

EFOP-2.2.0--2016- 000008

**Pszichiátriai és addiktológiai gondozóhálózat
fejlesztése**

**Elhanyagolás, önelhanyagolás, áldozattá válás
kockázatbecslése és kezelése**

Szerzők:

Dr. Kiss-Szőke Anna

Dr. Móré E. Csaba

SZÉCHENYI 



MAGYARORSZÁG
KORMÁNYA

Európai Unió
Európai Regionális
Fejlesztési Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

ÖNELHANYAGOLÁS, ÁLDOZATTÁ VÁLÁS KOCKÁZATAI

Önelhanyagolás

(pl. Diogenész sz.)

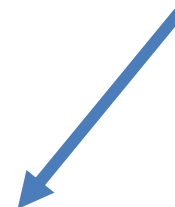


- Progrediáló mentális betegség
- Szomatikus betegség
- Környezet veszélyeztetése

Progrediáló mentális
és/vagy szomatikus
zavar



Áldozattá válás



elhanyagolás, fizikai vagy pszichológiai bántalmazás

ÖNELHANYAGOLÁS: TÜNETEI

- Személyes higiéne
táplálkozás,
tisztálkodás,
ruházat
- Környezet
- Egészségi állapot

elhanyagolása

- Biztonsági intézkedések
- Segítség

visszautasítása

DIOGENÉSZ SZINDRÓMA TÜNETEI 1.

- Csökkent belátás a személyes higiéne, közegészség, biztonság tekintetében
- Bizalmatlan a társadalom illetve idegenek irányában
- Paranoia vagy általános gyanakvás
- Távolságtartás, vagy elidegenedés
- Extrém szociális szorongás
- Kényszeres vonások
- Extrém gyűjtögetés: háztartási eszközök és hulladék

DIOGENÉSZ SZINDRÓMA TÜNETEI 2.

- Egészségtelen lakhatási körülmények
- Elégtelen táplálkozás vagy szegényes étrend
- Külső segítség, beavatkozás visszautasítása
- Egészségügyi személyzet, illetve ellátással szembeni fokozott félelem, bizalmatlanság
- Ellenségesség és agresszió
- A valóság torz értékelése
- Jellegzetes bőrbetegségek (elégtelen tisztálkodás következményeként)

DIOPENÉSZ SZINDRÓMA

- Éves incidencia: 0,05% (60+ éves populációban)
- Jellegzetes premorbid személyiségvonások:
 - Zárkózott, távolságtartó, gyanakvó
 - skizotípiás
 - kényszeres
- Etiológia: *nem egyértelmű*
 - stresszre adott reakció
 - Orbito-frontalis károsodás (?)
 - Krónikus mánia: csökkent belátás

DIOGENÉSZ SZINDRÓMA

➤ Jellegzetes betegek:

- átlagos szocioökonómiai státusz
- átlagos v. a feletti IQ
- gyakran komorbid: sch., mánia, fronto-temp. dem.
- távolságtartó, gyanakvó

➤ Jellegzetes kimenetel:

- **5 éven belüli letalitás:** 46% (pl. tüdőgyulladás miatt)

DIOGENÉSZ SZINDRÓMA

- Alkoholabúzus: nem trigger, inkább csak súlyosbít
- **Diff. Dg.:**
 - Fronto-temporális demencia
 - Depresszió
 - OCD
 - Paranoia
 - Paranoid pszichózis
 - Szorongó (elkerülő) személyiségzavar

ÖNELHANYAGOLÁS

➤ Ausztrál vizsgálat:

- Gyűjtögetők
- Felhalmozók (állatokat is!)
- Mocsokban élők



ÖNELHANYAGOLÁS IDŐS KORBAN

➤ Időskori **kényszeres felhalmozáshoz** társul:

- depresszió (14-54%)
- szorongás
- PTSD
- *arthritis*
- *alvási apnoe*
- memóriazavar
- végrehajtó funkciók zavara

VÉGREHAJTÓ FUNKCIÓK ROMLÁSA: PRAEFRONTÁLIS TERÜLETEK KÁROSODÁSA SZERINT

1. a **dorsolateralis praefrontalis kör** és a **parietalis asszociációs terület**: munkamemória-zavart, ezáltal feladatkezelés, tervkészítés képessége romlik;
2. **ventromedialis-orbitofrontalis sz.:**ha a basalis előagy nem károsodik, a memória használata zavartalan, ezzel szemben a beteg a szociális normákat nem tartja be;
3. a **dorsomedialis sérülés** tünete a figyelemzavar, az apátia, súlyosabb formában az akinesis és a mutismus;

VÉGREHAJTÓ FUNKCIÓK ROMLÁSA: PRAEFRONTÁLIS TERÜLETEK KÁROSODÁSA SZERINT

- 4. mindkét oldali ventralis-lateralis praefrontalis kéreg** sérülésekor a világ és saját szubjektív valóságunk felfogásával kapcsolatos funkciókárosodás jön létre;
- 5. a domináns oldali ventralis lateralis area** érintettsége a beszédszervező központ zavarát okozza.

AZ ÖNELHANYAGOLÁS RIZIKÓFAKTORAI I.

1982: 65+ lakosság felmérése, majd 9 évig obs.

Az önelhanyagolás prediktora:

depresszió (15,4%) !!!

kognitív hanyatlás(7,5%) !!!

ffi nem,

idősebb életkor,

évi 5000 dollárnál alacsonyabb jövedelem,

egyedül élés

anamnézisben combnyaktörés

agyi stroke.

ÖNELHANYAGOLÁS RIZIKÓFAKTOROK II.

- **Szomatikus betegség:** metabolikus és organikus zavarok amelyek a kogníciót és a viselkedést befolyásolhatják (krónikus delíriumhoz vezető okok), érzékszervi károsodás, fizikai korlátozottság
- **Pszichiátriai zavar:** demencia, depresszió, alkoholbetegség, szorongásos és fóbiás zavar, skizofrénia és paranoid zavarok, OCD, személyiségzavarok és bizonyos jellegzetességek
- **Pszichológiai problémák:** negatív életesemények, a személyes függetlenség elvesztésétől való kóros félelem, egyéb pszichológiai problémák
- **Szociális problémák:** izolálódás, alacsony iskolázottság (pl. eü. ismeretek hiánya), szegénység

M. P. Pavlou, MD és mtsai Self-neglect in Older Adults: a Primer for Clinicians, J Gen Intern Med 2008 Nov; 23(11): 1841–1846.

AZ ÖNELHANYAGOLÁS RIZIKÓFAKTORAI III.

Eset: 29 éves, apáthia, önelhanyagolás:

dg.: frontális lebeny meningeoma!

(van der Bergt MT és mtsai, Tijdschr Psychiatr., 2015;57(10):762-5)

Önkitöltős tesztekkel: az önelhanyagolók depressziós tüneteik gyakrabban társultak:

- alkoholbetegséggel
- alacsonyra értékelt egészségi állapottal
- erősebb fájdalom élményével

AZ ÖNELHANYAGOLÁS RIZIKÓFAKTORAI IV.

- Depressziós tünetek
- Kognitív károsodás
- Pszichológiai probléma
- Fizikai korlátozottság
- Alacsony szocioökonómiai státusz
- Idősebb életkor (végzettségtől és szocioökonómiai státusztól függetlenül)
- Támogató család hiánya
- Szociális elszigetelődés

ÖNELHANYAGOLÁS FELISMERÉSE

- Rendelői helyzetben:
 - Személyes higiénié
 - Tápláltsági szint (fogyás, hiánybetegségek, kiszáradás)
 - Kognitív funkciókban, pénzügyi státuszban hanyatlás
 - Orvosi ellátás, kontrollvizsgálatok kerülése
 - Gyógyszeradherencia problémák

ÖNELHANYAGOLÁS: TISZTASÁGI HIÁNYOSSÁGOK



ÖNELHANYAGOLÁS FELISMERÉSE

Nehézségek:

- Kevés ismeret az önelhanyagolásról
- A rizikófaktorok és prediktív tényezők ismeretének hiánya
- Kultúrkörnek megfelelő és megbízható diagnosztikus eszközök (skálák) hiánya
- Intézkedési tervek hiánya, az ellátási lehetőségek szűkössége

KÖVETKEZMÉNYEK

Sérülékeny populáció (metabolikus egyensúly, gyógyszeradherencia, stb.)



1 éves mortalitás emelkedett!

(CHAP study:)

- *Szív-érrendszer, tüdő, neuropszichiátriai, endokrin vagy metabolikus valamint onkológiai betegségek*
- *Szoc. otthoni elhelyezés, SBO, visszatérő hospit., hospice oszt., krónikus ápolási oszt.*

AZ ÖNELHANYAGOLÁS KEZELÉSE

Komplex ellátás, hosszú távú gondozás:

- HO, szakorvosok (szomatikus orvos, **pszichiáter**)
- Szakgondozók (háziiorvosi szolgálat, **pszichiátriai gondozás**)
- Szociális munkás
- Közösségi pszichiátria
- Családsegítő
- Gyámhivatal: megváltozott cselekvőképesség?
- Laikus segítők (rokonság, szomszédok)
- Abúzus gyanúja esetén rendőrség bevonása

AZ ÖNELHANYAGOLÁS KEZELÉSE

- **Belátási/döntési képesség:** (kultúraspecifikus jellegzetességek, szokások, egyéni és közösségi értékrend, attitűdök, stb.)
 - Mindenkinek van megfelelő belátási/döntési képesége
 - Tegyük meg mindent az egyén belátási/döntési képességének fenntartására
 - Ne kezeljük úgy senkit, úgy mintha képességei károsodottak lennének, csak azért, mert döntései nem egyeznek mások elvárásaival
- Ha kimutatott a **belátási képesség károsodása (cselekvőképesség korlátozása szóba jön):**
 - Bizonyosak legyünk afelől, hogy minden a beteg érdekében történik.
 - Minimalizáljuk a beteg jogainak korlátozását.

ÖNELHANYAGOLÁS KÖVETKEZMÉNYEI

- Fertőző betegségek
- Szomatikus betegségek (pl. hiánybetegségek)
- Lakhatás ellehetetlenülése/környezet veszélyeztetése/hajléktalanná válás
- **Elhanyagolás/áldozattá válás**
 - belátási képesség csökkent
 - realitásérzék beszűkült
- állapotrosszabbodás!

ÁLDOZATTÁ VÁLÁS IDŐSKORBAN

önelhanyagolás = időskori abúzus

???

(öngyilkosság = gyilkosság???)

JOGSZABÁLYI KÖTELEZETTSÉGEK

➤ Gyerekvédelmi törvény: szakemberként kötelező jelenteni ha tudomásunkra jutott

Egyesített Szociális Intézmény felé jelezni (levél, email) (1993. évi III. Törv. a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról)

- (szociális alap és szakosított ellátások: családsegítő házi segítségnyújtás, nappali ellátás, hajléktalanellátás (népkonyha, nappali melegedő, átmeneti szálló), idősek otthonai, *drogcentrum*, *közösségi pszichiátriai ellátás*) (minden szoc. intézmény)
- **DE:** ha felnőtt és visszautasítja, nincs jogalap a környezettanulmány készítésére sem, amíg nincs feljelentés.
- Ha egyértelmű: **hivatalból feljelentést kell tenni!**

IDŐSBÁNTALMAZÁS / ELHANYAGOLÁS

44%-ban többszörös

Fogalma: BTK 173. §-a adja meg

– „a gondozás elmulasztás tényállása”

Időskori abúzus:

– olyan kapcsolaton belül amelyben elvárható a bizalom

IDŐSBÁNTALMAZÁS / ELHANYAGOLÁS / ABÚZUS

- Tartósan magas (kb. 43%) az idősek családon belüli bántalmazása;
- Az elmúlt években az idősek otthoni bántalmazása nőtt;
- Az otthoni abúzus 62%-a bántalmazás, elhanyagolás, kihasználás formájában tapasztalható, illetve a rosszul gondozás jelentős;
- 38%-ban önelhanyagolást találtak;
- Az elkövetők 90%-a családtag;
- Az idősek bántalmazásának több, mint felét férfiak követték el

IDŐSBÁNTALMAZÁS / ELHANYAGOLÁS

- fizikai bántalmazás;
- szexuális bántalmazás
- lelki bántalmazás, verbális abúzus
- pénzügyi, gazdasági kihasználás
- elhanyagolás;
- önelhanyagolás olyan viselkedés, amellyel az idős személy veszélyezteti saját egészségét, biztonságát, segítség és ápolás hiányában;

IDŐSBÁNTALMAZÁS / ELHANYAGOLÁS

- **Intézményes bántalmazás:**
 - szükségtelen és fájdalmas orvosi beavatkozás;
 - a minősíthetetlen megnyilvánulás;
 - az információ hiány;
 - át nem adott információ;
 - konkrét bántalmazás;

IDŐSBÁNTALMAZÁS / ELHANYAGOLÁS

Rendszerbántalmazás:

az idős személyek ellátására, gondozására hivatott szociális, egészségügyi szektor nem működik megfelelően

◦ Akadályozó tényezők:

- a populáció öregedése, a korfa eltolódása az idősek irányába;
- sok az időskorú ember;
- rossz beidegződés, rossz tanult minta a társadalomban;
- nincs olyan háló, mely ennek megakadályozását, vagy megelőzését célozná;

IDŐSBÁNTALMAZÁS / ELHANYAGOLÁS KÜLSŐ JELEI

- **Testi sérülés**, ami nincs jól, megfelelően, gondosan ápolva;
- **Testi sérülés**, ami nem magyarázható az elmondott történettel;
- **Fájdalom érintésre;**
- **Kiszáradás, és rosszul tápláltság** betegség jelenléte nélkül;
- **Beesett szemek, arc, monoklik,**
véraláfutások a testen;

IDŐSBÁNTALMAZÁS / ELHANYAGOLÁS KÜLSŐ JELEI

- A gyógyszerelés nem megfelelő adminisztrációja
- Orvosi, kórházi ellátás túl gyakori igénybe vétele, vagy éppen ennek hiánya
- Élelem, víz, egyéb szükségletek hiánya
- Kellemes életkörülmények, személyes dolgok hiánya
- Erőszakos elzárás, elkülönítés

IDŐSKORI ELHANYAGOLT/BÁNTALMAZOTT VISELKEDÉSI JELEI

- félelem;
- szorongás, nyugtalanság;
- harag, düh;
- elkülönülés, visszahúzódás, védekezés;
- depresszió;
- visszavonultság, beletörődés, ambivalens viselkedés;
- ellentmondó kijelentések sérülési nyomokról;
- valószínűtlen sztorik sérülésekről, gyakori balesetek;
- tétovázás, nyílt beszélgetés kerülése;
- zűrzavarosság, „zavartság”;

ELHANYAGOLÓ/BÁNTALMAZÓ SZEMÉLY VISELKEDÉSI JEGYEI

- Az idős megakadályozása abban, hogy beszéljen, vagy találkozzon látogatókkal;
- Düh, közöny, agresszív viselkedés az idősekkel szemben;
- Mentális betegségek;
- Bűnöző viselkedés, vagy családon belüli erőszak az élettörténetben;
- Az idősekhez való jóindulatú hozzáállás hiánya;

ELHANYAGOLÓ/BÁNTALMAZÓ SZEMÉLY VISELKEDÉSI JEGYEI

- Titkolt vonzalom, kacérkodás vagy túlzott féltékenység, feltűnő tartózkodás a testkontaktustól lehetséges indikátor a helytelen szexuális viszonyban;
- Egymásnak ellentmondó beszámolók a különféle incidensekről;
- Túlzott kontrollálás;
- Az idősekről teherként való beszéd;

ÉSZLELÉS VAGY GYANÚ ESETÉN

- Környezetből való kiemelés!
- HO, szociális munkás
- Rendőrség
- Gyámhivatal: környezettanulmány, gondnokság mérlegelése

ELHANYAGOLÁS, ÖNELHANYAGOLÁS RIZIKÓFAKTORAI

- Szellemi fogyatékoság
- Testi fogyatékoság
- Súlyos mozgás-korlátozottság
- Idős kor
- Addikciók:
 - kémiai (alkohol/ kábítószer/nyugtatók/ nikotin)
 - viselkedési
- Demencia
- Skizofrénia, depresszió, mánia, kényszerbetegség
- Egyedül élő személy:
 - tartósan
 - ideiglenesen
- Hajléktalanság



Állami Egészségügyi Ellátó Központ

KÖSZÖNÖM A FIGYELMET!

SZÉCHENYI  2020



MAGYARORSZÁG
KORMÁNYA

Európai Unió
Európai Regionális
Fejlesztési Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE