016. 03. 30.)

¹⁴ AARP (2015). <http://www.aarp.org/livable-communities/network-age-friendly-communities/info-2014/an-introduction.html> (utolsó letöltés 2016. 03. 24.)

Az Amerikai Egyesült Államokban egy különös idősbarát várostípus is felbukkant, az idősek számára létrehozott város, ahová az idősebbek azért költöztek, mert azt tartották, hogy a település rendelkezik azokkal a szolgáltatásokkal, azzal a környezettel, amely képes kielégíteni az öregedéssel jelentkező igényeket, szükségleteket. Ezért alapvetően az idősebb korosztályok vásároltak ezeken a helyeken lakást vagy házat. Eleve öreg városok keletkeztek így, például a Sun City nevű városba alapvetően 55 éven felüliek költöztek, és a település mindössze 26 százaléka volt 65 éven aluli (Reagor–Wright 2013). Az ilyenfajta településtípus kialakulását alapvetően piaci érdekek mozgatták.

Ezzel szemben amerikai egyetemek komoly, a témába vágó kutató munkát végeztek. A Wisconsin–Milwaukee Egyetem Idősödés és Környezet Központja már az 1990-es évektől kezdve – amikor a probléma még csak csírájában jelentkezett – vizsgálta, hogy a lakhatás, a lakás, a szolgáltatás innovációja milyen mértékben befolyásolja az idősek életminőségét. A központ küldetésének tekintette, hogy kutatásaival előmozdítsa az innovatív tervezést, konferenciákat, munkaüléseket szervezett, és tájékoztatta a nagyközönséget a történekről és az eredményekről.¹⁵

A civil kezdeményezések, a különböző aktoroktól kapott támogatások és a kutatások következményeként az Amerikai Egyesült Államokban ismertté vált az idősbarát környezet eszméje és 2015-re 24 állam 47 városa és New York City sikeres idősbarát környezet programot hajtott végre (AARP 2015).

Ausztrália

Az Ausztrál Önkormányzatok Szövetsége 2006-ban részletesen elemezte a várható negatív demográfia trendet. Előrejelzése szerint 2002 és 2051 közt a 85 éven felüliek aránya több mint négyszeresére, 6 százalékra emelkedik, ugyanakkor a 15–64 éves munkaképes korú lakosságé 67 százalékról 57 százalékra csökken (Australian Local Government Association 2006). Mint Kanadában, az ausztrál kontinensen is nagy kihívást jelent az egymástól rendkívül nagy távolságban, „számkivetetten” élő idősek izolációjának megszüntetése. Az öregedésre adható egyik választ a tudomány és a politika egyaránt az idősbarát környezet kialakításában látja, amelyben kiemelt helyet kap a tervezés, mégpedig:

- a) a *közösség számára*: a gyalogos környezet és a biztonságos járdák kialakítása; rekreációs alkalmak, parkok, séta utak biztosítása; az információval ellátott biztonságos gyalogos környezet létrehozása;
- b) az *idősebbek számára*: az idősbarát tervezés és tervezésre nevelés valamint a kivitelezés; az idősek mobilitásának elősegítése; tanácsadás a ház/lakás-választásához.

¹⁵ Institute on Ageing and Environment. <http://www4.uwm.edu/iae/> (utolsó letöltés 2016. 03. 24.)

A koncepció – csakúgy, mint Kanadában – az időseken túl a közösség egészét is célcsoportként kezeli. Ausztráliában az egyes szövetségi államok sokat tettek az idősbárát környezet megteremtésért. Tasmania kidolgozta a 2006 és 2011 közötti időszakra vonatkozó *Pozitív Idősödés Tervet (Positive Ageing Plan)*¹⁶ (Seniors Bureau Department of Premier and Cabinet 2007). Ennek a koncepciónak két alappillére volt: a fizikai környezet és a szociális környezet. Előbbiben található a közlekedés, az infrastruktúra, a lakhatás, a ház/lakás. Utóbbiba sorolták a rekreációt, a biztonságot, a védelmet, a munkakörnyezetet, a nyugdíjazást, a képzést. Mind Tasmania, mind Queensland szövetségi állam három irányvonalat tart szem előtt (Seniors Bureau Department of Premier and Cabinet 2002).

1. *Egyéni szint:* az egészségi állapot; az anyagi helyzet; az egyén jellemző tulajdonsága; neme; az egyedül eltöltött idő.

2. *Szociális szint:* a családi kapcsolatok; a szociális háló (általában); a gondozóval kialakított viszony.

3. *Közösségi szint:* a szociális tőke; információ arról, hogy milyen szociális eseményeken lehet részt venni, milyen szolgáltatások, juttatások vehetőek igénybe; a szállítás megoldása; elérni, hogy a diszkrimináció megszűnjön; az idősek igényeihez alkalmazkodó szociális szolgáltatások kibővítése és az infrastruktúra fejlesztése.

A különböző szintek szorosan összetartoznak, a három elem bármelyikének kiesésével nagy a valószínűsége az izoláció bekövetkeztének, és ennek elkerülését célként fogalmazza meg a *„Pozitív Idősödési Terv 2012–2016 (Positive Ageing Plan 2012–2016)* is (Clarence City Council 2012).

Az idősbárát környezet kialakítását előremozdító hatásuk miatt kiemelt jelentőségűek a közelmúlt kutatásai. Az 55 éven felüliek körében végzett egyik felmérés az otthontól távol töltött idő és az önértékelő aktivitás, az „aktív vagyok” között pozitív korrelációt mutatott, ami viszont nem jelent meg a távol töltött idő és aktív közlekedés (biciklizés, séta) viszonylatában.¹⁷ A kutatók ennek kiküszöbölése érdekében „aktív idősödés” kampányok (egészségmegőrzés, közösségi programok stb.) megszervezését javasolták (Aird–Buys 2015).

Az ausztrál koncepcióról, a kutatásokról, a megvalósításokról, a tervekről, a kampányokról összességében elmondható, hogy napjainkra a kontinensen kialakult egy a fizikai környezetet és a társadalmi részvételt egyaránt magában foglaló és a gyakorlatban széleskörűen alkalmazott idősbárát környezet szemlélet.

¹⁶ 2005-ben volt az első.

¹⁷ A felmérést negyvennyolc 55 év feletti ember bevonásával végezték négyféle településen – sűrűn és kevésbé sűrűn lakott nagyváros, regionális település, falusi térség – kombinált módszert alkalmazva (survey, utazási napló, GPS nyomkövetés).

ÁZSIA

a) Japán

Japán a világ leggyorsabban öregedő országa, 2050-re a 100 munkaképes korúra jutó 75 éven felüliek aránya az 1950-es érték közel tízszeresére nő (Beard–Petitot 2010). Ugyanakkor a lakosság túlnyomó része már ma is városokba és megvárosokba tömörül. Nem véletlen, hogy a kormányzat régóta foglalkozik a problémával: már az 1990-es években átfogó tervet dolgozott ki (Gáthy–Széman 1998), és hosszú ideje napirenden van az öregedés és az urbanizáció együttes jelenléte is. A kihívás egyik szembetűnő példája a fiatal városok öregedése. Az 1971-ben a kifejezetten a fiatal korosztály számára épített ún. „fiatalok városa” népességének öregedése rámutatott arra, hogy a településtervezés során nem lehet kizárólag egyes korosztályokra koncentrálni. Murata (2010)¹⁸ erőteljesen kritizálta az „idősek városa” típusú problémakezelést és az ageing friendly city, azaz „idősödő barát város” megvalósítása mellett érvelt. Ennek a szókapcsolatnak a szó szerinti magyar fordítása nehézkes, az angol „ing” képző viszont alkalmas a folyamatos változás kifejezésére. Az ageing friendly city álláspont a változásra helyezi a hangsúlyt a következő átfogó kritériumrendszer alapján (uo.):

- a) a város idomuljon az idősödés következtében fellérvő *fizikai változáshoz*;
- b) legyen alkalmas a különböző életszakaszokban bekövetkezett *általános változás* kielégítésére;
- c) tudja követni a *család életében bekövetkezett változást*;
- d) válaszoljon a generációk *ízlésében bekövetkezett változásokra*;
- e) legyen alkalmas a *szokásokban bekövetkezett változások* kielégítésére.

Ez az elgondolás hasonlít, ám némileg mégis különbözik a WHO által megadottól, mert markáns a család, a szokások, az ízlés jelenléte. Ez a nézet tapasztalható Yükarigaoka városában, ahol sikeresen összehangolták a fizikai környezetet (adekvát közlekedés, lakókörnyezet, idősbarát szolgáltatások, új típusú természeti, környezeti zónák) a szociális és családi környezettel, a családok személyes érintkezése könnyebbé vált, a generációs arányok kedvezően alakultak¹⁹ (Murata 2010).

Összességében Japánra a tudatos, minden korosztályt érintő „idősbarát város” felfogás és várostervezés jellemző.

¹⁸ Az okos eszközök és építészeti kutatások kiemelkedő kutatója, Hiroyuki Murata, Smart Ageing International Research Center, Tohoku University.

¹⁹ Például a családok különböző generációi számára az egymáshoz közel fekvő lakások létrehozás; az idős lakásának megvásárlása piaci áron és annak eladása a fiatalok számára a piaci árnál jelentősen alacsonyabb értéken.

b) Kína

Az 1,36 milliárd fős, nagymértékben öregedő Kína elmaradt az észak-amerikai kontinens, Ausztrália és Japán kezdeményei mögött (a WHO programjában mindössze 6 kínai város szerepelt (The UK Urban Ageing Consortium 2011). Ugyanakkor az ország felismerte az urbanizáció és az öregedés egyszerre jelentkező kihívását, és megalapította a Nemzeti Idősödés és a Nemzeti Idősbarát Városok Bizottságát (National Committee on Ageing and a national Age-friendly Cities). A bizottság terve alkalmazkodott a kínai kultúrához, és Japánhoz hasonlóan mobilizálta és optimalizálta a családi erőforrásokat. A koncepció egyik sarkalatos pontja – az idősödő generáció egészségi állapotának megőrzése és igényeinek kielégítése mellett – annak biztosítása, hogy az öregedő ember minél tovább a családjában maradjon, vagy ha ez nem lehetséges, a család közelében éljen. A család kiemelt helyén túl a kínai kultúra szerves része a közösségformálás, ebben szerepet kap egy ezt erősítő, de egyben az egészségre is jótékony hatású, az idősek által (is) a szabadban végzett tömeges torna.

A ma már Kínához tartozó Hongkong még mindig kiváltságos státuszt élvez. Az angol nyelv elnevezésében ma is megkülönbözteti Kínát (Mainland China/ Szárazföldi Kína) és Hongkongot. Hongkong idősbarát politikája mégis komplexebb az „anyaországhoz” képest. A politika az idősek életminőségének javítására ösztönzi a köz- és a privát szférát, a közösségeket, a jóléti intézményeket, az ügynökségeket, de a „szárazföldi” Kínáéval megegyezően hangsúlyos a család egymáshoz térben való közelsége, szükség esetén a családi együttélés (The UK Urban Ageing Consortium 2011).

A kínai városállamot, Szingapúrt a világ egyik legélhetőbb települései közé sorolják, ugyanakkor a város idősbarát jellege megkérdőjelezhető (Mehta 2013). Ennek jobbá tétele elengedhetetlen megfelelő szociális, közösségi és társadalmi paraméterek nélkül, de nélkülözhetetlen a generációk közti kapcsolatok erősítése, amelynek egyik lehetséges eszköze a három generációs együttélést biztosító lakások kialakításában látják (Ang Sin Hui et al. 2013.). A városállam gyors öregedésével – a 65 éven felüliek aránya egy év alatt is jelentősen emelkedett, a 2013-as 11,7 százalékkal szemben 2014-re elérte a 12,4 százalékot (NPTD 2014) – sürgető feladattá vált a város idősbaráttá formálása.

A kínai kulturális közegben központban áll a család, és lényegesnek ítélik a többgenerációs együttélés lehetőségének a megteremtését. A múltban alapvetően (ahogy ez más országokban is általános volt) a család látta el a gondozói feladatokat, de a kínai kultúrában ma is széles körben elterjedt az a vélemény, hogy a többgenerációs együttélés az idősgondozás fontos pillére, továbbá, hogy az együttélés megakadályozza a generációk közti eltávolodást és védő faktorként szolgál, mert megakadályozza az izolációt. A tartósan beteg idős ember ellátása a család által egyben tehermentesíti a szociális ellátórendszert is. Kérdéses azon-

ban, hogy az alacsony gyermekszám,²⁰ a családi erőforrás erodálódása mennyire teszi majd a jövőben lehetővé ennek a feladatnak az ellátását.

c) *India, Sri Lanka*

A szubkontinens India mind az észak-amerikai kontinenshez, mind a fejlett ázsiai országokhoz képest alapvetően eltérő társadalmi berendezkedésű. A közel egymilliárd 300 millió indiai lakos 34 szövetségi államban él, de több millióra rúg a folyamatosan vándorló regisztrálatlan népesség, akiknek mindennapjai és éjszakai a nagyvárosok utcáin zajlanak. Az egyes tagállamok fejlettsége rendkívül eltérő. A nyugaton fekvő Goa államban például európai szintű szolgáltatások vannak, de a szolgáltatások fejlettek a délnyugat-indiai Kerala államban is. A települések nagy részére mégsem ez a jellemző. A rendkívüli gazdagság és a sokakat érintő nyomor, a súlyos infrastrukturális hiányosságok más megoldásokat igényelnek, mint a világ fejlettebb régióiban. Delhiben például egy víz, csatorna és elektromosság nélküli városrészben sok bűncselekményt követtek el idősök ellen. Egy új kezdeményezés ezt a veszélyt akarta kiküszöbölni. A helyi vezeték fényképes igazolványokkal ellátott utcai rendőrcsoportokat hozott létre, akik a város hat körzetében 1800 időst kerestek fel, és telefonszámmal ellátott névkártyát adtak nekik, majd regisztrert készítettek a betelefonálóról (a többször telefonálókat a veszélyeztetettek közé sorolták), feltérképezték és sűrűn látogatták az egyedül élő időseket. A nyomonkövetéses vizsgálat a negyedik hónapban pozitív eredményeket mutatott, de a trend értékeléséhez újabb kutatásokra lesz szükség (WHO 2015b).

Srí Lankán az idősök 25 százaléka szürkehályog miatt elveszítheti a látását. Egy hátrányos régió (Moneragala) egyik településén (Wellawaya) a lakosság többsége az alacsony jövedelműek közé tartozik, és nehezen jut hozzá az egészségügyi szolgáltatásokhoz, nincs pénze szemüveget vásárolni. Egy átalakított és modern műszerekkel felszerelt mobil látásvizsgáló állomás („Idősök szemvizsgáló táborai” – Eye Camps for Older People) ezért hét helyszínen szűrőprogramot indított el, amelyet az adott körzet „idősök tanácsa” koordinált, és az eseményre minden esetben a buddhista szerzetesek templomaiban került sor. A zömében buddhista népesség mindennapjait átszövi a vallás, a szerzeteseket és a templomaikat nagy

²⁰ 2016-ig a szárazföldi Kínában, kivéve a kisebbséget, a törvény egy gyermeket engedélyezett, a szabály megszegése büntetéssel, például kényszerabortusszal járt. A hagyomány azonban a fiúgyermeket a lánygyermeknél értékesebbnek tartotta, vidéken, az elmaradottabb, hagyományokat jobban őrző régiókban lánygyermek esetén a nők másodsor is születtek, a lányt pedig eltitkolták, akik regisztráció híján nem léteztek, nem jártak iskolába, a társadalom számkivetettjeként éltek tovább. A 2000-es évek végén az egy gyermek szabálya lazulni kezdett, ha például az egyik testvérnek nem lehetett gyermeke, a másik esetében engedélyezték a két gyermek megszületését. A rendkívüli mértékű öregedéséből fakadó problémák miatt – munkaerőpiac, nyugdíjrendszer fenntarthatósága, gondozás stb. – 2016-tól azonban a több gyermek megszületését sokkal szélesebb körben fogják engedélyezni, az egyke rendszere megszűnik.

tisztelet övezi, így önmagában a helyszín kiválasztása szűrésre ösztönzött, a program első hetében már 700 embert tudtak megvizsgálni (WHO 2015b).

A WHO adatbázisába jó példaként került be a Srí Lanka-i mobil látásszűrő vizsgálat, amelynek érdekessége, hogy ebben az országban a vallás, amely az eddig példákban egyáltalán nem fordult elő, Srí Lankán az idősbárát élet kialakulását előmozdító tényezőként jelent meg. Az indiai és Srí Lanka-i példák összehasonlítása a fejlett országok eseteivel még inkább érzékelteti, hogy az idősbárát értelmezést nemcsak az ország gazdasági, technikai fejlettségi szintje határozza meg, de az nagymértékben függ az adott társadalom kultúrájától, vallásától, s tévedés lenne mindent az angolszász világ szemszögéből megközelíteni.

Az Európai Unió – politika, trendek, kutatások

2010-ben az Európai Bizottság célul tűzte ki, hogy a 2012–2020 közti időszakban elősegíti Európa egészséges idősödését, és ennek az irányvonalnak egyik sarkalatos pontját az idősbárát környezet létrehozása képezte. Ennek érdekében indította el az Európai Partnerség az Aktív Idősödésért akciótervet, amely a Dublini Deklarációban manifesztálódott (International Federation of Ageing, a továbbiakban IFA 2011).²¹ Az „Idősbárát Európai Unió 2020-ra” (Towards and Age-Friendly EU by 2020) célkitűzése nem véletlenül került napirendre, a tagországok nagymértékű és gyors ütemű öregedési trendjét kezelni kellett. 2013-ban a 65 éven felüliek aránya még „csak” 18,4 százalék volt, ami 2020-ra 20,5 százalékra nő. A közeljövőben, 2030-ban pedig az Európai Unió népességének egyötöde 65 éven felüli lesz. A 80 éven felüliek aránya is jelentősen átalakul, 2020-ban 5,9 százalék tartozik majd ebbe a korosztályba (EC 2014: 427).²² 2013-ban ezért újraértelmezték és kibővítették a Dublini Deklarációt. Európai városok, közösségek, falvak döntési joggal rendelkező képviselői és magas szintű döntéshozók kinyilvánították „idősbárát” szándékukat (Idősbárát Városok és Közösségek Deklarációja Európában 2013 – Declaration on Age-Friendly Cities and Communities in Europe 2013, IFA 2013).²³ 2015-ben több idősbárát „városok és közösségek” videokonferenciát tartottak hangsúlyozván hogy: *a)* idősbárát egy város, ha az egyben társadalombarát is; *b)* az idősbárát programok többszereplősek, azokban a civil társadalomnak, a piacnak, a nem állami szervezeteknek is részt kell vállalniuk. Ez utóbbi mellett

²¹ Ebben összehangolták az Európai Unió politikáját a WHO irányvonalával.

²² Az előrejelzések nem számoltak a 2015-ben Európába érkezett nagyszámú migránssal, a sok fiatallal és gyermekkel, valamint a várható további bevándorlással, amely az öregedés trendjét mérsékeli.

²³ Az eseményt európai és világszintű szervezetek támogatták: a *Jól öregedni hálózat* (Ageing Well Network), az *Idősödés Globális Koalíciója* (Global Coalition on Ageing), az *Aktív és Egészséges Idősödés Európai Innovációs Partnerség* (European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing) és a WHO *Idősbárát Városok és Egészséges Városok Programjai* (Age Friendly Cities and Healthy Cities programmes).

érvelt a GIA nevű (Grantmakers in Ageing – Idősödést támogatók) amerikai szervezet, amely felkarolja a „minőségi idősödést” kezdeményező elképzeléseket.²⁴

A közelmúlt tíz európai ország nagyvárosát²⁵ összehasonlító kutatása²⁶ (ARUP 2015) új összefüggések feltárása miatt érdemel figyelmet. A vizsgálat a klímaváltozás és a zöld területek közötti kapcsolatot elemezte, és megállapította, hogy a globális felmelegedés következtében a városokban emelkedik a hőmérséklet, amit az idősebbek különösen nehezen viselnek. Az előrebecsítés 2050-ig a városi, elsősorban az időseket érintő lakosság morbiditási rátájának növekedésével számol. Ugyanakkor a projekt kutatói feltételezik, hogy a zöld területek létrehozásával a levegő hőmérséklete 2–8 °C-kal csökkenthető, és ez pozitívan befolyásolná a rossz mutatókat. Az elemzők kiemelik a zöld környezet társadalmi kohéziós funkcióját, a generációs és az intergenerációs kapcsolatokat erősítő, annak közösségalkító, összetartozást növelő szerepét. A kutatás arra is rámutatott, hogy a fizikai akadályok társadalmi kirekesztéssel is járhatnak, amennyiben azok szegénységgel párosulnak (pl. a pénzügyi gondok miatt nem lehet a lakást akadálymentesíteni). Viszont a társadalmi integrációt elősegíti a megfelelően épített környezet, továbbá a digitális eszközök, az internet, utóbbiak képesek oldani vagy enyhíteni a szociális izolációt és a magányt. Nem hagyható figyelmen kívül az észak- és dél-európai városok közti szakadék. Milánóban a 65–74 évesek 75 százaléka sosem használt internetet, míg Koppenhágában az arány pont fordított, az érintett korosztály 76 százaléka él az internet adta lehetőségekkel (ARUP 2015: 56).²⁷ Ez egyben azt is jelenti, hogy a délen élőknek sokkal kisebb a lehetőségük a kapcsolattartásra, életvitelükhöz kevesebb segítséget kapnak, és sokkal kevesebb információhoz jutnak – mindez rontja az életminőségüket.

Az alábbiakban az Írországból, az Egyesült Királyságból és a Németországból lezajlott folyamatokról esik szó, amelyek kelet-európai kitekintéssel egészülnek ki.

a) Írország

2008-ban az ország egyik megyéje (Louth) megtervezte az „egy nagyszerű hely, ahol jó megöregedni” (a great place to grow old) programját, amelyet a későbbi években az országos idősbarát tervbe is integráltak.²⁸ 2013-ban az „Idősba-

²⁴ GIA: <http://www.giaging.org/> és <http://www.giaging.org/about/membership-roster/> (utolsó letöltés: 2016. 03. 24.)

²⁵ London, Amszterdam, Brüsszel, Berlin, Koppenhága, Dublin, Madrid, Milánó, Párizs.

²⁶ A kutatást két várostervező cég (ARUP, Systematica) és egy technikára szakosodott cég (Intel) végezte.

²⁷ A szegénységi küszöb esetében nem lehet egyértelműen egy észak–dél eltérést kimutatni, ez Madridban 18,3 százalék, Brüsszelben 17,3 százalék, Berlinben 16,9 százalék, Koppenhágában 7 százalék, Párizs 9,5 százalék, Amszterdam 9,3 százalék volt (ARUP 2015: 34: 4).

²⁸ Lásd még: Louth Age friendly county. <http://agefriendly.ie/louthagefriendly/the-louth-story/>; <http://agefriendlyireland.ie/age-friendly-business/> és <http://agefriendly.ie/louthagefriendly/resources/> (utolsó letöltések: 2016. 03. 24.)

rát Írország” (Age-friendly Ireland)²⁹ projekt már tizenöt város kezdeményezését támogatta, és a saját magukat „ír sztoriként” (Connolly 2013) jellemzett programban együttműködtek a nemzeti és a helyi egészségügyi szolgáltatók, az egészségügyért felelős szervezetek, az önkormányzat, a nem állami szervezetek és a helyi közösség civil szervezetek. A sikeres akció nyomán 2014-ben újabb nyolc város³⁰ tett innovatív lépéseket, amelybe a tervezőkön kívül a helyi szervezeteket és a lakosokat is bevonták. Ezek közé tartozott Cavan. A 4000 lakosú kisváros 2014-ben indította el az „Idősbarát Város Innovációja” (Cavan Age Friendly Town Initiative) programot. A városka követte az „Idősbarát Városok és Megyék Program” (Age Friendly Cities and Counties Programme) irányvonalát, amely Írországot a világ azon államai közé kívánta felemelni, ahol jó megőregedni, ahol minden idős ember életminősége jó, és ahol a közösség az időseket egyenrangú társként kezeli. Ezért fontos az érintettek véleményének meghallgatása is (Cavan 2014). Írországot tehát a makro- és mikroszintű innovatív szándék jellemezte.

b) Egyesült Királyság

2007-ben az Egyesült Királyság legnagyobb idősokkal foglalkozó szervezete (Help the Age)³¹ a „Mi tesz egy várost idősbaráttá?” (What makes a city age-friendly?) akciókutatás eredményeit³² három csoportra tagolt ajánlásokkal együtt tette közzé: (1) az idősök bevonása a tervezésbe és a helyi politikai döntésekbe folyamatos konzultáció biztosításával; (2) az otthonmaradás biztosítása a lehető leghosszabb ideig; (3) az idősök tájékoztatása (Help the Aged, King’s College College London, Ipsos MORI 2007). Az anyag az idősök igényeire válaszoló belső és külső környezet, a közlekedés és a szolgáltatás akadálymentesítését alapkritériumnak tekintette.³³ Újabb fejlődési szakaszt jelentett, hogy tizenkét nagyvárosban³⁴ dolgoztak ki modellprogramokat, cseréltek tapasztalatokat és folytattak idősbarát politikai párbeszédet.³⁵ Az idősbarát szemlélet elterjesztését segítette a Hely büszkesége (Pride of Place) (The UK Urban Ageing Consortium 2015) kampány is. Új összefüggések feltárásával a kutatások is jelentősen hozzájárultak a fejlődéshez. Handler (2015) kimutatta, hogy a lakás és a külső tér közötti 10 percnyi séta

²⁹ <http://agefriendlyireland.ie/age-friendly-business/age-friendly-your-town/> (utolsó letöltés: 2016. 03. 24.)

³⁰ Age-friendly Ireland (2014). <http://agefriendlyireland.ie/age-friendly-business/age-friendly-towns-2014/> (utolsó letöltés: 2016. 03. 24.)

³¹ A Help the Age Anglián kívül Walesben, Skóciában és Észak-Írországban is tart fenn irodákat.

³² Az akciókutatást a Londoni Egyetem, A King’s College London Geontológiai Intézete végezte (Institute of Gerontology, King’s College London, University of London). A kutatást fehér és színes bőrű 60 éven felüliek bevonásával London Newham és Waltham Forest kerületeiben folytatták.

³³ Az akadálymentes szolgáltatás egyre inkább a figyelem középpontjába kerül. Számos apró, de az idősebbek és a fogyatékkal élők számára életminőséget javító dolgokról van szó, például az ügyintézés során a mikrofon használata, a feliratoknál a nagyobb betűméret és az idősebbek által kedvelt és az olvasást megkönnyítő színek.

³⁴ Belfast, Brighton & Hove, Cardiff, Edinburgh, Glasgow, Leeds, London, Borough of Camden, Manchester, Newcastle, Nottingham, Sheffield, Stoke-on-Trent.

³⁵ WHO: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/> (utolsó letöltés: 2016. 03. 24.)

javítja az egészséget,³⁶ és a megfelelő környezet nagyobb valószínűséggel eredményez „erőteljes sétát” (heti 2,5 óra), tehát a megfelelő környezet egészséget javító körülmény. Mindebből arra lehet következtetni, hogy az Egyesült Királyságban a közelmúltban végbement pozitív folyamatok jövőbeni erősödése várható.

c) Németország

Németország 65 éven felüli lakosainak össznépeségen belüli aránya 1990 és 2009 közt 5 millióval emelkedett, arányuk elérte a 21 százalékot. Különösen a korábban a szocialista blokkhoz tartozó keleti régiók és városok öregedtek el, ahol a lakosság száma 12 százalékkal csökkent, míg az időseké 50 százalékkal nőtt (Federal Statistical Office 2011: 8). Németországban ezért a WHO programjához csatlakozóan számos jó kezdeményezés született.³⁷ Jelen tanulmány nem ezeket a jó példákat tárja fel, hanem egy minden korosztály számára élhető, a japánhoz hasonló idősbarát környezet-felfogást jelenít meg. A Népeség és Fejlődés Berlin Intézete (Berlin-Institut für Bevölkerung und Entwicklung) 2014-es kiadványának már a főcíme is –„Város minden korosztály számára” (Stadt für alle Lebensalter) visszatükrözi ezt a koncepciót. Az alcím pedig a német nyelvben a parancsolást kifejező „müssen” igét használja: Warum Städte alterfreundlich werden müssen, azaz „Miért kell a városoknak idősbaráttá válniuk” (Kiziak et al. 2014). A német a japán koncepciótól annyiban tér el, hogy utóbbi egy modellváros alapján vonja le következtetéseit, előbbi pedig az összes német kis és nagyváros (ötvenezertől egymillió lakosig) jellemzőinek figyelembe vételével öt klasztert állít fel: 1. egyetemi nagyváros; 2. kereskedőváros; 3. vidéki közepes nagyságú város; 4. ipari város; 5. strukturálisan gyenge város (Stukturschwache Städte). A három utolsó típust az elöregedtség jellemzi, különösen igaz ez a gazdaságilag hátrányos helyzetű és a fiatalok elvándorlásával jellemezhető, a strukturálisan gyenge kategóriába sorolt keletnémet városok esetében (ötödik klaszter). Kiziak és szerzőtársai amellet érvelnek, hogy fontosak a mindenhol alkalmazandó idősbarát paraméterek, de általános megoldás nincs, a német városok kohorszmegeoszlása nem azonos mértékű, a teendőket mindig a várostípustól függően az adott városra jellemző körülmények alapján kell meglerpni, ehhez azonban elengedhetetlen a demográfiai helyzet, a problémák és az erőforrások feltérképezése, az önkormányzati szintű kötelező feladatok ellátása (bölcsöde, óvoda, iskola, lakhatás, lakástervezés, idősek biztonsága, katasztrófavédelem), annak meghatározása, hogy milyen tevékenységeket képesek a civil szervezetek felvállalni. A szerzők nemcsak elemeznek, de aláhúzzák a rugalmas kezelés szükségét, egyben útmutatást is nyújtanak, és így továbblerndítik a Németország szerte egyre több településre érvényes komplex idősbarát szemléletet.

³⁶ Nem volt pozitív hatás kimutatható, ha a sétát a lakástól távolabb eső helyig kellett megtenni.

³⁷ Berlinben például kialakították az idősek tornáztatását segítő ún. Berlini Porosz Parkot (Berlin's Preussen Park), amelyet számos európai város importált, például Manchester (The UK Urban Ageing Consortium 2011: 28).

Kelet-Európa

A régi tagországokhoz hasonlítva Kelet-Európa népessége fiatalabb. 2014-ben a EU-28 tagországaiban a 65 éven felüliek aránya 18,5 százalék volt, de a tizenegy új tagállam közül hatban (Csehország, Magyarország, Lengyelország, Románia, Szlovákia, Szlovénia) a mutató nem érte el az átlagot, háromban (Észtország, Horvátország, Litvánia) közelítette, és csak kettőben (Bulgária és Lettország) haladta meg azt (Eurostat 2015). Így részben érthető, hogy bár a dán, svéd és olasz városok mellett 2012-ben horvát, szlovén, lengyel, cseh, bolgár és észt települések is felismerték a tendenciát és képviselőik a témában rendezett konferenciákon is részt vettek (EC 2012), a kelet-európai térség lemaradása jelentős volt. Ugyanakkor a demográfiai mutatókkal csak részben magyarázható ez a tény, mivel a régi tagállamok esetében Írországban az idősek népességen belüli aránya mindössze 12,6 százalék volt 2014-ben, de az Egyesült Királyságban is az átlag alatt maradt (17,5 százalék) (Eurostat 2015), mégis mindkét ország élenjárt az idősbarát környezet kialakításában. A kelet-európai térség felzárkózását érdemben az EU által támogatott, a régióra irányuló projektek alapozták meg. 2008–2012 közt a (Central Europe) Q-AGEING „Minőségi időskor városi környezetben” nemzetközi partnerségi projektbe kelet-európai, olasz és német városokon kívül Budapest is bekapcsolódott (Újbuda).³⁸ Nemzeti kutatások is elkezdődtek. Csehországban Vidovićová (2013) tizenhárom nagyvárosban és Prága belső kerületeiben vizsgálta a problémát, és szignifikáns különbséget talált a városi környezettel való elégedettség és a kor között, egyben rámutatott arra, hogy a nem megfelelően épített környezet és a rossz szociális körülmények együttes jelenléte negatív hatást gyakorolnak a belvárosi idősek életminőségére.³⁹ A közelmúlt nemzetközi tudományos⁴⁰ és közéleti megnyilvánulásai, az állami és nem állami szervezetek fellépése és véleménynyilvánítása, továbbá a néhány éve elindult programok⁴¹ gyorsíthatják a kelet-európai felzárkózást.

³⁸ Budapest/Újbuda (XI. ker.), Maribor; Slovenska Bistrica (Szlovénia), Freiburg (Németország), Genova; Treviso Tartomány Önkormányzata (Olaszország), Sopot (Lengyelország). Forrás: HBH 2010). <http://www.hbhe.hu/2010/07/02/q-ageing/> (utolsó letöltés: 2016. 03. 24.)

³⁹ A megkérdezettek ilyennek tekintették a hajléktalanok utcai megjelenését, a számos éjszakai klubból hallható randalírozást, a vandalizmust.

⁴⁰ Mint a 2013-ban Varsóban rendezett, a jó gyakorlatokat bemutató szeminárium (Age Platform Europe 2013).

⁴¹ Például Győr a The Age-friendly environments in Europe (AFEE) (Idősbarát környezet Európában) projektben.

Reflexiók

Az urbanizáció és az öregedés új kihívást jelent a világ legtöbb országa számára. A tengerentúli angolszász régiók közül az Amerikai Egyesült Államok a világ harmadik, az Atlanti-óceántól a Csendes-óceánig nyúló Kanada a negyedik, Ausztrália, amely egyben kontinens is, a világ hatodik legnagyobb földrajzi területű állama.⁴² Ez sajátos problémákat is felvetett, amelyek paradox módon előrevitték az idősbarát települések létrehozását, mert kutatásfejlesztésre, innovációra ösztönöztek. A fenti államok már az ezredforduló tájékán feltáró vizsgálatokat folytattak, kutató-fejlesztő munkát végeztek, modellprogramokat fejlesztettek ki, és azok eredményeit átültették a gyakorlatba. A helyi, a regionális és a makroszintű döntéshozók idősbarát városok/települések koncepcióinak ugyanolyan hangsúlyos eleme volt az *aktivitás, a jó egészségi állapot, a társadalmi részvétel, a társadalmi integráció*, mint a megfelelő fizikai környezet.

Ázsiában Japán területi szempontból pont ellentéte volt Kanadának vagy Ausztráliának, az ország kis területe miatt a népesség nagyvárosokba, megavárosokba zsúfolódott, és az országot a '90-es évektől rendkívüli mértékű öregedési trend jellemezte. Japánban ezért a makropolitika már ebben az időben hosszú távú idősügyi tervet dolgozott ki, és a piac is „ráállt” az innovációra, az életminőséget javító technikai fejlesztésre, a digitális eszközök megtervezésére. Így nem véletlen, hogy az idősbarát város koncepció nemcsak előtérbe került, de megjelent annak egy továbbfejlesztett változata, a minden korosztály igényét kielégíteni szándékozó „*idősödő barát város*”, az „*ageing friendly city*”. Ha ezt a koncepciót a korábban bemutatott példákkal vetjük össze, akkor kiderül, hogy az elnevezés ugyan új, de tartalmában a „minden lakosra” kiterjedő elképzelés sok más országban szintén fellelhető. Japánnal ellentétben a kínai régió ettől a fejlődéstől elmaradt, illetve az idősbarát környezet Ázsia más országaiban is alacsony szinten vagy kezdeti stádiumban volt.

2005 fordulópont a világ idősbarát környezet történetében. A WHO ekkor indította el az „Idősbarát városok, idősbarát települések” programját, amely katalizátorként szolgált. A szervezet a földrészek legkülönbözőbb pontjain fekvő városokat, településeket választott ki, és a kezdeményezéshez sok település önként csatlakozott. Az Európai Unió a világszervezet politikájával összhangban a régi uniós tagországokban egy csírájában már meglévő pozitív folyamatot gyorsított fel. Ebben nagy szerepet játszottak az olyan uniós szintű politikai döntések, mint a Dublini Deklaráció és később annak a felülvizsgálata. Ugyanakkor az idősbarát környezet kialakítására való törekvés tekintetében még ma is eltérés van Nyugat- és Dél-Európa, illetve Nyugat- és Kelet-Európa között, és az áttörés az utóbbi esetében az uniós projektek, kutatások hatására indult el. 2015-re az uniós tagállamok többsége számára nyilvánvalóvá vált, hogy megoldást kell keresni, de a megoldásokat általában a pénzügyi források hiánya akadályozta, akadályozza.

⁴² World Bank (2015). <http://data.worldbank.org/indicator/AG.LND.TOTL.K2> (utolsó letöltés: 2016. 03. 24.)

A világ egészét tekintve kiugró különbségek láthatók még ma is. Afrika teljesen leszakadt, és jelenleg is a periférián mozog. Dél-Amerika most van felzárkózóban, a szubkontinens India szintén nem tartozik az élbolyba. A kezdeményezéseket máig befolyásolják a tradíciók, ezt példázza Kína és Japán. A nyugati szemlélettel ellentétben mindkét ázsiai országban az „idősbarát város, település” politikának sarkalatos része a család, a generációk együttélése, de legalábbis a családok térbeli közelségének a kialakítása. Az építészek is olyan terveket készítenek, amelyek alkalmasak az együttélésre. Kézenfekvő így, hogy az idős ember gondozását a jövőben is alapvetően a család látja majd el, és így csökkenthetők az idősgondozással felmerülő közöltségek, hiszen a családi kötelekekre épülő gondozás a hozzátartozókat olyan természetes, ingyenes emberi erőforrásnak tekinti, akiket nem kell díjazni. Ez némiképp ellentétes azzal az európai uniós irányvonallal, amely az idős megsegítését más kontextusba helyezi, és nem a családok együttlakását ösztönzi, hanem különféle megoldásokkal a gondozó családtagok (family carer) terheinek enyhítésére helyezi a hangsúlyt.

Akár „idősbarát városról, településről, közösségről” beszélünk, akár az elnevezést „idősödő barát várossá” alakítjuk át, a koncepcióban az épített/ fizikai idősbarát környezet egyenrangú eleme a társadalmi részvétel, az idősebbek társadalmi integrálódása, a fiatalabb generációk, a leendő idősök igényeinek a kielégítése. Az idősbarát/age-friendly city és az idősödő barát/ageing friendly city elnevezések közül az utóbbi nevében is jelzi a folyamatot. Egyre inkább nyilvánvalóvá válik, hogy hosszú távon csak az a város, hely lesz élhető, amely minden korosztály igényének képes megfelelni, mégpedig úgy, hogy az adott generáció számára épített környezet mellett azok szociális, társadalmi, társas kapcsolati és kommunikációs szükségletét is képes kielégíteni. A jövőben mindenképp ennek a megvalósítására kell törekedni.

Irodalom⁴³

- AARP (2014): *The AARP Network of Age-Friendly Communities: An Introduction*. <http://www.aarp.org/livable-communities/network-age-friendly-communities/info-2014/an-introduction.html>
- AARP (2016): *Network of Age-Friendly Communities Tool Kit*. The Member List. <http://www.aarp.org/livable-communities/network-age-friendly-communities/info-2014/member-list.html>
- AARP (é. n.) *American Association of Retired Persons*. <http://www.investopedia.com/terms/a/aarp.asp> és <http://www.aarp.org/research>
- AFMI (2013): *Village of Waskada joins the Age-Friendly Manitoba Initiative*. http://www.agefriendlymanitoba.ca/regions/news.cfm?region_id=176&newsentry_id=376

⁴³ Az internetes hivatkozások utolsó letöltésének dátuma a kézirat lezárásának időpontja: 2016. 03. 30.

- AFMI (2011a): *Cartwright*. http://www.agefriendlymanitoba.ca/regions/news.cfm?region_id=79&newsentry_id=255
- AFMI (2011b): *Glenboro*. http://www.agefriendlymanitoba.ca/regions/news.cfm?region_id=83&newsentry_id=286
- AFMI (Age-friendly Manitoba) (2013): *Region*. <http://www.agefriendlymanitoba.ca/region-list.cfm> és <http://www.agefriendlymanitoba.ca/about-afm.cfm>
- AFMI (2015): *Age-friendly Manitoba Initiatives*. <http://www.agefriendlymanitoba.ca> és http://www.agefriendlymanitoba.ca/resources.cfm?cat_id=23.
- Age-friendly Ireland (2014): *What is an Age Friendly Town?* <http://agefriendlyireland.ie/age-friendly-business/age-friendly-towns-2014/>
- Age Platform Europe (2013): *Towards an Age-friendly Europe. Thematic seminar "Age-friendly environments in response to demographic change – good practice in Poland and EU."* <http://www.age-platform.eu/age-policy-work-en-gb-6/1773-the-thematic-seminar-age-friendly-environments-in-response-to-demographic-change-good-practice-in-poland-and-eu>
- Aird, Rosemary L – Buys, Laurie (2015): Active Aging: Exploration into Self-Ratings of “Being Active,” Out-of-Home Physical Activity, and Participation among Older Australian Adults Living in Four Different Settings *Journal of aging research*, (9), 501–823. https://www.researchgate.net/publication/281644364_Active_Aging_Exploration_into_Self-Ratings_of_Being_Active_Out-of-Home_Physical_Activity_and_Participation_among_Older_Australian_Adults_Living_in_Four_Different_Settings
- Ang Sin Hui – Chen Chia Chi – Chew Bi Hui – Chiang Mei (2013): *Creation of an Age-friendly Social Environment in Singapore*. <https://prezi.com/a1rsfujs-jrj5/creation-of-an-age-friendly-social-environment/>
- ARUP (2015): *Shaping Ageing Cities*. http://publications.arup.com/Publications/S/ Shaping_Ageing_Cities.aspx
- Australian Local Government Association (2006): *Age-friendly built environments*. http://alga.asn.au/site/misc/alga/downloads/publications/Agefriendly_built_environment_paper.pdf.
- Beard John R. – Petitot, Charles (2010): Ageing and urbanization: Can cities be designed to foster active ageing? *Public Health Reviews*, 32, 427–450. http://www.publichealthreviews.eu/upload/pdf_files/8/PHR_32_2_Beard.pdf
- Cavan Age-friendly County (2014): *Cavan Age-friendly Initiatives*. <http://age-friendly.ie/cavanagefriendly/cavan-age-friendly-town-initiative/>
- City of Vancouver (2013): *The Age-friendly Action Plan 2013–1015*. <http://vancouver.ca/files/cov/age-friendly-action-plan.pdf>
- Clarence City Council (2012): *Positive Ageing Plan 2012–2016*. <http://www.ccc.tas.gov.au/webdata/resources/files/positive-ageing-plan.pdf> és <http://www.ccc.tas.gov.au/page.aspx?u=1441>
- Connolly, Anne (2013): *Age Friendly Environments the Irish Story*. <http://www.ifa-fiv.org/wp-content/uploads/2013/06/Ms.-Anne-Connolly-The-Irish-Story.pdf>

- CURA (Community-University Research Alliances) (2011): *Age Friendly Communities*, 17, January. (https://umanitoba.ca/centres/aging/media/Janury.2011_final.pdf)
- EC (2012): *Age friendly goods and services - an opportunity for social and economic development – Synthesis Report (Poland)*. 29–30 October <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1024&langId=en&newsId=1395&moreDocuments=yes&tableName=news>
- EC (2014): *The 2015 Ageing Report*. Underlying Assumptions and Projection Methodologies. http://ec.europa.eu/economy_finance/publications/european_economy/2014/pdf/ee8_en.pdf)
- ENSZ (2004): *World Population to 2300*. <http://www.un.org/esa/population/publications/longrange2/WorldPop2300final.pdf>
- Eurostat (2015): *Proportion of population aged 65 and over % of total population*. <http://ec.europa.eu/eurostat/tgm/table.do?tab=table&language=en&pcode=tps00028>
- Federal Statistical Office (2011): *In the Spotlight: Older people in Germany and the EU*. Federal Statistical Office. https://www.destatis.de/EN/Publications/Specialized/Population/OlderPeopleEU.pdf?__blob=publicationFile
- Gáthy Vera – Széman Zsuzsa (1998): Az idősgondozás néhány kérdése egy japán-magyar összehasonlító kutatás tükrében. *Társadalomkutatás*, (16), 1–2, 5–26.
- GIA (Grantmakers in Ageing). <http://www.giaging.org/> és <http://www.giaging.org/about/membership-roster/>
- Greenfield, Emily A. (2015): Healthy Aging and Age-Friendly Community Initiatives. *Public Policy & Ageing Report*, (25), 2, 43–46. <http://ppar.oxfordjournals.org/content/25/2/43.full#ref-2> (letöltés 2015.12.14.)
- HBH (2010): *Új-Buda/Q-Ageing: Minőségi Öregedés városi környezetben*. <http://www.hbhe.hu/2010/07/02/q-ageing/>
- Handler, Sophie (2015): *A Research and Evaluation Framework for Age-friendly Cities*. UK Urban Ageing Consortium. <https://www.brighton-hove.gov.uk/sites/brighton-hove.gov.uk/files/A%20Research%20and%20Evaluation%20Framework%20for%20Age-friendly%20Cities%20%28PDF%203MB%29.pdf>
- ICSID (International Council of Societies of Industrial Design) (2008): *Spotlight on Age-Friendly Cities at IFAS Global Conference*. http://www.icsid.org/news/year/2008_news/articles577.htm és <http://www.icsid.org/events/events/calendar44.htm>
- IFA (2011): *The Dublin Declaration. Age-friendly Cities and Communities*. Global Network of Age-friendly Cities, Ireland's Age-friendly Counties Programme. <http://www.emro.who.int/images/stories/elderly/documents/dublin20declaration.pdf> (letöltés 2015. 12. 08.).
- IFA (2013): *The Dublin Declaration on Age -Friendly Cities and Communities in Europe 2013*. <http://www.ifa-fiv.org/wp-content/uploads/2015/03/2-Dublin-Declaration-on-AFC-2013.pdf>

- Institute of Ageing and Environment Aging in Community*. A Senior Housing Ideas Competition. University of Wisconsin, UNWILWAUKEE. <http://www4.uwm.edu/iae/>
- Ipsos MORI (2007): *What makes a city age-friendly?* Help the Aged, King's College London, London's Contribution to the World Health Organisation's Age –friendly Cities Project. <http://www.kcl.ac.uk/sspp/departments/sshm/geront/research/agefriendlycities.pdf>
- Kiziak, Tanja – Kreuter, Vera – Michalek, Friederike – Woellert, Franziska – Klingholz, Reiner (2014): *Stadt für alle Lebensalter. Wo deutsche Kommunen im demografischen Wandel stehen und warum sie altersfreundlich werden müssen*. Impressum. http://www.berlin-institut.org/fileadmin/user_upload/Stadt_fuer_alle_Lebensalter/BI_StadtFuerAlleLebensalter_Online.pdf
- Louth Age-friendly county (é. n.): <http://agefriendly.ie/louthagefriendly/the-louth-story/>
- Louth Age-friendly-resources (é. n.): <http://agefriendly.ie/louthagefriendly/resources/>
- Lynch, Merril (2015): *A transforming World*. Silver int he New Black. Office of the CIO. https://olui2.fs.ml.com/Publish/Content/application/pdf/GWMOL/EDGE_CIO_longevity.pdf
- Mehta, Kalyani (2013): *Creating an age-friendly Singapore requires more care*. <http://www.todayonline.com/singapore/creating-age-friendly-singapore-requires-more-care>
- Murata, Hiroyuk (2010): *From “Age-friendly” Cities to “Aging -friendly” Cities: Japanese Experience*. [http://www.socsc.hku.hk/afccp/ppt/MURATA százalék20Hiroyuki.pdf](http://www.socsc.hku.hk/afccp/ppt/MURATA%20Hiroyuki.pdf)
- NPTD (2014): *2014 Population in Brief*. National Population and Talented Division. Singapore: Singapore Department of Statistics, Ministry of Home Affairs, Immigration and Checkpoints Authority. <http://www.nptd.gov.sg/portals/0/news/population-in-brief-2014.pdf>
- Reagor, Catherine – Wright, Lesley (2013): *Boomers reinvent Sun City retirement community*. <http://www.usatoday.com/story/money/personalfinance/2013/12/25/sun-city-retirement-community-evolution/4193411/>
- Seniors Bureau Department of Premier and Cabinet (2007): *Time to be Living well*. Tasmanian Plan for Positive Ageing. Second five-year plan. http://www.dpac.tas.gov.au/_data/assets/pdf_file/0020/46154/positive_ageing_second_5year.pdf
- Service of Ottawa (2015): *Get help clearing snow*. <http://ottawa.ca/en/residents/social-services/seniors/get-help-clearing-snow>
- The UK Urban Ageing Consortium (2011): *Creating Age-friendly Places. A guide for cities, boroughs, towns or counties, partners and communities*. <http://www.ifa-fiv.org/wp-content/uploads/2015/03/4.1-Manchester-The-UK-Urban-Ageing-Consortium.pdf>.(letöltés 2015.11.24.)

- The UK Urban Ageing Consortium (2015): *Creating Age-friendly places*. <http://www.ifa-fiv.org/wp-content/uploads/2015/03/4.1-Manchester-The-UK-Urban-Ageing-Consortium.pdf>
- University of Wisconsin (Institute on Ageing and Environment). <http://www4.uwm.edu/iae/>
- UN (2015): *Population Pyramids of the World from 1950 to 2100*. United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. World Population Prospects: The 2015 Revision. (Medium variant.) <https://populationpyramid.net/asia/2016/>
- Vidovičová, Lucie (2013): Future Cities for the People of the Past, or Vice Versa? The Dynamic Challenges of Ageing and Urbanization In: Széman, Zsuzsa (ed.): *Challenges of Ageing Societies in the Visegrad Countries*, Budapest: Hungarian Maltese Charity Service, 112–119. http://www.maltai.hu/data/Challenges_of_Aging_Societies.pdf
- WHO (2007): *Global Age-friendly Cities: A Guide*. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43755/1/9789241547307_eng.pdf
- WHO (2014a): *Age-friendly World Adding Life to Years. UK Network of Age-friendly Cities*. <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/network/uk-network-of-age-friendly-cities/>
- WHO (2014b): *What is an age-friendly world?* <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/>
- WHO (2015): *Age-friendly Environment in Europe (AFEE)*. Background. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/Life-stages/healthy-ageing/activities/age-friendly-environments-in-europe-afee/background>
- WHO (2015a): *Ageing and life-course*. Network cycle of continual improvement. http://www.who.int/ageing/age_friendly_cities_process/en/
- WHO (2015b): *Global Database of Age-friendly Practices*. http://apps.who.int/data-col/custom_view_report.asp?survey_id=600&view_id=653&display_filter=1
- Word Bank (2015): *Data*. <http://data.worldbank.org/indicator/AG.LND.TOTL.K2>