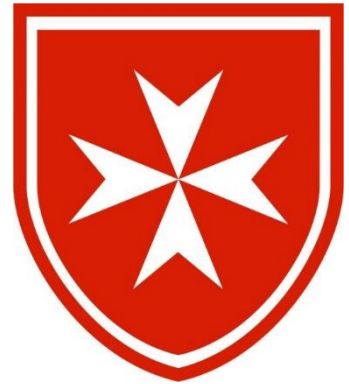


Idős Emberek Budapesti Szociális Szakosított Ellátási
Szakamtámogatási Csoportja

2023.09.14.

Intézményen belüli
- **kiemelten a demenciával élő** -
idős személyek direkt vagy latens
bántalmazása



Az idősek bántalmazása ma, Magyarországon is létező jelenség, bár tabutéma és alig van kutatás ezen a területen. Előadásomban igyekszem az elmúlt 25 éves intézményvezetői **tapasztalatomat megosztani** a témában, kiemelten a **prevencióra** helyezni a hangsúlyt.





Mindannyiunk számára ismert, hogy **öregedő társadalomban** élünk. Az előrejelzések szerint **2050-re 2 milliárdra** fog nőni a 60 év felettek aránya, a **demenciával élők aránya** a mainál háromszor több lehet, akár **150 millió**.

Ma Magyarországon nincs pontos adat, 200 – 300 ezer demens betegről szólnak a szakirodalmak, jelentések, ami természetesen a mi társadalmunkban is emelkedő tendenciát mutat.

Fenti társadalmi jelenség következménye, hogy növekvő igény van az idősek intézményi kereteken belüli ellátására, ahol bizony megjelenhetnek a latens vagy direkt bántalmazás különböző formái.

Az **intézményen belüli abózus**, abban különbözik az otthoni bántalmazástól, hogy az **azt elkövető** szakember, jogilag szabályozott keretek között, **munkaviszonyban végzi feladatát**, konkrét feladatokat és kötelezettségeket meghatározó munkaszerződés és munkaköri leírás alapján.



Rendkívül **nehezen ismerhető fel** a jelenség az intézményvezető, vezetőápoló vagy más személy számára, mivel az időskort a törékenység, sérülékenység, központi idegrendszer leépülése, ennek következtében gyakori esések, zúzódások jellemzik, **kiemelten a demenciával élők körében**, akik számára a verbális kommunikáció is nehezített.





Az ENSZ szerint több visszaélés érheti az intézményben élő időseket, aminek sajnós alap oka a **kimerült, túlterhelt, alulfizetett ápolók, gondozók.**

Természetesen ez a helyzet nem jogosítja fel a szakembereket a méltatlan magatartásra, de a témáról nem beszélhetünk úgy, hogy ezt ne mondjuk ki.

Szakemberként tapasztalt bántalmazási formák intézményen belül.

1.) Testi, fizikai bántalmazás:

- **Indokolatlan rögzítés (leggyakoribb!)** kerekesszékekben vagy ágyban, mely a szabadmozgást akadályozza.
- **Nem megfelelő heveder** használata, pl. lepedő, köntös öve stb. ami kényelmetlen, szorítóérzés és fulladás veszéllyel jár.
- A foglalkoztatóban **kerekesszékekben ülő lakó eltorlaszoló** székkel, asztallal.



- Gondozási folyamatoknál (pelenkázás, öltöztetés, fésülködés, ágyból kivételnél) **lakó rángatása** a gondozó részéről.
- **Elkülönítés – indokolatlanul** - külön helyiségben éjszakára.
- Etetésnél/itatásnál **erőszakos mozdulatok** a gondozó részéről. Pl. pohár lecsapása az asztalra, melynek tartalma felfröccsen a lakó arcára stb.
- **Kerekesszék kirögzítése** lepedővel pl. fűtési csőhöz.





2.) Szóbeli erőszak:

Emelkedett hangon,
utasítóan történő
kommunikáció a lakóval.

Az ellátott tegezése,
kicsinyítő képzők
alkalmazása pl. „cukika”,
számmal történő azonosítás
„egyeske”.

Az idős személlyel
gúnyolódás, negatív jelzők
használata pl. „nyanya”
utánozzák a demenciával élő
kántálását, ami egy
tünetegyüttes a betegnél
„na nana na...”.

3.) Lelki bánatalmazás:

- Önbizalom rombolása, **„nem képes már maga erre, ugyan mit akar...”**.
- A térben – időben dezorientált lakó meg nem értése pl. **„Ne beszéljen már hülyeségeket, hol jönne az anyja, hiszen régen meghalt.”**





- **Emocionális izolálás**, nem beszélnek az idős emberhez, ezzel büntetik. Továbbá **korlátozott időkeretben engedik be a látogatót**, indokolatlan szabályozottsággal.
- **Nem hagyhatja el az intézményt az ellátott úgy, hogy a korlátozó intézkedés nem került bevezetésre.**

A demencia következtében tartós veszélyeztető magatartást mutató, szabad mozgásukban folyamatosan korlátozott betegeknél az intézet elhagyásának megtagadása és megakadályozása esetén a felülvizsgálatokat – dokumentációt és jelentést - 168 óránként el kell végezni, a pszichiátriai betegek intézeti felvételének és az ellátásuk során alkalmazható korlátozó intézkedések szabályairól szóló 60/2004. (VII. 6.) ESzCsM rendelet 5.§ (9) bek. értelmében.

3.) Elhanyagolás, mint bántalmazás:

- **Higiéniai feltételek** nem megfelelő biztosítása, úgymint fürdetés, pelenkázás, körömvágás, hajvágás, borotválás stb. elhanyagolása.
- **Enni – innivaló** nem megfelelő biztosítása. Pl. túl rágós étel vagy ellenkezője, indokolatlan pépes étel adása a lakónak.
- **Gyógyszerelés** megvonása vagy túl nyugtatózása a lakónak, hogy „ne okozzon problémát”.



- **Segédeszközök** megvonása, mint szemüveg, hallókészülék, protézis, járókeret stb.
- **Lakó környezet ingerszegénysége**, pl. nincsenek színek a lakószobában csak fehér fal.
- A lakót szükségtelenül **ágyban tartják**, napközben nem viszik ki a foglalkoztatásokra.



- **Intimitás hiánya:** pelenkázás nyitott ajtónál, közös fürdőbe vitel nem megfelelő takarással, lakószobába kopogás nélkül benyitás, ajtó szükségtelen nyitvatartása stb.



PREVENCIÓ



XVI. Benedek, amikor egyszer idősek otthonában tett látogatást, világos és prófétai szavakat használt, amikor ezt mondta:

„Egy társadalom, egy civilizáció minőségét az alapján is meg lehet ítélni, hogyan bánik az idősekkel, és milyen helyet biztosít számukra a közösségi életben.

Aki helyet ad az időseknek, helyet ad az életnek!

Aki befogadja az időseket, az befogadja az életet!”



Mit tehetünk felelős vezetőként,
szakemberként?

Amint az előadásom elején
jeleztem sokszor **nehezen**
ismerhető fel a jelenség az
intézményvezető,
vezetőápoló vagy más
személy számára, főleg pl.
ha éjszakai műszakban
történik egy fizikai
bántalmazás.



Monitoring rendszer működtetése

- Az **intézményvezető** minimum heti rendszereséggel **látogassa a részlegeket, lakószobákat, foglalkoztatókat.** (Íróasztal mellől nem észlelhető a jelenség!)
- A tapasztalatról érdemes írásos rövid feljegyzést készíteni, főleg ha valami javítandót észlelünk.
- A **vezetőápoló/gondozási egységvezető ápolók/telephelyvezetők/műszakvezetők** napi szinten **monitirozzák a felelős területüket.**



- A **vezetőápoló** – orvosi viziten kívül – tartson **hetente vizitet** (javasolt két alkalom) és ellenőrizze az ágyban fekvő és napközben kerekesszékhez rögzített lakókat.
- Megfelelő éberség, bőr turgora, ágy/szék/környezet tisztasága, esetlegesen alkalmazott heveder megfelelő használata stb. (**Érdemes check listát készíteni és ezen „X”-elni.**)
- Lakók megfelelő mozgatása, foglalkoztatásokra motiválása.
- Az észleléseit egy erre rendszeresített **vezetőápolói vizit füzetbe rögzítse.**



Belső továbbképzések szervezése

ÉRZÉKENYÍTÉS

- A prevenció alapja, hogy az **intézmény munkavállalói ismerjék az időskor és demencia sajátosságait.**
- Nagyon fontos, hogy ne csak az ápolók/gondozók lebegjenek szemünk előtt, hanem **minden munkavállaló a portás, takarító, konyhalány stb.** akik napi szinten kontaktálnak a lakókkal. Ezért **belső továbbképzéseket kell tartani** évente legalább egy alkalommal, ahol ismereteket szerezhetnek munkatársaink a demencia jellemzőiről.
- A munkaviszony kezdetén ne csak a munka - és tűzvédelmet oktassuk, hanem röviden ezeket az ismereteket is!

Alkalmazzuk a demenciáról készült **rövid filmek** bemutatását.

Pl. **Rövidfilmek a demenciáról** - összefűzött anyag (Koltai)

<https://www.youtube.com/watch?v=T7segwiYbY&t=313s>

Demencia nagyfilm

https://www.youtube.com/watch?v=I_4-Ad3dkG8

Szervezzünk **közös programokat** lakóknak – dolgozóknak együtt, ahol az emberi kapcsolatok erősödnek.

Állítsunk dolgozóink elé **példaképeket** mint pl.

- ❖ **Kalkuttai Szent Teréz Anya** szolgálata,
- ❖ **Gandhi élete.**



Szakmai ismeretek bővítése



- Szakembereinket rendszeresen küldjük külső és belső **továbbképzésekre**.
- Vegyük igénybe **szupervizor/coach szakember** segítségét egyénileg és csoportosan is.
- Legyenek **ESETMEGBESZÉLÉSEK**.
- Rendszeres értekezletek, **szakmaközi team** megbeszélések.

Ápolók/gondozók ↔ terápia/szociális munkatársak

Munkakörnyezet alakítása

Mindannyian tudjuk, hogy a szociális ágazat rendkívül alulbérezett. Ezzel sajnós itt most nem tudunk mit kezdeni.

DE saját intézményünk belső életét tudjuk úgy alakítani, hogy a munkatársainknak legyen kedve bejönni.

Ha kiegyensúlyozott a munkavállaló, minimalizáljuk a bántalmazás esélyét.





Eszközeink

- **csapatépítések**
- **közös programok** a munkatársaknak (kirándulás, évzáró ünnepek, családi nap stb.)
- **rekreációs sarok** kialakítása a munkatársaknak megfelelő színek alkalmazásával, egy kényelmes fotellel, masszázs fotellel, korszerű kávégéppel stb.
- Cafatéria/egyéb jutalmak/elismerések alkalmazása pl. **lakók által kiválasztott ápoló elismerése** a közösség előtt stb.





Köszönöm megtisztelő figyelmüket!

Balog Józsefné
szociálpolitikai szakértő
MMSZE KMR szakterületi vezető