

S. Molnár Edit: Életmód és közérzet az idősödés korában

(elektronikus verzió, készült 2006-ban)

A tanulmány eredetileg nyomtatásban megjelent:
S. Molnár Edit (2004) „Életmód és közérzet az idősödés korában”: in: *Társadalmi riport 2004*, Kolosi Tamás, Tóth István György, Vukovich György (szerk.). Budapest: TÁRKI, Pp. 152–164.



Életmód és közérzet az idősödés korában

S. Molnár Edit

A népesség öregedése Európa egészére jellemző és a folyamat még korántsem zárult le. Az előreszámítások szerint néhány évtized múlva egyes országokban a 60 éven felüliek aránya megközelíti majd a 40%-ot, és ehhez fokról fokra felzárkóznak a ma még fiatalabb korstruktúrájú, újonnan csatlakozó országok is. Magyarországon például 2050-ben a 60 éven felüliek a népesség több mint 36%-át teszik majd ki. (UN 2001; KSH–ESZCSM 2003: 25) Ez a társadalmi cselekvésben is egyfajta paradigmaváltást tesz szükségessé. A feladatok egyik részét az időskorúak ellátása, a nyugdíjellátás, egészségügyi ellátás problémái jelentik, ami várhatóan a nyugdíj-, valamint a társadalombiztosítási rendszer átalakítását is szükségessé teszi, s ez valószínűleg generációs konfliktusokhoz vezet majd. Másfelől viszont a következő kérdések megválaszolása is fontos: vajon milyen minőségű élet vár e növekvő arányú népességcsoportra, hogyan tudják minél hosszabb ideig megőrizni egészségüket, aktivitásukat, hogyan tudnak alkalmazkodni a nyugdíjas életmódhoz. Ez utóbbi kérdések egyre aktuálisabbakká válnak az időskutatásokban (szociál-gerontológiában) is.

Tanulmányunk az idősödés korában lévő, 60–75 év közötti népesség életminőségének néhány jellegzetességét mutatja be. Először az időskorba lépés három nagy, sorsfordító veszteségéről szólnak. Ezt követően az időskori „visszavonulásnak” a mindennapi aktivitásban, az igényszint, az életstílus leépülésében mutatkozó jeleivel foglalkozunk. Végül azt mutatjuk be, hogy az idősödő korosztály visszatekintve milyennek találja eddigi életkörülményeit és milyenek a jövőre vonatkozó várakozásaik.¹

¹ Az adatok a KSH Népeségtudományi Kutatóintézetének 2001/2002 fordulóján indított, demográfiai panel-vizsgálata első kérdezési hullámának adatbázisából származnak. A kérdőíveket egy több mint 16 ezer 18–75 év közötti férfit és nőt reprezentáló országos mintán kérdezték le. Az interjú idején a kérdezettek 20%-a már betöltötte 60. életévét, de még nem múlt el 75 éves. A kutatás 2. hullámát várhatóan 2004/2005-ben fogják lefolytatni.

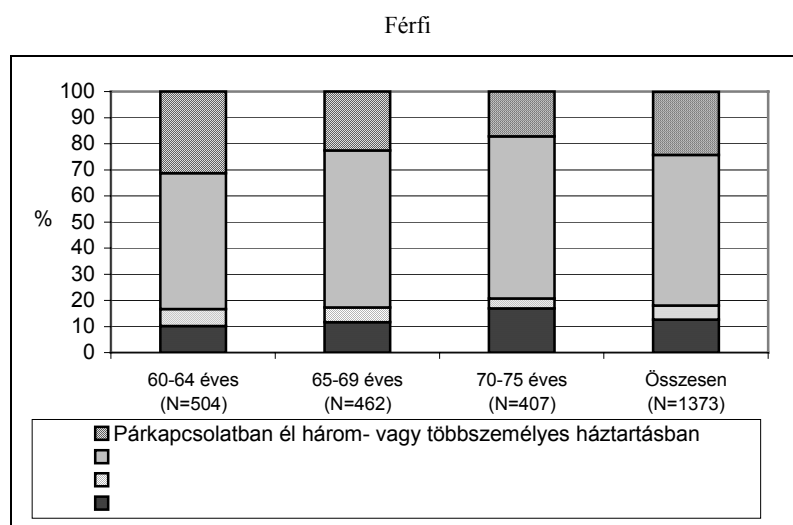
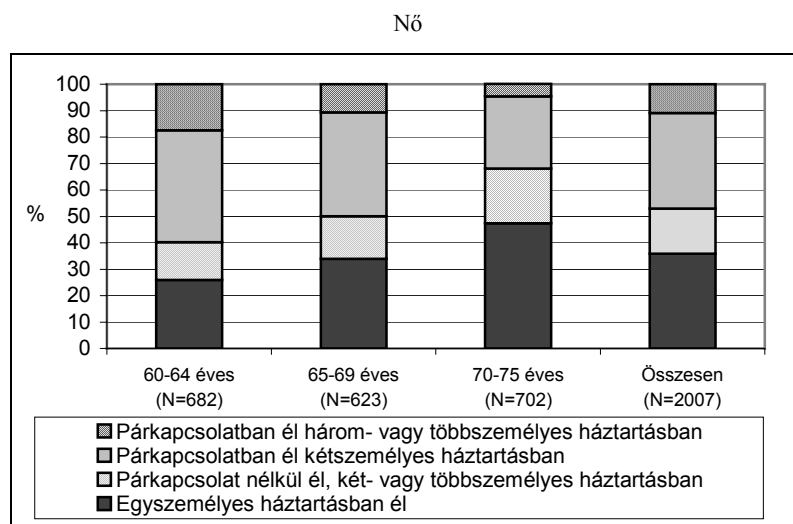
1. Belépés az idősödés korába – három sorsfordító változás

A sorsfordító változások közül az első maga a *gazdasági aktivitás megszűnése* és az ezzel járó *jövedelemcsökkenés*, ami a 2001/2002 fordulóján a 60–75 év közötti férfiak nagy többségénél már a 60. életévük betöltése előtt lezajlott, a hasonló korú nők közel 80%-a esetében pedig legalább 5 évvel korábban, 55 éves koruk betöltése előtt. Ez részben a hosszú ideig rendkívül alacsony nyugdíjkorhatarrral függ össze. (A mai 62 éves korhatárhoz képest a mintába került 60 éven felüli nők, még hivatalosan is, 55 évesen, a férfiak 60 éves korban mehetek nyugdíjba.) Az 1990-es évek elején – összefüggésben a társadalmi-gazdasági változásokkal – a munkanélküliség elől is sokan kényszerültek nyugdíjba vonulásra. A népszámlálási adatok szerint 1990-ben a 60 éven felülieknek még 24%-a volt gazdaságilag aktív, 1996-ra azonban ez az arány mintegy tizedére, 2,5%-ra csökkent le. (Azóta az arány valamivel kedvezőbb, de ez nem változtat azon a tényen, hogy a nyugdíjkorhatárt elért emberek gyakorlatilag eltűnnek a munkaerőpiacról.) Így mire betöltik 60. életévüket – akár önkéntesen, akár kényszerű módon vagy akár a bizonytalanság elől menekülve – kevés kivétellel, de mind-egyikük átéli a gazdasági aktivitás megszűnésének, az egzisztenciavesztésnek, a jövedelemcsökkenésnek korántsem felemelő élményét.

A második, sorsfordító változás a *családi együttélés típusaiban* következik be. A házastárs/élettárs halála, a megözvegyülés következtében sokak számára éppen 60 és 75 éves koruk között zárul le a klasszikus „családi életciklus”. Jórészt erre az életszakaszra esik a gyermek(ek) szülői családból való végleges kiválása is. E két családi esemény – hasonlóan a nyugdíjba vonuláshoz – az érintetteket újfajta életmód kialakítása felé tereli. A háztartás egy-személyessé alakul, vagy az idős pár magára marad. Egy további családforma, ha az egyedül maradt szülő (többnyire az idős özvegy nő) arra kényszerül, hogy önállóságát feladva, akár mint „befogadó”, akár mint „befogadott”, összeköltözzön gyermekével, és a továbbiakban a fiatal család, háztartás „peremén” éljen. A háztartási jövedelmek vizsgálatai egyértelműen alátámasztják ennek az együttélési formának a kényszer-jellegét: az összeköltözés inkább az alacsonyabb jövedelmű családok választása. (Salamin 2004; Dobosy–S. Molnár–Virágh 2003: 77–82)

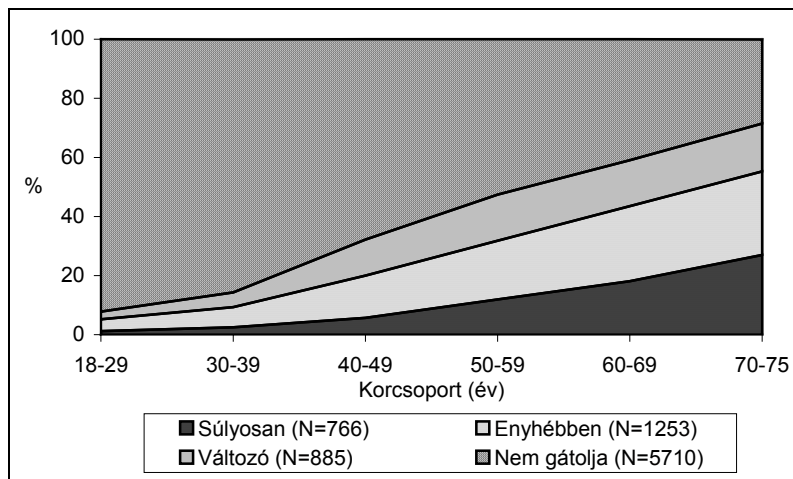
A változások dinamikája markánsan eltér a 60 és 75 év közötti női és férfi-népességben. A nők körében e 15 éves időszakban csaknem megduplázódik az egyszemélyes háztartásban élők aránya, és ugyanilyen mértékben csökken a párkapcsolatban élőké is. A férfiaknál viszont más a helyzet. A 75. életévük felé közeledve kissé a férfiak körében is nő az egyszemélyes háztartásban élők hányada, de növekszik a kétszemélyes, párkapcsolatos családot alkotóké is.

1. ábra. A 60–75 éves válaszadók családi együttélési típusai korcsoport és nemek szerint (%)

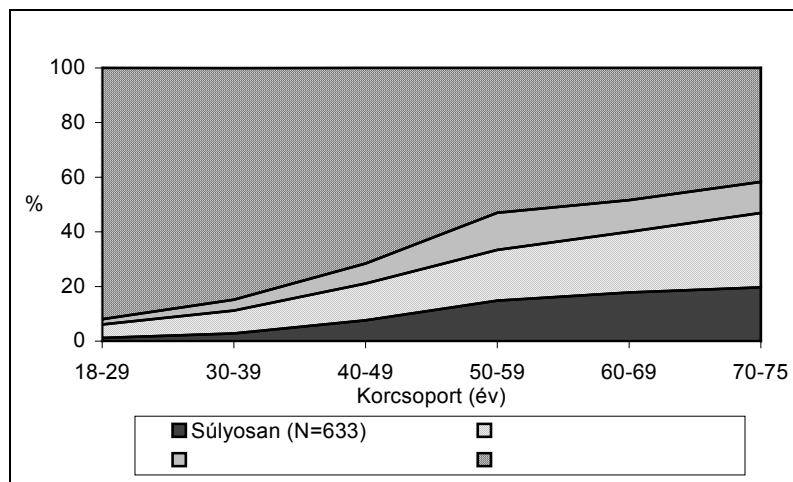


2. ábra. A mindennapi tevékenységeket különböző mértékben gátló egészségi problémák jelentkezése a 18–75 évesek körében korcsoport és nemek szerint (%)

Nő



Férfi



Ennek háttérében az áll, hogy e korosztály feleségei és gyermekei átlagosan fiatalabbak, így a gyermekek nagy része édesapjának csak ebben az életszakaszában kezd kiválni a családból – ez a hasonló korú nők gyermekeinél már korábban megtörtént. Más szóval: a férfiak családi életciklusa a nőkhöz képest hosszabban, elnyúlóbban zárul le, igaz később is veszi kezdetét.

Az idősödés korának a harmadik jelentős változását az *egészségi állapot megromlása* jelenti. Az egészségügyi statisztikák adatai szerint az idős emberek gyakrabban szorulnak orvosi kezelésre. 2001-ben például a kórházban kezelték egyharmadát, a járóbeteg-szakellátások klinikai szakrendeléseinek 20%-át 65 éven felüliek tették ki. (Paksy 2004) Ennél többet mond az egészségi állapot szubjektív megítélése, mivel azt a kérdést, hogy „*Mindennapi tevékenységeinek ellátását gátolja-e valamilyen egészségi probléma, betegség?*” azoknak is feltették a kutatás során, akik az orvostól, egészségügyi intézményektől távol maradnak. Az életkor előrehaladtával dinamikusan növekszik a kisebb-nagyobb egészségi problémákkal küszködők száma. A nyugdíjas kor küszöbéhez érkezve már egyértelműen azok vannak többségben, akik számára a mindennapi tevékenységek ellátása nehézséget okoz.

A férfiak és a nők egészségi állapot-érzékelésében figyelemreméltóak a különbségek. A férfiak kedvezőtlen halandóságuk ellenére is jobb egészségi állapotúnak tartják magukat, mint a nők – úgy tűnik, hogy az „életben maradt” férfiak egészségesebbek. A nők ugyanakkor gyakrabban keresik fel az orvost problémáikkal, így betegségtudatuk is nagyobb a férfiakénál.

A munkaerőpiac végleges elhagyása, a családi életciklus lezárulása, s vele együtt a háztartásösszetétel megváltozása, valamint az egészségi állapot visszafordíthatatlan megromlása az időskorba lépés három nagy veszteségeként jelentkeznek. Késleltetésük, a változások ütemének lassítása az egyéneknek és a társadalomnak egyaránt érdeke.

2. Visszavonulás az aktivitásban, az életstílusban, igény szintben

A Központi Statisztikai Hivatal 1999/2000. évi időmérleg-vizsgálata szerint az idősödő korosztály napi időtöltésében a háztartási, ház körüli, a saját gazdaságban végzett munkák és természetesen a különböző szabadidős tevékenységek (ezen belül meghatározó módon a tévénézésre fordított idő) mennyisége növekszik meg jelentősen a fiatal és középkorú generációkhoz képest. Az életkor emelkedésével a nagyobb aktivitást, helyzetváltoztatást, társas együttléteket igénylő tevékenységek fokozatosan leépülnek, és ezek helyét mindinkább a lakáshoz kötődő, kisebb aktivitással járó, passzívabb idő-

töltési formák foglalják el. (Harcsa–Sebők 2002: 55–65) Ebben az egészségi állapot romlásának is nagy szerepe van.

Az idősödő korosztály életmódja másfajta megközelítéssel is vizsgálható. Mind a szellemi, mind a fizikai kondíció megőrzése érdekében fontos, hogy az idős embereknek legyenek olyan ismétlődő elfoglaltságaik, amelyek teljesítését kötelességüknek érzik, amelyek strukturálják számukra a mindennapokat, amelyek révén hasznosnak érezhetik magukat. A 60–75 év közötti nyugdíjasok nyolc, napi rendszerességgel végzett tevékenységfajtajának rangsora például a következőképpen alakul. (1. táblázat)

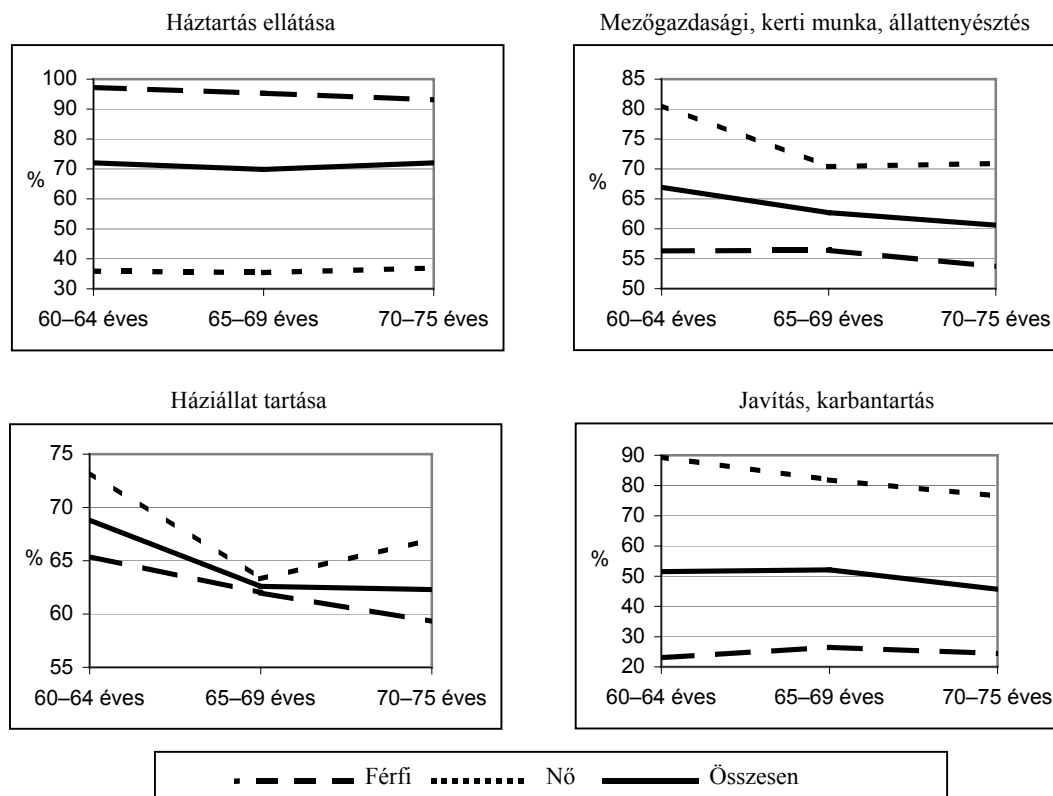
1. táblázat. A 60–75 év közötti nyugdíjasok napi rendszerességgel végzett tevékenységfajtajának rangsora és megoszlása (%)

Tevékenységtípus	Megoszlás
1. A háztartás ellátása (mosás, főzés, bevásárlás stb.)	71
2. Háziállat (pl. kutya, macska, halak) tartása	65
3. Mezőgazdasági, kerti munka, állattenyésztés	64
4. Ház körüli munka, javítás, karbantartás	50
5. Gyerekek, unokák gondozása, felügyelete	38
6. Gyerekek háztartásába gazdaságába besegítés	32
7. Betegápolás, valakinek az ellátása	18
8. Közéleti tevékenység, önkéntes munka	11

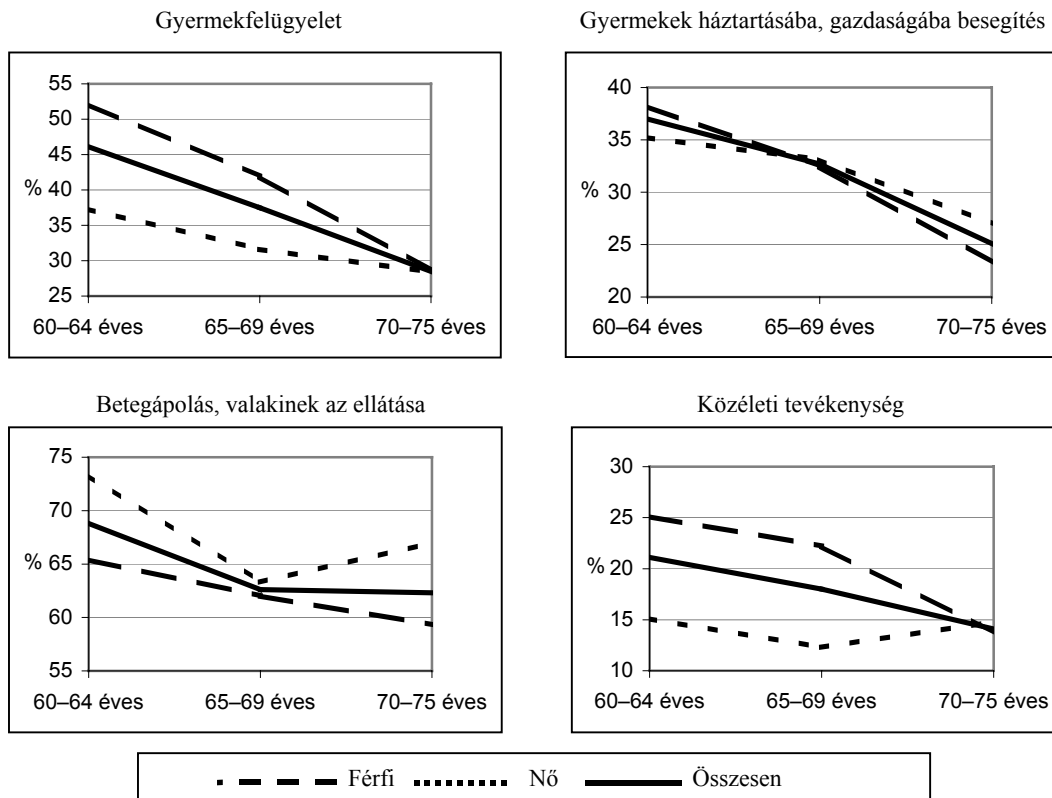
A „tipikusan női”, illetve „tipikusan férfi” elfoglaltságok időskorban is elkülönülnek. (Ld. 3.1. ábrák.) A napi feladatoktól való fokozatos visszavonulás azonban mindkét nem esetében jól érzékelhető. Különösen áll ez a gyermekek, unokák felügyeletére, illetve a gyermekek gazdaságába, háztartásába való besegítésre – e nagyszülői feladatok 60–75 év között zuhanásszerűen csökkennek. Ezzel valószínűleg a fiatal generációktól való távolodás is felgyorsul. (Ld. 3.2. ábrák.)

A párhuzamos fennállása érthető módon nagyobb aktivitást, mozgalmasabb, eseménydúsabb tevékenységstruktúrát biztosít az idősek számára, míg az egyszemélyes háztartásban élő nőket szinte teljesen leköti a háztartás ellátása. Ugyanakkor az egészségi állapot romlása egyértelműen arra indítja az idős embereket, hogy kevesebb napi feladatra vállalkozzanak. A súlyosabb egészségi akadályokat érzékelők között (az egészségesekhez képest) mintegy 15 százalékponttal kisebb azok hányada, akiknek aktivitást igénylő, hasznos napi elfoglaltságaik vannak. Ez alól egyedül a háztartási munka jelent kivételt, ezt – legalábbis 75 éves korig – a nők szinte teljes köre ellátja, akár vannak, akár nincsenek egészségi nehézségeik.

3.1. ábra. A rendszeres feladatokat ellátó 60–75 éves nyugdíjasok megoszlása nem és korcsoport szerint (%)



3.2. ábra. A rendszeres feladatokat ellátó 60–75 éves nyugdíjasok megoszlása nem és korcsoport szerint (%)



Az aktivitás csökkenésével együtt az életstílus megváltozik, az igények leépülése is intenzívebbé válik. Korcsoportról korcsoportra csökken azok aránya, akik az életnívójuk fenntartásához szükséges életstílus-elemek hiányát *anyagi okokkal* indokolják, és növekszik azoké, akik szerint azokra már *„nincs is szükségük”*, akik a *„jó már nekem így is”* – szemléletmódot követik. (2. táblázat)

2. táblázat. *Egyes életstílus-elemek megvalósítása és a hiányok okai korcsoportok szerint (%)*

Életstílus-elemek	18–59 éves	60–64 éves	65–69 éves	70–75 éves	Összesen
Új ruhák vásárlása					
megteszi	37	14	10	7	32
nincs rá pénze	39	35	30	23	37
nem igényli	23	51	60	70	32
Bútorok cseréje					
megteszi	14	10	7	3	12
nincs rá pénze	40	33	29	22	38
nem igényli	46	57	64	75	50
Havonta egyszer étterem					
megteszi	13	7	4	3	12
nincs rá pénze	30	25	22	17	28
nem igényli	57	70	74	79	61
Vacsoravendég hívása					
megteszi	27	17	15	12	24
nincs rá pénze	16	12	10	9	14
nem igényli	58	71	75	80	61
Havonta színház, múzeum, hangverseny					
megteszi	14	9	9	7	13
nincs rá pénze	22	21	21	17	22
nem igényli	65	70	71	77	65
Évi 1 heti üdülés					
megteszi	41	21	18	13	36
nincs rá pénze	42	46	43	38	42
nem igényli	17	43	40	49	22

Az „igények visszavonulásának” tendenciája – mint látható – egyedül az *üdülés* vonatkozásában nem érvényesül, ez iránt továbbra is erős igény mutatkozik az idősek részéről. Az évi egyhetes üdülés e korosztály számára többnyire rekreációt szolgáló gyógykúrát, gyógyfürdőt jelent, ám ennek igénybevétele mintegy 40%-uk számára anyagilag kivitelezhetetlen.

3. Az életkörülmények érzékelése – tapasztalatok és jövőre vonatkozó várakozások

A 18–75 év közötti népesség 2001/2002 fordulóján „erős közepes”-re értékelte *jelenlegi életkörülményeit*; egy 11-fokú skálán (0=legrosszabb, 10=legjobb) mérve az osztályzatok átlaga 5,8 ponton alakul. (3. táblázat) Erre a szintre kedvezőbb helyzetből jutottak a kérdezettek. *Életük eddigi alakulásáról* ugyanis pozitívabban vélekednek az emberek, az osztályozás hasonló módja alapján 6,5 pont a skálaátlag. Ezzel összhangban a teljes mintának csupán egyharmada (33%) tapasztalta azt, hogy 1990 (vagyis a rendszerváltozás) óta *életkörülményeik romlottak*. Óriási azonban a szakadék e helyzetértékelések és a „*saját maguk számára 'megérdemeltnek' tartott életkörülmények*” osztályozása között (8,5 pont). Ennek az inkonzisztenciának sokféle oka lehet, amelyek elemzésére e tanulmány keretei között nincs módunk kitérni.

Az idősödő (60–75 év közötti) generáció – kis lemaradással ugyan, de – jól illeszkedik az országos átlaghoz, skálaátlagaik mindössze 0,1–0,8 ponttal maradnak le a 60 évesnél fiatalabbakétól. Nagyobb eltérés mutatkozik az eddigi életkörülmények alakulásának megítélésében: az idősödő korosztályban 10 százalékponttal nagyobb azok aránya, akik a rendszerváltozás óta *körülményeik romlását tapasztalták* (43%). (3. táblázat) A három sorsfordító változás (a gazdasági aktivitás elvesztése, a párkapcsolat megszűnése és az egészség megromlása) azonban érzékelhető nyomot hagy az életkörülmények megítélésében is.

Legkritikusabbnak a „friss nyugdíjasok”, a 60–64 év közöttiek bizonyulnak. Ennek az lehet az oka, hogy leginkább ők szembesülnek (szinte egyik napról a másikra) az egzisztenciavesztéssel és a jövedelemcsökkenéssel, valamint a szerényebb körülményekhez való adaptálódás nehézségével. Az életkor előrehaladtával a nyugdíjba vonulás megpróbáltatásai enyhülnek, az idősebbek egyre inkább megtanulnak alkalmazkodni a megváltozott helyzethez.

A párkapcsolat fennállása jótékonyan befolyásolja az életkörülmények értékelését. Ha párjukkal kettesben élhetnek az idős emberek, mind jelenlegi életkörülményeiket, mind életük eddigi alakulását kedvezőbbnek tartják, mint az országos átlag, és jóval kedvezőbbnek, mint akár az egyedül, akár a nagyobb családban élő, de pár nélkül maradt kortársaik.

A három tényező közül talán az egészségi állapot hat leginkább az életkörülmények megítélésére. Minden szempontból azok látják legsötétebbnek jelenlegi körülményeiket és eddigi életútjukat, akik mindennapi tevékenységét súlyos egészségi problémák gátolják. Egyben ők azok is, akiknél legna-

gyobb a távolság a „megérdemeltnek tartott” és a ténylegesen tapasztalt életkörülmények között.

3. táblázat. Az életkörülmények megítélése korcsoport, családi helyzet és egészségi állapot szerint (skálaátlagok, %)

	Megérdemeltnek tartott Életkörülmények (skálaátlag, 0=legrosszabb, 10=legjobb)	Jelenlegi életkörülmények	Élete eddigi alakulása	Azok aránya, akik körülményei 1990 óta romlottak (%)
Korcsoport (év)				
18–59	8,6	5,9	6,5	32
60–64	8,3	5,7	6,4	45
65–69	8,3	5,7	6,4	43
70–75	8,2	5,9	6,4	40
60–75 évesek családi helyzete				
Egyedül él	8,0	5,5	5,9	48
Pár nélkül, de családban él	8,1	5,4	5,9	44
Párjával kettesben él	8,4	6,0	6,8	39
Párjával, de nagyobb családban él	8,4	5,8	6,7	45
60–75 évesek egészségi akadályai				
Súlyosak	8,2	5,3	5,6	50
Enyhébbek, változóak	8,2	5,7	6,3	45
Nincsenek	8,3	6,0	6,7	37
60–75 évesek együtt	8,3	5,8	6,4	43
18–75 évesek együtt	8,5	5,8	6,5	33

Arra, hogy a „megérdemeltnek tartott életkörülményeket” akár az *elkövetkező 5 évben*, akár általánosságban, a *jövőbeli kilátásokra* gondolva megközelíthetik-e, gyakorlatilag senki nem számít, se a fiatalok, se az idősek. (4. táblázat) A generációk jövőképéről reálisabban informál, ha várakozásait, reményeiket a jelenlegi életkörülmények értékeléséhez viszonyítjuk.

Az idősödő korosztály azzal számol, hogy mostani életkörülményeit sem rövid, sem hosszabb távon nem tudja megőrizni. Ez alól azok jelentenek – egyelőre – kivételt, akik most még teljes családban (párjukkal, gyermekeikkel) élnek, illetve akiknek nincsenek egészségi problémáik – ők hosszabb távon még helyzetük némi javulásában is reménykednek. Legpesszimistábbak az egyedül élő, de még inkább az egészségi problémákkal küszködő idős emberek, az a két kritikus csoport, amelynek száma és aránya az életkor előrehaladtával gyorsuló ütemben nő.

4. táblázat. *Jövőre vonatkozó várakozások a jelenlegi helyzethez viszonyítva* (%)*

	5 év múlva reálisan várható	Jövőbeli kilátások
	életkörülmények	
	100=jelenlegi életkörülmények	
Korcsoport (év)		
18–59	113	111
60–64	98	100
65–69	96	97
70–75	96	95
60–75 évesek családi helyzete		
Egyedül él	97	93
Pár nélkül, de családban él	99	97
Párjával kettesben él	96	98
Párjával, de nagyobb családban él	97	101
60–75 évesek egészségi akadályai		
Súlyosak	92	87
Enyhébbek, változóak	97	78
Nincsenek	98	100
60–75 évesek együtt	96	97
18–75 évesek együtt	110	108

Megjegyzés: *Az 5 év múlva várható életkörülményekre és a jövőbeli kilátásokra 11-fokú skálán adott osztályzatok viszonyítása a jelenlegi életkörülményekre adott osztályzathoz. Kerekített adatok.

Tanulmányunkban keresztmetszeti képet adtunk az „időskori visszavonulás” néhány, 60–75 év között már jól kitapintható jellegzetességéről (a mindennapi aktivitás, az életstílus, az igényszint leépülése és a pesszimistább jövőkép jeleiről). Hogy a nyugdíjas lét, a családi helyzet, az egészségi állapot és számos más társadalmi-demográfiai tényező (például a munkatörténet, az iskolázottság, a lakóhely) hogyan gyorsítja vagy lassítja az öregedés folyamatát, azt az *egyéni életutak követése* révén lehet csak hézagmentesen magyarázni. Erre a kutatás 2004–2005-ben sorra kerülő, második hullámának adatai nyújtanak majd lehetőséget.

IRODALOM

- Dobossy I. – S. Molnár E. – Virágh E. 2003: Öregedés és társadalmi környezet. KSH NKI Műhelytanulmányok 3. sz. Budapest: KSH Népeségtudományi Kutatóintézet. 77–82. p.
- Harcza I. – Sebők Cs. 2002: A népesség időfelhasználása 1986/87-ben és 1999/2000-ben. Életmód-Időmérleg. Budapest: KSH. 50–65. p.
- KSH–ESZCSM 2003: Ezüstkor – Időskorúak Magyarországon – 2002. Adattár. Budapest: Központi Statisztikai Hivatal–Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium, 1. fejj., 3–12. p., 25. p. 2.6. tábl.
- Paksy A. 2004, megjelenés alatt: Az időskorúak egészségi állapotának jellemzői. Kézirat. (Megjelenik a KSH kiadásában.)
- Salamin P.-né 2004, megjelenés alatt: Az idősök megélhetési viszonyai a 2002. évi Háztartási Költségvetési Felvétel tükrében. Kézirat. (Megjelenik a KSH kiadásában.)
- UN 2001: World Population Prospects. The Revision. New York: United Nations.