

MAGYAR GERONTOLÓGIA

VOL. 16. CONFERENCE SPECIAL ISSUE/ KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. Vol. 16. Conference Special Issue/ Konferencia Különszám

ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

Tisztelt Olvasó!

2024. október 10-én és 11-én rendeztük meg 17. alkalommal a Gerontológiai Napok 2024. Nemzetközi Tudományos Konferencia és Szakmai Tanácskozás című rendezvényünket.

Az idei év mottója az „Együttműködés”, amely a számos magyar és angol nyelvű előadás közös vezérfonala volt.

A konferenciaszervezés maga is együttműködésben valósult meg és mi sem fejezi ki ezt jobban, mint a rendezvény számai:

- 5 támogató sorakozott fel a rendezvény mellett, akik termékeikkel színesítették a konferenciát: a Tiszaörsi Tészta, a Gondosóra, a Pécsi Községi Alapítvány a P-AGE Tudatos Öregedés Programmal, a Vidék Kincse Egyesület és a Sarudiak Egyesülete.
- 7 partner vett részt a szervezésben: az MTA DAB Területi Bizottság Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Szakbizottság Életmód és Egészségkutatások Interdiszciplináris Munkabizottság, az MTA DAB Területi Bizottság Orvostudományi Szakbizottság Geriátriai és Szociálgerontológiai Munkabizottság, a Magyar Nők Karrierfejlesztési Szövetség, a Doktoranduszok Országos Szövetsége Közgazdaságtudományi Osztály, a Fogyasztóvédők Magyarországi Egyesülete, a Gazdasági Versenyügyi Tanácsadó Irodahálózat, a Pénzügyi Navigátor Tanácsadó Irodahálózat.
- 2 konferencianappal készültünk: az első a magyar nyelvű, a második az angol nyelvű előadásoknak adott helyet.
- 2 szervező intézmény és ebből adódóan 2 konferenciaelnök volt jelen: a Debreceni Egyetem Egészségtudományi Kara és a Máltai Egyetem Faculty for Social Wellbeing, az elnökök: Dr. habil. Móré Marianna dékán és Dr. Maria Aurora Fenech senior lecturer.

- 4 tudományos bizottsági tagja és 13 szervezőbizottsági tagja volt a konferenciának, akik évről évre nagy lelkesedéssel végzik a munkájukat.
- 7 plenáris előadást hallgathattunk meg, ötöt a magyar, kettőt az angol napon.
- 12 szekcióban folyt a munka, hétben a magyar, ötben az angol napon.
- 92 szekcióelőadás hangzott el, 43 a magyar, 49 az angol napon.

Ezekből az előadásokból készült el a Magyar Gerontológia 16. évf. (2024) Konferencia Különszáma.

Az időskori helyzet sokszínűségét mutatják a nemzetközi és magyar tanulmányok, melyek között olvashatunk a máltai időstársadalom önrendelkezési nehézségeiről, a szlovák nyugdíjrendszerről, a lengyel „ezüst gazdaságról”, a szír egészségügyi helyzetről, a nigériai időstársadalom helyzetéről, a német szépkorúak digitális tanulási képességeiről, a szimulációs modell alkalmazhatóságáról, a demens idős otthonápolásának problémáiról magyar irodalmi alkotások alapján, az AI (MI) alapú orvos-beteg kommunikációról, a kirgizisztáni Nagy Örkbefogadás Alapítványról, a Fülöp-szigeteki idősök helyzetéről és sok más ország szépkorú társadalmának állapotáról, problémáiról, megküzdési módjairól és nem utolsósorban a szépkorú élet pozitív oldaláról.

A különböző kultúrákra való rácsodálkozás intenzív élményét kívánva tisztelettel:

Molnár Edina, a magyar nap plenáris levezető elnöke

Dear Reader,

On October 10–11, 2024, we successfully organized the 17th International Scientific Conference and Professional Meeting of Gerontology Days.

This year's theme, "Cooperation," served as the central thread connecting the numerous presentations delivered in both Hungarian and English. The conference itself exemplified this spirit of collaboration, as reflected in the event's key highlights:

- 5 Sponsors supported the event, enriching the conference with their contributions: Pasta of Tiszaörs, the Caring Watch Program, the Pécs Community Foundation (with the P-AGE Conscious Aging Program), the Rural Treasure Association, and the Association of Sarud.
- 7 Partners contributed to the organization:
 - o Hungarian Academy of Sciences Regional Committee (Szabolcs-Szatmár-Bereg County) – Lifestyle and Health Research Interdisciplinary Working Committee
 - o Hungarian Academy of Sciences Regional Committee – Medical Committee (Geriatrics and Social Gerontology Working Committee)
 - o Hungarian Women's Career Development Association
 - o National Association of Doctoral Students, Department of Economics
 - o Hungarian Association of Consumer Advocates
 - o Economic Competition Advisory Office Network
 - o Financial Navigator Advisory Office Network
- 2 Conference Days: The first day featured Hungarian-language presentations, while the second day focused on English-language sessions.
- 2 Organizing Institutions & Conference Chairs:
 - o Faculty of Health Sciences, University of Debrecen – Dr. habil. Marianna Móri (Dean)
 - o Faculty for Social Wellbeing, University of Malta – Dr. Maria Aurora Fenech (Senior Lecturer)
- 4 Scientific Committee Members and 13 Organizing Committee Members, whose dedication ensures the event's success year after year.
- 7 Plenary Lectures (5 on the Hungarian day, 2 on the English day).

- 12 Thematic Sections (7 on the Hungarian day, 5 on the English day).
- 92 Section Presentations (43 in Hungarian, 49 in English).

A Special Issue of Hungarian Gerontology (Vol. 16, 2024) has been prepared based on these presentations.

The research showcased the diverse realities of aging populations worldwide, including:

- Self-determination challenges among Malta's elderly
- Slovakia's pension system
- Poland's "silver economy"
- Syria's healthcare landscape
- The status of Nigeria's elderly population
- Digital learning capabilities of older adults in Germany
- Simulation model applications
- Dementia home care challenges in Hungary (examined through literary works)
- AI in doctor-patient communication
- The Grany Adoption Foundation in Kyrgyzstan
- Aging in the Philippines and other nations, highlighting both struggles and positive aspects of later life.

We hope this collection offers you a profound and enlightening exploration of global aging perspectives.

With warm regards, **Edina Molnár** Plenary Chair, Hungarian Day

MAGYAR GERONTOLÓGIA

VOL. 16. CONFERENCE SPECIAL ISSUE/ KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. Vol. 16. Conference Special Issue/ Konferencia Különszám

ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

Empowering older persons: The truths and challenges of care decisions for enhanced quality of life

Maria Aurora Fenech

Senior Lecturer, PhD. Department of Gerontology and Dementia Studies, University of Malta

Keywords: Empowerment, Older Persons, Care Decisions, Quality of Life, Challenges

As the global population ages, empowering older persons in care decisions becomes increasingly crucial for enhancing their quality of life. This paper explores the complexities of empowerment in the context of care decisions for older persons, examining both the facts and challenges involved. Drawing on recent qualitative studies and systematic reviews, the multifaceted nature of quality of life for older persons and how it relates to empowerment in care settings will be analysed. The presentation highlights key domains of quality of life, including autonomy, social relationships, and health perceptions, discusses how these are impacted by care decisions. The challenges in implementing empowerment strategies, such as communication barriers, cognitive impairments, and systemic healthcare issues will be also explored. The role of healthcare providers, and family members, towards facilitating empowerment is critically assessed. Additionally, innovative interventions and best practices for enhancing older persons' involvement in care decisions, considering both home-based and

institutional care contexts will be explored. By synthesizing current research and practical insights, this paper aims to provide a comprehensive understanding of the empowerment process and its potential to significantly improve the quality of life for older persons facing care decisions.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

VOL. 16. CONFERENCE SPECIAL ISSUE/ KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. Vol. 16. Conference Special Issue/ Konferencia Különszám

ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

Are the pension systems sustainable? Comparative perspective of Slovakia pension reform

Ondrej Botek

Associate professor, Ph. D., F.R.S.A. Department of Social Work, Faculty of Health Care and Social Work, Trnava university in Trnava, Slovak Republic

Keywords: pension reform, retirement age, pension system, Slovakia

2004 Pension reform in Slovakia introduced important changes in the Slovak pension system. Previous pay-as-you-go system was replaced by an obligatory two pillar system, including pay-as-you-go and individual capitalisation pillars, supplemented by a voluntary third pillar of individual savings, organised by private companies. These changes were necessary mainly due to demographic trends, like prolonging life, increasing the proportion of inhabitants over 65 and other. These trends clearly indicate that the previous system was not sustainable. Implementation of the new capitalisation pillar should ensure financial sustainability in the long term perspective, despite increased costs in the first period of transformation. Twenty years after the reform, there are still some myths that are often presented by both the general public as well as some politicians. This paper presents selected data that refute these myths. Despite the increasing retirement age, the period of receiving a pension is increasing, especially in males (from 16 years in 1950ies to 19,2 in 2020). There is a slow decrease in females (more significant increase in the retirement age due to unification with the retirement

age of men - in the previous period, men: 60 years, women: from 54 depending on the number of children).

Another myth emphasizes the low expenditure on pensions in Slovakia as evidence of a poor quality pension system. This interpretation is not correct, as it is evident that in countries with a less favourable age structure of the population, total pension expenses tend to be higher. Compared to Slovakia, countries with an "older" population have higher pension expenses.

Another frequent claim is that at this rate of raising the retirement age, I won't even live long enough to retire. The data show something else. Currently, approximately 79 percent of men will reach retirement age. Compared to 1990, it is 4 p.p. more despite the 2-year higher retirement age (before 1990, even fewer men lived to retire). From the historical point of view, most men live to retire today. Unlike men, approximately 91 to 92 percent of women live to retire today. This is mainly due to their lower mortality compared to men.

Conclusion

For the sustainability of the systems, we must take into account:

- A real increase in the ratio of pensioners
- Increase in life expectancy
- Necessary regular adjustments of the retirement age
- Transforming insurance systems, including income adjustment

References

Porubský, M. - Novýsedlák, V. 2018. Dôchodkový vek: Mýty a fakty. Available at: <https://www.rrz.sk/dochodkovy-vek-myty-a-fakty/>

Správa o vývoji sociálneho systému Slovenska – Welfare report. 2022 Available at: https://www.rrz.sk/wp-content/uploads/2022/02/02_WelfareReport_sprava.pdf

Správy o sociálnej situácii obyvateľstva Slovenskej republiky Available at:

<https://www.employment.gov.sk/sk/ministerstvo/vyskum-oblasti-prace-socialnych-veci-institut-socialnej-politiky/spravy-soc-situacii.html>

MAGYAR GERONTOLÓGIA

VOL. 16. CONFERENCE SPECIAL ISSUE/ KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. Vol. 16. Conference Special Issue/ Konferencia Különszám

ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

Innovations in the “Smart Silver Economy”: An Overview of Their Selected Strengths and Weaknesses from an Ageing Policy Perspective

Andrzej Klimczuk

PhD., GH Warsaw School of Economics, Poland

aklimcz@sgh.waw.pl and klimczukandrzej@gmail.com

Keywords: longevity economy, public policy, smart silver economy, age-friendly environments

The paper aims to critically present the features of two selected ideas from the field of public policy on ageing. Namely, the concept of the “silver economy” as an economic system associated with population ageing and its more recent version, referred to the “smart silver economy”, will be discussed. The presentation will attempt to distinguish and compare the main assumptions of both these policy ideas. First, attention will be paid to different typologies of categories of innovative products and services within these systems. In particular, the literature review will focus on the use of diverse information and communication technologies, including solutions coming from the fields of automation, robotics, and “narrow” artificial intelligence. The dimensions and areas of implementation of the smart silver economy supported in the European Union by various international organizations and their funds will also be indicated, such as “ambient assisted living” and

“smart healthy age-friendly environments.” In the next part of the presentation, the limitations of the application and development of the smart silver economy concept will be discussed. The conclusion will cover recommendations for selected public policy entities and proposals for further research directions.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

VOL. 16. CONFERENCE SPECIAL ISSUE/ KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. Vol. 16. Conference Special Issue/ Konferencia Különszám

ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

Cooperation in the health sector and its social implications in light of the increasing demand for health services during crises a field study of health cooperation in the Syrian crisis

Bassel Anwar Asaad¹, Riyam Ghandi Hasan², Mohammad Bassam Kashmar³

¹Senior Lecturer, PhD., Tishreen University. economic college, Lattakia, Syria

² Master student, University of Debrecen, Faculty of health science, Social Work in health care

³ Department of Communications and electronics Engineering, Faculty of Electrical Engineering, AL Baath University, Homs, Syria

Keywords: health cooperation, artificial intelligence, the Syrian crisis, social consequences

Although health cooperation is not a modern concept, trends to study it increased significantly after the coronavirus pandemic. The methods, mechanisms, and plans for international health cooperation are still vague. However, many studies have confirmed that political affairs have great impacts on health bodies and organizations.

Accordingly, the current study focuses on a special case which is the 13-year Syrian crisis, under the semi-collapse of the health system, foreign sanctions, and the unprecedented high

demand for public health services. Hence, the problem can be expressed by the following question: Has health cooperation contributed to achieving social results during the Syrian crisis period under the increasing demand for health services?

On the other hand, the study aimed to illustrate the reality of health cooperation (global, macro, micro) in the Syrian government areas, which suffer from external sanctions. Moreover, it aims to study, analyze, and predict the demand for health services in Syria (Latakia (using artificial intelligence models represented by the Facebook profit model and illustrating the social consequences of health cooperation in these areas. However, the descriptive analytical approach was used and artificial intelligence models were applied to analyze and predict data using Python.

Accordingly, the study has an important set of results including: The economic sanctions imposed on the Syrian government during the current war have had a great impact on the economic situation in general, and the health sector in particular leading to a weak health system. Furthermore, the demand for health services in Latakia public hospitals increased significantly because of people displacement, in addition to high levels of poverty. Health cooperation in Syria has not resulted in effective social returns or to be able to encounter growing demand and minimize citizens' burdens.

Finally, artificial intelligence models are highly efficient and credible in predicting health demand, which contributes to the development of plans and strategies.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

VOL. 16. CONFERENCE SPECIAL ISSUE/ KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. Vol. 16. Conference Special Issue/ Konferencia Különszám

ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

Challenges of the Elderly in Nigeria

Adeleye Paul Opeoluwa

University of Debrecen, Faculty of Health Sciences, Hungary

Keywords: Nigeria, elderly, health

Introduction

The elderly population in Nigeria faces a myriad of challenges as they navigate their later years. With a growing aging population, it is important to understand the life conditions and support systems available to them. As of 2021, it is estimated that approximately 4.7% of Nigeria's population is aged 65 and above, a number that is projected to rise significantly in the upcoming decades due to the increasing life expectancy and declining fertility rates (National Population Commission of Nigeria, 2021). This demographic shift underscores the urgent need for comprehensive policies and interventions aimed to address the unique needs of the elderly.

The aging population in Nigeria is confronted by various issues including inadequate healthcare, poor living conditions, insufficient social support, and economic instability. Unlike in many developed countries where systems and structures are in charge to the needs

of the elderly, Nigeria's framework for elderly care remains underdeveloped. This gap often results that elderly individuals rely on their families and communities for support, which can be inconsistent and insufficient (Ajomale, 2007).

This study aims to explore the living conditions, healthcare access, social support, and economic stability of the elderly Nigerians. By examining these factors, we can gain insights into the current state of elderly care in Nigeria and identify areas for improvement. The research focuses on the quality of life of the elderly, the availability and accessibility of healthcare services, the role of family and community support systems, and the economic challenges faced by this demographic group (Eboiyehi, 2015).

Understanding the intricacies of these issues is crucial for developing effective strategies to enhance the well-being of the elderly in Nigeria. This study seeks not only to highlight the existing challenges but also to propose actionable solutions that can be implemented by policymakers, healthcare providers and social welfare organizations. By addressing the needs of the elderly, Nigeria can ensure a more inclusive and supportive environment for all citizens, fostering a society that values and cares for its aging population (United Nations Population Fund, 2012).

Methodology

In this study, various articles published in reputable journals will be critically reviewed. The objective of this methodology is to identify the challenges faced by the elderly as discussed in these articles and to propose solutions that can benefit both the elderly population and the country as a whole.

Results

Victor J. Animasahun and Helena J. Chapman conducted a narrative review in June 2017, focusing on the psychosocial health challenges faced by the elderly in Nigeria. In their narrative review, Victor J. Animasahun and Helena J. Chapman identified four key factors contributing to the psychosocial health challenges. These factors are increased demands for health care services, increased economic stress, changes in family dynamics and decreased functional independence. With respect to the increased demand for health care services, elderly individuals in Nigeria are significant users of healthcare services due to the need for ongoing monitoring of acute and chronic health issues. However, access to healthcare is severely limited by a lack of facilities, insufficient manpower, and the out-of-pocket payment system. Barriers include high medical costs, limited specialized care centers, and inadequate

culturally and age-sensitive care programs. Geriatric services are not prioritized, leading to long wait times, low provider-patient ratios, and poor communication, which can discourage elders from seeking necessary care (Animasahun & Chapman, 2017).

Economic stress is a significant challenge for elderly Nigerians, particularly after retirement, as they face dwindling financial resources, rising health issues, and increasing medical expenses. Due to widespread poverty, many retirees lack social and economic security, making them vulnerable to hardship. The situation varies between urban and rural areas: in urban settings, physically fit elders are forced to retire, leading to sudden income loss and potential depression. In contrast, rural elders often continue low-paying manual work until physically unable, with no retirement benefits (Animasahun & Chapman, 2017; Ebosele, 2016).

When there are changes in family dynamics in Nigeria, family members are the primary caregivers for the elderly, providing up to 90% of home care due to the lack of institutionalization care. However, this responsibility often leads to stress for the caregiver, resulting in health risks, emotional strain, and potential abuse. Family caregivers may neglect their own health, leading to physical or verbal aggression towards the elderly. Abuses against the elderly, although prevalent, is underreported in Nigeria, with significant cases of medical neglect, physical abuse, and social isolation. Moreover, older women face more severe social challenges, including discrimination and domestic violence, compared to men, making them more vulnerable to psychosocial health issues in old age (Animasahun & Chapman, 2017; Uwakwe, 2010; Okenwa, 2012).

Decreased functional independence among the elderly in Nigeria is closely linked to the quality of social support and participation in community activities. In Ibadan, social support and community engagement are significant predictors of positive psychosocial quality of life among the elderly. In Lagos, the severity of depression among the elderly is notably related to overall social support, which can come from the family, friends, or involvement in community or religious organizations. However, social support tends to decline with age, especially due to factors like loss of a spouse, shorter residence in a community, low income, retirement, and reduced participation in faith-based activities. Active involvement in community organizations is associated with higher levels of social support, however traditional family support networks are weakening as younger family members move to urban areas for education and work. These social factors often have a more substantial impact on the well-being of elderly individuals than health-related factors (Akanbi, 2015; Gureje et al., 2011).

Based on their findings, the conclusion was that the Nigerian national system faces similar challenges in preparing a national framework that can maximize coverage to citizens in the midst of demographic changes in aging. However, the study is of the opinion that the government should focus on five target areas such as educational system, health services, community-based initiatives, local or regional policies and national strategies. By focusing on the five target areas, the current framework in Nigeria can be modified to prepare for changing demographics in aging.

In 2023, Abonyi Sunday et al. conducted a study to investigate the socio-economic challenges and well-being of senior citizens post-retirement in Nigeria's Southeast region. Utilizing a qualitative methodology, the research employed Focus Group Discussions (FGDs) with 64 participants aged 60 and above, purposively selected from four council areas in Ebonyi and Enugu states. The study was guided by the Ecological Systems Theory. Findings revealed that retirement often leads to significant suffering, financial hardship, and poverty, exacerbated by unpaid pension arrears. Inadequate and delayed pension payments were found to severely affect retirees' ability to fulfill socio-economic obligations, adversely impacting their overall well-being. The study attributed these challenges to government neglect and escalating corruption among the ruling elite. It concludes with recommendations for policy reforms in the Nigerian pension system to enhance retirees' quality of life and ensure that retirement becomes a phase of well-being rather than continued hardship.

In 2023, Paulinus et al. conducted a study focused on identifying the challenges stemming from the absence of formal living arrangements, care, and support services for older adults and retirees in Nigeria, as well as the urgent need to revamp social protection mechanisms to improve their welfare. The study employed a qualitative methodology, selecting 28 participants through purposive sampling. Data was collected via in-depth interviews and analyzed thematically. The findings highlighted that older adults and retirees in Nigeria face significant hardships, including the lack of social protection, inadequate care and support, poverty, unpaid retirement benefits, and the absence of welfare visits by social workers. The study concluded with recommendations to overhaul social protection strategies for older adults and emphasized the critical role of social workers as caregivers in enhancing the well-being of this vulnerable population.

Recent reports indicate that the Nigerian federal government is intensifying its efforts to support the elderly by establishing at least 40 dedicated aging desks across various Ministries, Departments, and Agencies (MDAs). These desks are specifically designed to address the

needs and care of senior citizens. The government emphasizes that no single ministry or agency can effectively manage all aspects of aging-related issues on its own (Idowu, 2024).

References

- Abonyi, S. E., Arinde-Simeon, T. & Onwuka, C. C. (2023). Exploring the socio-economic challenges and wellbeing in the post-retirement life of older people in southeast zone of Nigeria. *African Journal of Social Work*, 14(1), 1-11. <https://dx.doi.org/10.4314/ajsw.v14i1.1>
- Ajomale, O. (2007). Country report: Ageing in Nigeria—Current state, social and economic implications. African Gerontological Society (AGES).
- Akanbi, A. O. (2015). Social support and the elderly in Nigeria: An overview. *Journal of Gerontological Social Work*, 58(4), 328-345.
- Animasahun, V. J., & Chapman, H. J. (2017). Psychosocial health challenges of the elderly in Nigeria. *Journal of Gerontological Social Work*, 60(7), 589-604.
- Eboiyehi, F. A. (2015). Elderly Widows and Poverty: Empirical Evidence from Rural Nigeria. *Journal of International Women's Studies*, 16(2), 53-69
- Ebosele, V. A. (2016). Socioeconomic and cultural challenges of the elderly in Nigeria. *African Population Studies*, 30(2), 2567-2574.
- Gureje, O., Oladeji, B. D., & Kola, L. (2011). The profile and correlates of unmet need for care in the elderly: Results from the Ibadan study of ageing. *Journal of the American Geriatrics Society*, 59(3), 568-572.
- Idowu I. (2024). Federal Government Sets Up Sections for Older Persons In 40 MDAs. Daily Trust E-Paper. https://dailytrust.com/fg-sets-up-sections-for-older-persons-in-40-mdas/#google_vignette
- National Population Commission of Nigeria. (2021). *Population and Housing Census*. National Bureau of Statistics.
- Okenwa, L. E. (2012). Gender disparities and elder abuse in Nigeria: A critical review. *African Journal of Reproductive Health*, 16(4), 35-42.

Paulinus S. O., Agha A. A., Prince C. E., Chinyere E. O. Samuel O. E. & Jacinta C. E. (2023). Problems Associated with Lack of Formal Living Arrangements, Care and Support Services for the Older Adults and Retirees in Nigeria: Need to Revamp Social Protection Mechanism. *Journal of Population Ageing*, Volume 17 pg. 213 – 233.

Uwakwe, R. (2010). Mental health care for the elderly in Nigeria: A systematic review. *International Psychogeriatrics*, 22(2), 217-223.

United Nations Population Fund. (2012). Ageing in the Twenty-First Century: A Celebration and a Challenge

MAGYAR GERONTOLÓGIA

VOL. 16. CONFERENCE SPECIAL ISSUE/ KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. Vol. 16. Conference Special Issue/ Konferencia Különszám

ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

The role of digital scouts in promoting digital literacy and participation among older adults

**Angela Freitas¹, Inês Saavedra¹, Natália Machado¹, Carina Dantas¹, Jana
Eckert²**

¹SHINE 2Europe, Portugal;

²ISIS Institut für Soziale Infrastruktur gemeinnützige GmbH, Germany

Keywords: digital scouts, older adults, online digital program

Abstract

In 2023, older people - defined here as those aged 65 years or more - living in the EU-27 corresponded to one fifth (21.3 %) of the total population. During the next decades, this share will also gradually increase and is projected to reach approximately 30% in 2050 [1]. With the continuing advancement of digitalization of everyday life, digital literacy becomes more and more a necessity, especially for older people. Older adults are typically less digitally active and also less skilled in digital technologies than younger populations [2]. The COVID-19 pandemic triggered rapid changes in the use of digital technologies and highlighted not only

the digital divide, but the need of support services and digital skills training tuned to older people preferences, needs and technological abilities [3].

To address these challenges, the Erasmus+ project Digital Scouts is creating a digital educational program, within the framework of blended learning, designed to train 'digital scouts.' These scouts will support older adults in using digital tools, promoting their digital inclusion, and empowering them to take advantage of opportunities for health promotion, as well as social, cultural, and political participation [4].

This presentation will focus on the development process of the online digital program, which is being co-created with partners from five countries: Austria, Portugal, Germany, Romania, and The Netherlands. The content creation was guided by prior research and interviews conducted in the five participating countries with experts in adult education and potential older adult learners. These interviews provided valuable insights into the needs and challenges of learning new technologies, as well as suggestions for enhancing the Digital Scouts educational program.

Taking the National Report for Portugal as an illustrative case, recommendations encompassed different dimensions, such as the training design and content, the format and duration of the training and the role of the facilitator (digital scout) [5]. Suggestions emphasized the need for a curriculum based on real-life examples, integrating hands-on approaches and practical activities. This is crucial, as older adults with low digital literacy often face challenges in tasks such as submitting tax returns, accessing retirement information, managing bank accounts, booking medical appointments, and other daily activities. Another key recommendation is to ensure that the training format is inclusive and tailored to the specific needs and preferences of potential learners and trainees, integrating both face-to-face and online sessions. The characteristics and role of the digital scout were also highlighted, particularly the importance of the facilitator's empathy and communication skills. Conducting an analysis on needs at the outset to adapt the training to the audience was identified as a crucial step.

The shared needs and suggestions from all countries have formed the foundation for developing the Digital Scouts training platform. This online training will be available in the languages of all partner countries and tailored to meet each country's specific requirements, reflecting the variations in local needs. By doing so, it is expected to support the development and expansion of local services, such as courses, counselling, and in-home personal support,

by integrating an individualized, needs-based approach for digital literacy among older adults, ultimately helping to bridge the current digital divide.

References

- [1] Eurostat (2024). *Population structure and ageing*. Statistics Explained. Link: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Population_structure_and_ageing#The_share_of_elderly_people_continues_to_increase
- [2] Vercruyssen, A., Schirmer, W., Geerts, N., Mortelmans, D. (2023). How “basic” is basic digital literacy for older adults? Insights from digital skills instructors, *Frontiers in Education*, 8:1231701. <https://doi.org/10.3389/feduc.2023.1231701>
- [3] Hicks B, Gridley K, Dixon J, Baxter K, Birks Y, Colclough C, et al. and DETERMIND team (2023). Using digital technologies to facilitate social inclusion during the COVID-19 pandemic: Experiences of co-resident and non-co-resident family carers of people with dementia from DETERMIND-C19. *International Journal Geriatric Psychiatry*. 38(2): e5886. <https://doi.org/10.1002/gps.5886>
- [4] DigitalScouts project website. Link: <https://digitalscouts.eu>
- [5] Saavedra, I., Machado, N., Dantas, C. (2023). *National Report for Portugal. Digital participation of people 60+: readiness, support structures, professionalisation of supporters and examples of opportunities*. DigitalScouts: Enhancing the Digital Literacy and Participation in Europe. Link: https://digitalscouts.eu/wp-content/uploads/2023/08/DigitalScouts_National_Report_Portugal.pdf

MAGYAR GERONTOLÓGIA

VOL. 16. CONFERENCE SPECIAL ISSUE/ KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. Vol. 16. Conference Special Issue/ Konferencia Különszám

ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

Simulations in Social Work and Geriatrics

Anikó Panna Tóth¹, Anita R. Fedor²

¹Lecturer, University of Debrecen Faculty of Health Sciences, Institute of Social and Sociological Sciences, Department of Social Sciences and Social Work. Nyíregyháza, Hungary. E-mail: toth.panna@etk.unideb.hu.

ORCID: 0000-0003-3651-2625

²Professor, University of Debrecen, Faculty of Health Sciences, Institute of Social and Sociological Sciences, Department of Social Sciences and Social Work. Nyíregyháza, Hungary. E-mail: fedor.anita@etk.unideb.hu.

ORCID 0000-0002-7837-7006

Keywords: simulation, social work, education, geriatrics, aging

In the training of social work students and in the continuing education of social, mental health and medical professionals there is a wide range of opportunities to use simulation techniques. Simulation can be described as “a pedagogy using a real-world problem in a realistic environment to promote critical thinking, problem solving, and learning” (Nimmagadda & Murphy, 2014: 540). The goal of simulation education is to promote experiential learning, however, during the simulation, we just imitate the real situation. Simulations can be used not only in education and training programs, but they can also be used as tools of social work, for example, they can be suitable for social sensitization.

Why might it be necessary to use simulation techniques in social work education? Because practical opportunities are often limited. „Social work students do not have enough direct practice opportunities in the field, seldom observe field instructors’ practice, and rarely have their own practice observed. This implies that students are not receiving feedback on the extent to which they are demonstrating social work practice competencies.” (Kourgiantakis et al., 2020: 433) In rural areas, there are often not enough social work fieldwork opportunities for students, and they are not always able to experience interactions with specific client groups or to try out different methods, such as group or community work ([http1](#)). In such situations, the simulations help to ensure that all students have the opportunity to gain experience, receive appropriate feedback, and encounter special situations. By participating in social work simulations, students could get more practice, develop their skills, receive feedback, and become confident and competent even before they meet real clients (Sunarich & Rowan, 2017).

There are many types of simulation used in professional education. The use of mannequins is widespread in medical education ([http1](#)) and also in geriatric care, it helps to prepare nurses, residents, and social workers for the care of the elderly. Standardized patients or clients are the most common simulation, during which, similar to classic role-playing games, a trained actor or volunteer presents a specific client situation in a standardized way. Simulation experiences are often based on real-life cases ([http1](#)). At the University of Toronto, this method has been used since 2015 in the so-called Practice Fridays. According to their experience, during interviews, students develop greater self-awareness and the ability to manage emotions, as well as learn to give and receive constructive feedback. They become more confident, understand the client's situation and learn to connect theory and practice ([http2](#)). Large-scale multiparticipant situations, such as poverty simulations and reentry simulations, are particularly suitable for sensitizing society and increasing empathy and acceptance, as they mimic how social problems and health issues affect the daily lives of clients. Simulations can also be used in the virtual world with simulators or computer programs ([http1](#)). The COVID-19 epidemic situation was a new challenge, in which it was very often difficult to hold field practices and contact with clients, which is why some universities started using simulations, ensuring virtual field practice. For instance, the University of New England has introduced the Simulation and On-Site (SOS) model of field education, in which they support students in developing long-lasting foundational social work skills ([http3](#)).

Simulation methods can also be used in the field of social work with the elderly and geriatrics (Powers & Ross, 2019; Eost-Telling et al., 2021; Hernández-López et al. 2023; Smith et al., 2023). In the lecture, examples and good practices will be presented, such as: the use of age suits and age simulation equipment, older adults as simulated participants, simulation learning and training exercises and programs, an empathy lab, dementia simulations and an aging “escape room”.

The main topic of the 2024 Gerontological Days Conference is cooperation, and in connection with this, at the end of the presentation, we will discuss how important interdisciplinary cooperation is in creating social work and geriatric simulations. Of course, it is not only about the cooperation of educators, medical, mental health and social professionals, but depending on the type of simulation, the knowledge and participation of engineers, IT specialists, actors, artists, designers, communication and marketing specialists can also be essential for success.

References

- Eost-Telling, C., Kingston, P., Taylor, L., & Emmerson, L. (2021). Ageing simulation in health and social care education: A mixed methods systematic review. *Journal of advanced nursing*, 77(1), 23–46. <https://doi.org/10.1111/jan.14577>
- Hernández-López, M. J., Ruzafa-Martínez, M., Leal-Costa, C., Ramos-Morcillo, A. J., Díaz-García, I., López-Pérez, M. V., Hernández-Méndez, S., & García-González, J. (2023). Effects of a Clinical Simulation-Based Training Program for Nursing Students to Address Social Isolation and Loneliness in the Elderly: A Quasi-Experimental Study. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 11(18), 2587. <https://doi.org/10.3390/healthcare11182587>
- Kourgiantakis, T., Sewell, K. M., Hu, R., Logan, J., & Bogo, M. (2020). Simulation in Social Work Education: A Scoping Review. *Research on Social Work Practice*, 30(4), 433-450. <https://doi.org/10.1177/1049731519885015>
- Nimmagadda, J., & Murphy, J. I. (2014). Using simulations to enhance interprofessional competencies for social work and nursing students. *Social Work Education: The International Journal*, 33(4), 539-548. doi: 10.1080/02615479.2013.877128
- Powers, B., & Ross, J. (2019). Improving geriatric care of interprofessional practicing providers. *Innovation in Aging*, 3(Suppl 1), S273. <https://doi.org/10.1093/geroni/igz038.1013>

Smith, C. M., Alsaba, N., Nestel, D., & Sokoloff, L. G. (2023). Older adults as simulated participants: a scoping review. *International Journal of Healthcare Simulation*, 1-10. <https://doi.org/https://ijohs.com/article/doi/10.54531/BOCF7225>

Sunarich, N. & Rowan, S. (2017). Social Work Simulation Education in the Field. *Field Educator*, 7(1), 1-9. Retrieved from <https://une.idm.oclc.org/login?url=https://search-proquest-com.une.idm.oclc.org/docview/1924531572?accountid=12756>

http1 https://www.socialworktoday.com/news/enews_0917_1.shtml Hitchcock, L. I.: Learning Social Work Skills From Simulations. *Social Work Today* (Visited June 17th, 2024)

http2 <https://socialwork.utoronto.ca/simulation-learning/practice-fridays/> Practice Fridays – Toronto University (Visited June 17th, 2024)

http3

<https://www.socialworktoday.com/marketing/webinars/2020/une/SWTUNEPresentation.pdf> Rogerson, C., Diggins, R. & Anderson, W. (2020). *Innovation in Field Experience. SOS Model (Simulation & On-Site)*. University of New England Master of Social Work Online Program (Visited June 17th, 2024)

MAGYAR GERONTOLÓGIA

VOL. 16. CONFERENCE SPECIAL ISSUE/ KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. Vol. 16. Conference Special Issue/ Konferencia Különszám

ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

Unmet care needs of older individuals: prevalence, patterns and influencing factors

Dominika Kohanová¹, Mária Tomčíková², Andrea Solgajová¹

¹ Department of Nursing, Faculty of Social Sciences and Health Care, Constantine the Philosopher University in Nitra, Nitra, Slovakia

² Department of Nursing, Jessenius Faculty of Medicine in Martin, Comenius University in Bratislava, Martin, Slovakia

Keywords: need assessment, nursing care, older individuals, unmet needs

Introduction

Understanding and identifying unmet needs are crucial for improving the quality of health and social care. Research addressing unmet needs among older individuals in Slovakia is insufficient, highlighting the need for further investigation into this pressing issue.

Aim

To determine the prevalence and patterns of unmet needs among older individuals living in home and community settings in the Žilina region, and to identify factors influencing the prevalence of unmet needs in older individuals.

Methods

Data were collected between September and November 2023 using the Camberwell Assessment of Need Short Appraisal Schedule-Patient (CANSAS-P), 2nd edition. The sample consisted of 160 older individuals.

Results

The average score of unmet needs for older individuals living in community was 6.49 (SD = 3.24) out of 22, while for those in home, the average score was 2.51 (SD = 2.35). The most common unmet needs for individuals living in community were related to household care (55.7%) and physical health (51.9%), influenced by age, education, perceived health status, use of glasses, mobility issues ($p \leq 0.05$). For older individuals living in home, unmet needs were identified in the areas of physical health (23.5%) and mental difficulties (22.2%), influenced by age, education, marital status, presence of chronic illness, medication use, vision problems, use of glasses, hearing problems, and mobility issues ($p \leq 0.05$).

Conclusion

Regular assessments using specialized tools like the CANSAS-P are recommended to monitor unmet needs continuously. Tailored interventions based on these assessments are crucial to address the evolving needs of older individuals effectively.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

VOL. 16. CONFERENCE SPECIAL ISSUE/ KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. Vol. 16. Conference Special Issue/ Konferencia Különszám

ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

Former builders and constructors and now the poorest and discriminated pensioners

Dusan Soltes

Professor, e-Europe R&D Centre, Faculty of Management, Comenius University, Bratislava, Slovakia

Keywords: pensioners, professionals, labor migration, pension system

It is a real fact that the generation of the current pensioners during their active productive life have created a lot of various facilities that are still available and successfully utilized for the benefits of citizens. Especially, in former socialist countries they created enormous amounts of facilities that later on during the privatization as a part of the transformation process from the former socialist command economy to current market economy have become the property of the foreign investors. In addition, many of those facilities built by the current pensioners have been still serving to all citizens especially those being less attractive for private investors like schools, kindergartens, hospitals and many other, especially also dwelling houses constructed as prefabricated panel houses that are still very popular because less expensive

than modern housing and most of the town people are still living in these relatively cheap dwelling houses from socialist era, etc.

However, what is the situation of all those who were building all those facilities i.e. those current pensioners? In spite of all those above achievements they have become the poorest and generally discriminated against part of the current society. Their main problems are as follows:

- Their pensions have been calculated on the basis of their former relatively low salaries that were paid during their active life so their pensions are very low in comparison with the current salaries that are somehow following the general development and inflation trends, etc.
- The pensions are also valorized, but according to the so called “pensioners inflation” what is popularly called as inflation based on the prices of bread and water so valorization is much lower than general inflation.
- As all other populations – also pensioners –not have special “pensioners prices”thus they need to purchase everything and pay for services like e.g. medicine. They have to pay the same prices as the general population whose salaries are growing according to the real inflations.
- There are still more and more so-called complaints not only in the media that there is an ever growing number of pensioners and still less and less young people who would be working for pensions of the current pensioners and so the pensioners are a real threat to state finances.
- There are also rising problems with the active people, especially the young generation. After finishing their studies they do not work in their countries. Instead, they leave and go to work in countries with higher living standards and salaries. These countries are the Western countries of the EU. This situation causes problems for the sending country's economy, pension disbursements, and pension systems.
- During the recent problems with the Covid pandemic there were even some indications especially in the media that perhaps it would be not so bad if the number of pensioners would be more negatively affected by that pandemic as older people are generally the victims of such health problems.

In general, the situation of pensioners is rather complex and complicated as their standard of living is much lower for the above mentioned and various other reasons. Definitely, they would deserve for their former achievements much better treatment than to be on the periphery of interest and care by the state and society.

In our presentation we will present in more detail various aspects of this hard life of the current pensioners.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

VOL. 16. CONFERENCE SPECIAL ISSUE/ KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. Vol. 16. Conference Special Issue/ Konferencia Különszám

ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

Empathy and End-of-life Care in Teri Szűcs's *Memory Has Come Back to Me* (2024)

Eszter Ureczky

University of Debrecen, Faculty of Humanities, Institute of English and American Studies

Keywords: dementia, films, literature, art

As a productive cultural metaphor, dementia points out the limitations implied by the notion of the human subject that has dominated Western culture's past and history since modernity, as well as the upcoming health-related, ethical, and economic challenges of the 21st century. The word dementia reflects this contested cultural heritage, as it is derived from the Latin terms *demens* or *de mentis*, which mean 'madness' or the 'lack of reason'. It is no coincidence, therefore, that many experts consider the term itself problematic and, in today's terms, misleading and pejorative. In Cohen's words, "[o]f the three great figures of mental anguish that might be said to haunt European thought before the nineteenth century—melancholy, lunacy, and dotage or senility—the first two become central to the reflexive accounting of modernity, whether refigured as alienation and anomie or violence, disorder, and possession." (4). The era of dementia seems to have dawned in the early 20th century, when "Charcot's early-twentieth-century heir, I. L. Nascher, the coiner of the term geriatrics, as a distinct form

of knowledge and practice, recognizes old age in general and mental debility in old age in particular as marginal sites within a reformulated clinic” (5). Then, in the second half of the century, also known as the “age of Alzheimer’s,” the “apparent total biologization of senility: internal disease processes become not only the necessary but also the sufficient ground of all reasoned conversation on the recognition of behavioral change in late life” (7). Dementia is still relatively young as a clinical category, but it is growing (up) extremely fast.

Of course, even before the current dementia boom, we can find many examples of such themes in literature and film, and especially in the light of the early dementia-themed works, certain key traditions and stereotypes of dementia representation emerge. The fears and stigmas associated with this condition still dominate the cultural narrative of the dementia: “the patient’s diminished capabilities, dependence and passivity are central to the cultural dementia narrative (i.e. how the condition’s nature and patient’s identity are perceived and understood in Western societies today); and this narrative has become core to beliefs about dementia in the wider cultural and societal discourse” (Zimmermann 2). For example, international films to date have depicted predominantly middle-class, white, heterosexual characters, and early examples, in particular, have been characterised by a predominance of mostly female patients: “there has been a tendency in the past for films to mainly portray women with dementia, and to focus on the memory loss element of dementia at the expense of other symptoms” (Strong 2021). This tendency reflects the reinforcement of a rather one-sided cultural narrative of dementia, where the symptoms are mainly cognitive and mnemonic decline, usually with spectacular cases of rapid memory loss. Another representational stereotype is the romanticisation of the disease within the family, often through the telling of melodramatic, tear-jerker stories, the most famous example of which is probably the unwaveringly popular film *The Notebook* (Nick Cassavetes, 2004).

Memory Has Come Back to Me is certainly a landmark in Hungarian dementia literature and in contemporary artistic representations of the crisis of care as well. On the one hand, the text fits into the thematic framework of international and Hungarian dementia narratives, which are growing at a symptomatic pace, and is explicitly diverse in terms of genre – alongside recent works such as Gergely Légrádi’s *Nélkülem, without you* (2020), István Kollár’s documentary *Alzheimer’s* (2020), Lilla Csabai’s poetry collection *Holt terek tükrői* (“Mirrors of Dead Spaces,” Minerva, 2021) or Zoltán Vámos’ above analyzed short feature film *The Dust of the Diamond Highways* (2022). On the other hand, it also represents a completely new direction in the memoir genre, in the form of a care narrative or care diary

(perhaps we could call it *caritatigraphy*), a counterpart to autopatography that has been on the rise since the 1960s, whose emergence can be clearly linked to the worsening of the crisis of care that is collectively affecting the welfare societies of the global North.

Despite the dense lyricism of the text, it presents the symptoms of dementia in a very objective way, and thus plays a very important educational and sensitizing role on the contemporary Hungarian literary-cultural palette. On the one hand, there are physical symptoms that require both physical and psychological attention from the caregiver. The narrator is well aware of what she has to do in this situation: “I know that I have to take care of the boundaries of her body” (11); at the same time, it is a natural human reaction to be sometimes angered and disgusted by the material reality of the situation: “What makes me angry and makes me forget everything is the dirt around the patient, which has to be constantly cleaned up, I can't stand it” (8), or when describing his mother, who sucks her own fingers compulsively: “This is, of course, a more sophisticated formulation of a tolerable level of disgust” (104). The portrayal of the materiality of the sick mother's body is one of the text's most courageous undertakings and its greatest strength, and the preservation of the human and feminine dignity of the increasingly vulnerable elderly mother is her daughter's primary concern – after bathing, for example, they cannot forget the drop of perfume her mother has just chosen. The narrator's hyper-sensitive observation of her mother's body makes her a good caretaker, a kind of detective work for the future: “I try to feel her wiring” (9), “I can tell by the way she holds her head if she is having a bowel movement.” Let us be honest here: these are scenes that everyone dreads – whether to accept or to give this kind of care to anyone at some point. Teri Szűcs's stripped-down, honest account, however, is able to relieve this anxiety by putting these situations into words, by naming the real stakes of a caring touch. For example, the realization that their physical intimacy is increasingly one-way, while the narrator is constantly touching his mother, in return she receives only more and more distant touches, as in the following night scene, when her mother is half-asleep and anxious: “And I realized there and then what it was like to be touched by a hand that does not know it is touching a body anymore, and that it is my mother's hand” (22).

The dichotomy between home and institutional care, in different but inhuman ways, and the grey zone between the two, the phenomenon of the home carer, is closely linked to the crisis of care and, especially in this country, to the phenomenon of care migration: “Given this degree of precarity, it would seem that anyone could do this job.” (127–128). The patriarchal, labyrinthine and often outrageously cynical system of institutional care is presented in this

book as the antithesis of the maternal model of informal, home-based care. Two extreme examples of this are the narrator's encounters with two psychiatrists: the first is “the well-regarded doctor from South-Eastern Hungary, a scumbag who sniffs out people with psychiatric problems, a subjective lyrical object” (73), who during the brief and impersonal consultation talks about his own holiday, stares at the breasts of the narrator's partner, and then “takes the envelope from my father for the treatment that sedated my mother into a catatonic state” (73). The other is the dementia specialist, a genuinely helpful but over-stressed psychiatrist, with whom the narrator can only talk for a full hour without interruption about her mother's condition and ask questions about it by going to the doctor's private clinic, where she is identified as a dementia patient at the reception (86). From this doctor, she finally learns that she probably always correctly thought that there was a link between her mother's uterine cancer, depression and then dementia, the “D labels” (77), and that “It seems that in Hungary the average survival of a dementia patient after diagnosis is one and a half years, in the United States it is five years” (92), also, further West from us there are even a “dementia-friendly theatres” (43).

Teri Szűcs' book, *Visszatért hozzám az emlékezet* (“Memory Has Come Back to Me”), is a memoir, a mother book and a care diary that provides a story, a language and an example for 21st-century Hungarian society of what it should face in terms of the spiritual, economic and moral dilemmas of home care and dementia.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

VOL. 16. CONFERENCE SPECIAL ISSUE/ KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. Vol. 16. Conference Special Issue/ Konferencia Különszám

ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

The complex impact of artificial intelligence on physician-patient connection

György Jóna

University of Debrecen Faculty of Health Sciences

Email: 06-30-928-6242; jona.gyorgy@etk.unideb.hu

Keywords: artificial intelligence, VA, VAG, patients, AI-based communication

Aim

The doctor-patient relationship can be regarded as an integral segment of social support that possesses relevant therapeutic impact. Recently, the doctor-patient relationship has been reshaped basically that has been accelerated by health digitalization. Artificial intelligence (AI) based interaction devices, such as virtual avatars (VA, computer-generated graphic representations of people or other characters, typically monitored by a human) and virtual agents (VAG, AI-based computer systems designed to simulate human conversations and constantly interact with users, patients), might be influencing doctor-patient communication patterns in novel ways. Within a framework of health sociological meta-analysis, we aim at presenting how AI based interaction devices shape doctor-patient interactions.

Methods

58 scientific papers and research reports were elaborated on with PRISMA method to achieve original purpose. Since we conducted a non-interventional survey, our research did not require regulatory or ethical approval. 51 (87.9%) empirical studies applied quantitative methods. Interestingly, most of the surveys, 21 in total (36.2%), were conducted in China and the rest from the USA and the Western European region.

Results and Discussion

Empirical findings suggest that VA and VAG can effectively be applied in general practitioner and patients' interaction; using VA and VAG could be learnt by elder people as well. Moreover, daily consultations of people with chronic diseases and diabetes with VA and VAG have been so successful because these health records could be transferred to the certain physician in time. Notwithstanding, AI-based communication tools should be employed with caution and continuous medical monitoring among individuals with psychiatric and mental illnesses. Meanwhile, two studies emphasize that certain nonverbal cues (such as patients' body language and facial expressions) are relevant during communication, yet these may be absent in virtual consultations. Studies also highlight deficiencies in empathy and trust, which are two essential components of the doctor-patient relationship. Several surveys also emphasize the difference in empathy demonstrated by a computer (such as a virtual health assistant) compared to that shown by a human health professional. This is significant because patients appreciate the shared experience of life and emotions when forming interpersonal relationships. While virtual agents (VAGs) are capable of simulating "empathetic concern that is incredibly interactive and humanlike", studies still question whether they will ever be able to display the same level of empathy as a professional healthcare provider. If a virtual avatar or agent fail to establish an adequate, trustful atmosphere, patients may withhold personal information necessary for accurate diagnosis and appropriate therapeutic recommendations. Therefore, trust is a crucial determinant of effective healthcare delivery.

Conclusion

The integration of AI-based communication devices in healthcare has the potential to fundamentally alter doctor-patient interactions, and further sociological research is needed to understand the long-term implications of these changes.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

VOL. 16. CONFERENCE SPECIAL ISSUE/ KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. Vol. 16. Conference Special Issue/ Konferencia Különszám

ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

Implementation of Intergenerational Practices for Promoting Active Aging

Ilona Mercieca

Assistant Manager, CareMalta

Keywords: intergenerational practices, active aging, seniors, ageing population

Introduction

Ageing is a complex, natural process which encompasses a cascade of biological, psychological and social changes occurring in an individual's lifespan. Its phenomenal experience is influenced by a myriad of factors, including genetics, environment, lifestyle and socio-economical aspects. Yet, with the continuous advancement in scientific research concerning ageing, individuals are able to live a healthier, more active and more socially condensed life.

Aim

By 2050, 22% of the global population will be 65 or older. Within three years, this group will outnumber children under five. In view of this, the demand for age-related services supporting the ongoing seniors' needs and abilities is on the rise. Thus, governments and institutions are prompted to adopt systems and strategies which cater to these demands, particularly within

the concept of active ageing. Subsequently, intergenerational activities are one type of social activity which promote and enhance the process of active ageing.

Overview

This presentation aims at understanding the importance of implementing evidence-based intergenerational practices for promoting active aging. Alongside, the presentation outlines current intergenerational practices in Malta, such as collaborations with social care students, IT programs for senior citizens, and age-friendly physical sessions. The CareMalta Group Activities Committee is highlighted for its role in promoting active ageing strategies and organizing intergenerational activities.

Conclusion

This comprehensive approach towards adopting an intergenerational social approach to promote active aging, aims at creating meaningful interactions, improving communication, and fostering mutual respect between generations, ultimately enhancing the quality of life for the ageing population.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

VOL. 16. CONFERENCE SPECIAL ISSUE/ KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. Vol. 16. Conference Special Issue/ Konferencia Különszám

ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

Nutrition management in seniors with malnutrition

Zuzana Bachratá¹, Ľubica Libová², Emília Miklovičová¹, Jana Debnárová¹

¹ Faculty of Nursing and Professional Health Studies, Slovak Medical University in Bratislava, Slovak Republic

² Faculty of Health and Social Work of St. Ladislav, St. Elizabeth University of Health and Social Work in Bratislava

Keywords: malnutrition, seniors, nutrition

Aim

The aim of the study was to find out the incidence rates of risk of malnutrition and malnutrition in seniors living at home and in an elderly care facility, separately for both genders. We also aimed to determine the variability of BMI value in different nutritional statuses of seniors.

Theoretical framework

The ageing processes can also be significantly influenced by nutritional factors. Nutritional disorders are frequent in the elderly. Adverse nutritional status negatively affects the overall health, physical and mental status, and quality of life of the elderly. Malnutrition is more common in this age group. According to the European Society for Clinical Nutrition and Metabolism (ESPEN), malnutrition (“mal” – “poor” nutrition) is a condition resulting from a

lack of nutrient absorption or a lack of nutrient intake that leads to an altered body composition (both weight and muscle mass reduction), which leads to reduced physical and mental performance, impaired function and even the development of diseases. The term malnutrition includes undernutrition, undernourishment – nutrient deficiency, but also overnutrition – intake of more nutrients than needed. Malnutrition affects up to 39% of seniors hospitalized or living in a social service facility, and 1 in 3 seniors suffers from malnutrition in the home environment.

Methods

To achieve the objectives, we chose a standardized nutrition questionnaire – the Mini Nutritional Assessment, which was complemented with our own questions. The research sample consisted of 196 seniors. One of the inclusion criteria for the study was age 65 years and older. The methods of descriptive statistics, Pearson's χ^2 -test and Kruskal-Wallis test, were used for statistical analysis of the data.

Results

The incidence of risk of malnutrition was noted in 73.47% of seniors, normal findings in 26.53%. The presence of significant differences in the incidence rate of risk of malnutrition according to the type of housing of seniors ($\chi^2 = 0.03$; $df = 1$; $p\text{-value} = 0.861$) was not confirmed. The incidence in both groups was approximately 33%. There were no statistically significant differences in the incidence of risk of malnutrition by gender of seniors ($\chi^2 = 0.272$; $df = 1$; $p\text{-value} = 0.601$). The incidence in both groups is approximately 38%. Pearson's χ^2 test also did not confirm the presence of significant differences in the incidence rate of malnutrition between genders ($\chi^2 = 0.027$; $df = 1$; $p\text{-value} = 0.869$). The incidence in both groups is approximately 38%. Statistically significant differences exist in the incidence of risk of malnutrition by patient age groups ($\chi^2 = 14.150$; $df = 2$; $p\text{-value} < 0.001$). The risk of malnutrition decreased significantly with each age group. Statistically significant differences in the incidence of malnutrition were observed in individual age groups ($\chi^2 = 13.163$; $df = 2$; $p\text{-value} = 0.001$), with the presence of malnutrition increasing with the age of seniors. The median BMI was significantly different for each nutritional group despite some overlaps (Kruskal-Wallis $\chi^2 = 34.958$, $df = 2$, $p\text{-value} < 0.001$). The highest value was found in patients in normal condition (median = 26.72; min-max = 21.48-53.57), lower in patients at risk of malnutrition (median = 24.34; min-max = 17.09-30.59), and the lowest in patients suffering from malnutrition (median = 20.90; min-max = 16.14-28.39).

Theoretical and practical relevance of the work

Early prevention and treatment of malnutrition in the elderly must be comprehensive and properly indicated under the supervision of a physician. It is necessary to individually identify the causes of malnutrition and try to eliminate or alleviate them. We recommend that nurses regularly assess the nutritional status of seniors and provide timely nutritional intervention when needed. Nutritional intervention includes optimizing the diet consumed as well as adding complex enteral preparations that are easily digestible. In justified cases, appetite-enhancing preparations may also be administered. The patient's psychological aspect, motivation and the social dimension of eating are also crucial. Simple interventions by nurses (adapting eating patterns to the mental and physical abilities of the senior), the use of appropriate compensatory aids (e.g. the use of straws or special cups), assistance with eating, etc. can also be helpful. We also recommend that emphasis should be placed on communication with the senior, to find out the senior's perspective on his/her health, to assess and meet his/her nutritional and other needs.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

VOL. 16. CONFERENCE SPECIAL ISSUE/ KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. Vol. 16. Conference Special Issue/ Konferencia Különszám

ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

Empowering older adults through age- and eco-friendly principles: the AFECO project and the Portuguese experience

Paola Bello¹, Inês Saavedra¹, Carina Dantas¹, Natália Machado¹, Willeke van Staalduinen²

¹SHINE 2Europe, Coimbra, Portugal

²AFEdemy, Gouda, Netherlands

Keywords: active ageing, ageing in place, age-friendly principles, eco-friendly principles

Europe's demography has significantly changed in the last decade with older adults (defined here as those aged 65 years or more) in the EU-27, rising from 90.5 million at the start of 2019 to reach 129.8 million by 2050. The ageing population is driving significant transformations in culture, institutions, and communities.

National and European policies give special attention to the empowerment and participation of older people in all aspects of social and economic life, by promoting active ageing and ageing in place strategies [1]. Ageing in place refers to the preference, and the ability, of older adults to remain in their homes for as long as possible, even as they face increasing

frailty and complex needs. This approach fosters social connections through relationships with family and friends [2, 3], contributing to feelings of comfort and security [4].

Over time, the concept has expanded to include not just the home itself but also the surrounding environment and community. The concept has been recognised also by the World Health Organization (WHO), which identifies local environments as key entry points for promoting healthy, active, and well-supported ageing [5].

Adhering to age-friendly principles within the frameworks of active ageing and ageing in place requires a commitment to environmental sensitivity and protection, as environmental responsibility is one of the most pressing societal challenges of our time.

In this context, the AFECO project [6] is dedicated to empowering older adults towards the implementation of affordable, eco-friendly, and age-friendly solutions for ageing in place. This innovative Erasmus+ funded project uniquely combines age-friendly and eco-friendly learning principles, equipping older adults with the knowledge and skills to apply these solutions independently.

The main objective of AFECO is to develop a well-structured and open e-learning platform aiming to raise awareness and educate older people, (in)formal caregivers and social workers regarding: i) the application of age-friendly principles (indoor and outdoor) as a valuable tool for active ageing and ageing in place; and ii) the cultural and behavioural shift needed for the promotion of age-friendly environment principles through their interaction with environmentally friendly principles.

AFECO's primary target group consists of older adults who live independently and may be healthy and active, as well as those with chronic conditions or significant impairments. Informal caregivers (neighbours, children, partners, friends) and formal social and healthcare workers are targeted as well.

The development of the educational content and curriculum for the platform was carried out in two phases, across all partner countries.

The first phase involved a consultation process with all target groups, focusing on understanding older adults' learning preferences, needs, and their knowledge of eco- and age-friendly solutions. The second phase focused on co-creation with older adults, gathering their feedback and suggestions on the AFECO curriculum.

In the first phase, in Portugal, we conducted interviews with 20 older adults, with 17 participants aged 65-74 and 3 participants aged 75-84. Our research also involved conducting focus groups and interviews with caregivers and experts, including nursing home workers (1 technical director, 3 caregivers, 2 nurses, and 1 psychologist/sociocultural animator), a pharmacy professor at the University and a researcher on active ageing, a doctoral student in social ecology, a family doctor in a family health unit.

The interview findings highlighted the need to clearly define these principles and indicated that training for older adults should be tailored to address different knowledge levels, for instance including practical examples applicable to daily life, alongside interactive elements to enhance engagement and learning.

In the second phase, older adults played a key role in the co-creation of the AFECO learning curriculum. Specifically, SHINE organised a meeting with a small group of older adults, who were invited to comment and provide feedback and suggestions on one of the learning units of the curriculum.

Participants were asked to comment on the curriculum's content, style, visual and overall learning experience. The participants demonstrated a high level of engagement and involvement throughout the session, consistently eager to respond to questions, share their opinions, and connect the content to their daily experiences. Their key feedback emphasised the importance of incorporating images to clarify and develop certain concepts. They also stressed the need to avoid content overlap, which was essential for effectively structuring the learning units on the platform.

The inputs from this co-creation session have been integrated into the curriculum structure, which will be delivered through an interactive e-learning platform that is open and easily accessible to all older adults, enabling them to effectively apply the knowledge and practices learned.

At the end of the project, a validation handbook will be published that will encompass the final versions of the education and training contents and of the methodology that should be followed for the most successful delivery of the content to new learners and interested stakeholders.

References

- [1] European Commission (2021). *Green Paper on Ageing Fostering solidarity and responsibility between generations*.
commission.europa.eu/green_paper_ageing_2021_en.pdf accessed 27.08.2024.
- [2] Molony, 2010, Molony SL. The meaning of home. A qualitative metasynthesis. *Res Gerontol Nurs*. 2010;3:291–307.
- [3] 10. Van Hoof, J., Verbeek, H., Janssen, B.M., Eijkelenboom, A., Molony, S.L., Felix, E., Nieboer, K.A., Zwerts-Verhelst, E.L.M., Sijstermans, J.J.W.M., Wouters, E.J.M. (2016) A three perspective study of the sense of home of nursing home residents: the views of residents, care professionals and relatives. *BMC Geriatrics* 16:169 doi: 10.1186/s12877-016-0344-9.
- [4] Gillsjö C, Schwartz-Barcott D, von Post I. Home: the place the older adult cannot imagine living without. *BMC Geriatr*. 2011 Mar 17;11:10.
- [5] World Health Organization, the WHO Age-Friendly Cities Framework, 2015. <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/age-friendly-cities-framework/>
- [6] AFECO, Empowering older adults to apply affordable eco-friendly and age-friendly solutions to age in place, GA Number 2022-1-NL01-KA220-ADU-000086242, afeco.eu accessed 27.08.2024

MAGYAR GERONTOLÓGIA

VOL. 16. CONFERENCE SPECIAL ISSUE/ KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. Vol. 16. Conference Special Issue/ Konferencia Különszám

ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

Content Creators Above Sixty: A qualitative analyses on the ageing discourse by older adults on TikTok

Regina Gradwohl, Edit Pauló

ELTE Eötvös Loránd University, Budapest, Hungary, Institute of Sociology

Keywords: ageing, Discourse Analysis, Visual and Verbal Video Analysis, narratives of ageing, social media, TikTok

Platforms of social media and online memes often paint a similar picture about older adults: technophobes, who cannot keep up with the vastly changing world of the internet. Despite this, the number of older internet users grows rapidly, even on platforms associated with the younger generations, such as TikTok. The number of older social media and TikTok users is expected to grow in the forthcoming years since the current sixty-year-olds have been using the internet since adulthood. Older adults contribute to internet discourses on a variety of topics; therefore, it is important to broaden our understanding of their online activities.

This presentation aims to exhibit how older adults above sixty use TikTok to reflect on their age and ageing through content creation. This research was inspired by the article of Ng and Indran but used qualitative methods to interpret the discourse surrounding ageing. Utilising the Visual and Verbal Video Analysis method, four topics emerged: reflection on age, negative experiences, depiction of stereotypes, and humour. TikTokers' discourse about ageing differs. In contrast to the international results, these videos depicted social disadvantages more often

and interpreted stereotypes in particular ways. The videos speak from different social positions, legitimating the sociological statement that there is no uniform image of older adults.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

VOL. 16. CONFERENCE SPECIAL ISSUE/ KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. Vol. 16. Conference Special Issue/ Konferencia Különszám

ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

Assessment tools of ageism – Literature review

Miloš Čakloš, Jarmila Kristová, Martina Solárová

Department of Nursing, Faculty of Nursing and Professional Health Studies, Slovak Medical University in Bratislava, Slovakia

Keywords: ageism, assessment, tools, scales

Aim

This review aims to summarize and describe assessment tools of ageism.

Theoretical framework

Ageism refers to stereotypes, prejudices and discriminatory expressions or attitudes towards older people. The World Health Organization defines ageism as a multidimensional, social phenomenon and considers it a public health problem. The aging population is increasing and this topic needs attention. Research results show that many older people experience certain forms of ageism. Currently, there are many assessment tools that measure different aspects and dimensions of discrimination against people in old age.

Methods

Qualitative analysis and interpretation of accessible research studies. We searched for scientific studies focused on ageism using a combination of keywords (Ageism; Age Discrimination; Ageing; Measure; Assess; Tool; Scale; Questionnaire) and Boolean operators. The search was conducted from July to August 2024 in Pubmed, ScienceDirect and Web of Science databases according to PRISMA recommendations. The inclusion criteria were: a) empirical studies in English, b) studies at the abstract level; c) full-text studies, d) studies in which one of the assessment tools was used; e) scientific studies from 2015. A total of 696 studies and 2 review articles were searched. After removing duplicate studies, we included 81 studies in the final analysis.

Results

We identified 11 assessment tools of ageism. Many of them have been validated in several languages and show good psychometric properties. They differ in the number of items, the length of administration and the aspect they assess (knowledge, attitudes, behavior, beliefs, opinions). The most frequently used measuring instruments include: Kogan's Attitudes Toward Older People Scale (n=22; abbreviation: KOAP; 34 items), The Facts on Aging Quiz (n=19; abbreviation: FAQ; 50 items), Fraboni Scale of Ageism (n=19; abbreviation: FSA, 29 items); Relating to Older People Examination (n= 5; abbreviation: ROPE, 20 items) and Ambivalent Ageism Scale (n= 5; abbreviation: AAS; 13 items). They are used to evaluate the attitudes in various social groups towards the elderly (most often health workers - doctors and nurses, students) and to and self-evaluation on views on ageing of the elderly. We also found newly created scales: The Perceived Ageism Questionnaire (abbreviation: PAQ; 8 items), The Everyday Ageism Scale (abbreviation: none, 10 items) and WHO-ageism scale (at present conceptualisation and item generation).

Theoretical relevance of the work / Conclusion

The contribution is a follow-up to the upcoming research in Slovakia, the first stage of which is focused on the investigation of current assessment tools of ageism. Existing tools available and used in research for many years. Due to the rising trend of ageism in contemporary society, there is a growing need to create new measurement tools that would take into account those aspects and dimensions that the original tools do not contain.

Correspondent author:

Miloš Čakloš, RN, PhD.

milos.caklos@szu.sk

Department of Nursing

Faculty of Nursing and Professional Health Studies

Slovak Medical University in Bratislava

Slovakia

Other author:

Jarmila Kristová, RN, doc., PhDr., PhD.

Department of Nursing

Faculty of Nursing and Professional Health Studies

Slovak Medical University in Bratislava

Slovakia

Martina Solárová, RN, PhDr.

Department of Nursing

Faculty of Nursing and Professional Health Studies

Slovak Medical University in Bratislava

Slovakia

MAGYAR GERONTOLÓGIA

VOL. 16. CONFERENCE SPECIAL ISSUE/ KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. Vol. 16. Conference Special Issue/ Konferencia Különszám

ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

Bridging the Gap: VR Applications for Both Inpatients and Outpatients in Long-Term Care

Jason Farrugia

Higher Allied Health Practitioner (Occupational Therapist) St Vincent de Paul Long-Term Care Facility, Malta

Keywords: long-term care, virtual reality, occupational therapy

Virtual reality technology is increasingly utilised in long-term care to enhance patient engagement and improve outcomes. This presentation focuses on the integration of virtual reality in occupational therapy for both inpatients and outpatients at St Vincent de Paul Long-Term Care Facility, particularly for individuals recovering from stroke and those with Parkinson's disease. For inpatients, virtual reality offers immersive, controlled environments where patients can engage in targeted therapeutic activities that stimulate motor recovery, cognitive function, and coordination. In the outpatient setting, virtual reality plays a key role by providing structured exercises that improve motor skills, balance, and functional independence.

At St Vincent de Paul Long-Term Care Facility, virtual reality has been integrated into occupational therapy programs to support rehabilitation for Parkinson's and stroke patients, offering a more engaging alternative to traditional therapy. Patients have responded positively to virtual reality-based interventions, reporting increased motivation and a more enjoyable therapy experience. By bridging the gap between inpatient and outpatient care, VR provides a seamless transition, allowing patients to continue their rehabilitation journey with consistent therapeutic goals. This presentation will highlight cases and experiences at St Vincent de Paul Long-Term Care Facility, showcasing virtual reality's positive impact on long-term care for these challenging neurological conditions.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

VOL. 16. CONFERENCE SPECIAL ISSUE/ KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. Vol. 16. Conference Special Issue/ Konferencia Különszám

ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

Relocation Stress Syndrome and Associated Health Outcomes among Older Persons Living in Long-Term Care Facilities: Findings from a Systematic Literature Review

Jeannette Azzopardi Gouder¹, Roberta Sultana², Maria Aurora Fenech³

¹Occupational Therapist, Community Geriatrics, Malta

²Assistant Lecturer, Department of Gerontology and Dementia Studies, University of Malta

³Senior Lecturer, Department of Gerontology and Dementia Studies, University of Malta

Keywords: older persons, long-term care, relocation stress, outcomes

Background

Relocation stress syndrome was officially recognised as a nursing diagnosis in 1992; however, the phenomenon had been documented for at least 70 years. In Western literature, high mortality rates and other deleterious effects of relocation on older person populations were described as early as the 1960s.

In Malta, there is a dearth of research and data on the impact of relocation stress on older persons transitioning to local long-term care facilities. This is probably due to the fact that

modern long-term care for older persons was only established relatively recently, in the 1990s. This lack of information creates a significant knowledge gap when it comes to understanding how relocation affects the older persons' well-being and adjustment to their new living environment.

Objective

The aim of this systematic literature review is to examine relocation stress and the associated health outcomes in older persons following a move to a long-term care facility. Another aim is to explore the relationship between relocation stress, the older persons' involvement in decision-making, and other demographic factors

Methods

A systematic search was carried out between September 2023 and August 2024, in order to identify peer-reviewed studies reporting on relocation to long-term care. Articles were identified by keyword searches of electronic databases, as well as through a search of references of relevant articles. Articles published from 2000 to date were included for analysis.

Conclusion

The sector of long-term care for older persons has developed and evolved very rapidly in Malta over the last 2 decades. There is now an urgent need to raise awareness of the health implications of relocation. It is hoped that this systematic literature review will facilitate and inform local decision-making and policy regarding care transitions and, most importantly, the safeguarding of older persons' health.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

VOL. 16. CONFERENCE SPECIAL ISSUE/ KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. Vol. 16. Conference Special Issue/ Konferencia Különszám

ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

Formal Carers' Perspectives on Elder Abuse within a Maltese Care Home

Lindsay Zarb

Department of Social Policy and Social Work at the University of Malta, Malta

Keywords: elder abuse, care homes, long-term care facilities, formal carers and elder abuse, elder abuse policies, Maltese legislation on elder abuse

Abstract

This research explores formal caregivers' perspectives on elder abuse within a Maltese care home, addressing the challenges posed by an ageing population and the growing reliance on long-term care. The study aimed to explore (1) formal caregivers' understanding of elder abuse, risk factors that lead a person to becoming abusive, (3) how formal carers perceive the Maltese legal system safeguards the older person from elder abuse and (4) formal carers' insights into the current procedures, policies and measures with respect to elder abuse within a care home. Data was collected through semi-structured interviews with six formal carers and analysed using thematic analysis, generating four main themes: (1) formal carers' perspectives on elder abuse, (2) personal and institutional challenges leading to elder abuse, the importance of cultivating skills and training for carers, and (4) empowering the older persons.

Findings revealed that formal carers indicated no instances of elder abuse within the facility, associating elder abuse primarily with verbal, emotional, or psychological harm. Participants also identified individual and institutional challenges as potential triggers for abuse and emphasized the need for education on elder abuse. Key recommendations include (1) resident empowerment, (2) future research, (3) implementation of a proposed law and (4) enhanced training for carers.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

VOL. 16. CONFERENCE SPECIAL ISSUE/ KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. Vol. 16. Conference Special Issue/ Konferencia Különszám

ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

Interdisciplinary Falls Prevention Program for Older Community Dwellers within a Rehabilitation Hospital

**Simon Cilia¹, Edwina Zarb¹, Michela Camenzuli¹, Enrica Cauchi¹, Anabel
Cortis², Ariana-Marie Cassar²**

¹Allied Health Practitioner (Physiotherapist) Out-patients Department St Luke's hospital
Karen Grech, Malta

²Allied Health Practitioner (Occupational Therapist) Out-patients Department St Luke's
hospital Karen Grech, Malta

Keywords: Falls, Community Dwelling, Older Persons, Prevention Strategy, Exercise, Physiotherapy, and Occupational Therapy

Background

Falls are a significant public health concern, particularly among older persons resulting in injuries, decreased mobility, reduced quality of life and higher mortality.

Aims and Objectives

To improve postural stability and physical performance in a wide range of everyday and recreational activities, and to maintain and build on gains achieved in older persons referred from a rehabilitation setting.

Methodology

This 26-week programme combines physiotherapy and occupational therapy interventions. Two physiotherapists deliver a weekly 1-hour group exercise programme, made up of eight participants, supplemented by home exercises and education. Two occupational therapists facilitate a 5-session educational programme, including home visits and a community session. Outcome measures include falls register, patient satisfaction questionnaires, and standardised assessments.

Inclusion Criteria

- 65 years and older
- History of falls
- Fear or falling and feeling unstable
- Low bone density
- Ability to walk independently with or without a mobility aid
- Living in the community
- Medically stable

Exclusion Criteria

- Medically unstable
- Conditions requiring a specialist exercise programme
- Not living in the community
- Significant cognitive impairment
- Already receiving long-term physiotherapy or already in an exercise programme

Expected Outcomes

Improved postural stability, physical performance, and reduced falls risk in participants. Enhanced patient satisfaction and engagement in falls prevention strategies. Identification of programme efficacy and areas for future improvement.

Conclusion

This multidisciplinary approach addresses the complex factors contributing to falls, providing a comprehensive intervention to improve physical function, education, and environmental safety. The programme's outcomes will inform the development of effective falls prevention strategies, enhancing the quality of life for older persons and individuals at risk of falls.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

VOL. 16. CONFERENCE SPECIAL ISSUE/ KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. Vol. 16. Conference Special Issue/ Konferencia Különszám

ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

Promoting active and healthy living through cooperation: Involving stakeholders in innovative projects

Juliana Louceiro, Carina Dantas, Natália Machado, Miriam Cabrita, Inês Saavedra

SHINE 2Europe, Coimbra, Portugal

Keywords: active ageing, healthy living, social innovations (SI), NES, SIRENE

The ageing of the population in Europe implies rethinking several socio-economic issues and promoting the creation of opportunities that allow people to age well (Boerio et al., 2023). To develop successful solutions, bringing together the different stakeholders to a shared discussion is crucial. This presentation explores the involvement of multiple stakeholders in developing solutions for active living and successful ageing, based on the authors' experience in European funded projects.

The World Health Organisation (WHO) defined active ageing at the beginning of the 21st century as a “lifelong process shaped by several factors that, alone and acting together, favour health, participation and security in older adult life” (WHO, 2002). Determinants related to the individuals, families, communities and nations impact active ageing. These determinants,

linked to material and social conditions, influence individual behaviour and feelings, affecting the way people age (WHO, 2002). The concept of “active ageing” has been most recently approached, on the policy level, as “Active and Healthy Living”, emphasising a “life-course” perspective ageing begins at birth (European Commission, n.d.), including now a wide range of studies that include interventions with babies, children and adults at any ages. Although the lifelong approach has been widely spread, it is still understudied as a concept at the academic level. Moreover, there is great potential to deepen our understanding of the factors that can promote activity in the different phases of life, and to develop solutions to face the challenges found.

Developing solutions that enhance active living demand for socio-economic innovation, covering environmental, organisational and procedural changes, which fall within the scope of Social Innovation (SI). SI involves “the design and implementation of new solutions that require conceptual, process, product or organisational changes that ultimately aim to improve the wellbeing and welfare of individuals and communities” (OCDE, n.d.). A central feature of this approach is the value of the citizens and their participatory role, where they are called to be part of the implementation pathway of programs, services, technology, social responses or others (Dantas et al., 2022).

SI introduced the idea of forming communities shaped by individuals who actively share their ideas and solutions, especially those emerging from grassroots initiatives, thus promoting equity and empowerment (Dantas et al., 2022). These communities bring together diverse experts to promote interdisciplinary solutions, foster knowledge that is both competitive and socially beneficial, and enhance the quality of life (Morawska-Jancelewicz, 2022). This fact, ultimately, brings added value to policymaking because it also considers the uniqueness and specific conditions of the implementation reality (Dantas et al., 2022).

SI is gaining attention worldwide, with various models and interventions that promote the involvement of diverse stakeholders and the resolution of local challenges with inclusive and sustainable solutions. Recognising its socio-economic value, the European Commission has led efforts to develop and implemented these approaches, co-funding projects based on social innovation, among other initiatives. The following examples illustrate EU-funded initiatives that emphasise SI and stakeholder involvement.

NewEcoSmart (NES) is a European Social Fund+ funded project that seeks to develop an inclusive social innovation strategy to improve the skills of adults aged 45 and over in rural

areas, enabling them to adapt to green and digital transitions in their current roles or to explore new opportunities in habitat-related sectors. This project aims to promote a more active living, increasing opportunities for workers of all ages to engage in productive, healthy work environments until retirement, backed by mutual commitment from employers and employees (BusinessEurope et al., 2017).

NES focuses on rural areas in Spain, Portugal and Italy, with a strong tradition in manufacturing habitat-related products. It identifies and addresses the training needs of adults over 45, SMEs and micro-enterprises in entrepreneurship, green and digital skills, using digital tools centred on social innovation to support the twin transition. This project highlights the importance of connecting stakeholders to find viable solutions for their own territories. NES established three NES Communities, one in each country, supported by workshops and group discussions. These communities, involving civil society, businesses, adult education organisations and public authorities, identified the main local challenges and continue to participate in co-creation sessions to tackle them. Moreover, to expand its ecosystem and involve more stakeholders, a Hackathon and an Open Call searching for solutions to the challenges found are being organised. NES shows how cooperation between different stakeholders who deeply know their territories can lead to tailored solutions.

SIRENE (Social Innovation Responsive Environments NETwork) is a Horizon Europe co-funded project aiming to improve the wellbeing and housing conditions by empowering social innovators, innovation ecosystems and entrepreneurs. To such aim, it is co-creating a SI Framework with experts and ecosystems of over 30 European countries composed of five components: a manual for innovation actors; a capacity-building framework; a hands-on toolkit for networking; a sustainability strategy; and a blueprint of good practices. SIRENE also co-developed a new innovation model evolving from existing ones (König et al., 2021): the Transnational Local-sphere Model. This model emphasizes stakeholders, underrepresented entities, a user-centred bottom-up approach, (trans)national collaboration, integration of global and local ecosystems, and civic society engagement via media and the public. The Transnational Local-sphere model connects local ecosystems and unites stakeholders across sectors to ensure accessible, sustainable outcomes for users.

PRIORITY45 is an Erasmus+ project that aims to upskill and reskill 45+ adults, creating a workforce that succeeds in today's dynamic work environment. To such aim, the consortium developed a virtual course, tailored for workers and SMEs to develop their soft skills, such as innovation, creativity and cooperation. The project also advocates for organisations to

implement training programmes for adults 45+, and to do that, materials such as a Digital handbook of best practices and videos to promote lifelong learning are being developed. PRIORITY45 is a good example of the power of cooperation with stakeholders to achieve great results and promote a more active living. The project involves stakeholders from civil society, education, SMEs and universities through workshops and group sessions to co-create, test and refine the training platform and content.

These projects exemplify how SI promotes people's empowerment and better research results. They emphasised cooperation with various stakeholders to design, test and implement solutions, promoting interdisciplinarity, diversity and democratic principles, while supporting broader innovation efforts. Stakeholders can improve services by focusing on quality, people-centred solutions, efficient resources and technology, ultimately improving well-being, quality of life and a more active life.

References

Boerio, P., Garavaglia, E., & Gaia, A. (2023). Active ageing in Europe: Are changes in social capital associated with engagement, initiation and maintenance of activity in later life? *Ageing and Society*, 43(5), 1122–1140. <https://doi.org/10.1017/S0144686X21001021>

BusinessEurope, UEAPME, CEEP, & ETUC. (2017). *European social partners' autonomous framework agreement on active ageing and an inter-generational approach* (p. 12). <https://www.buinesseurope.eu/publications/european-social-partners-autonomousframework-agreement-active-ageing-and-inter>

Dantas, C., Louceiro, J., Vieira, J., Van Staalduinen, W., Zanutto, O., & Mackiewicz, K. (2022). SHAFE Mapping on Social Innovation Ecosystems. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(1), 118. <https://doi.org/10.3390/ijerph20010118>

European Commission. (n.d.). *Active and Healthy Living in the Digital World*. Futurium. Retrieved 26 August 2024, from <https://futurium.ec.europa.eu/en/active-and-healthyliving-digital-world/pages/active-and-healthy-living-digital-world>

König, J., Suwala, L., & Delargy, C. (2021). Helix Models of Innovation and Sustainable

Development Goals. In W. Leal Filho, A. M. Azul, L. Brandli, A. Lange Salvia, & T. Wall (Eds.), *Industry, Innovation and Infrastructure* (pp. 1–15). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-71059-4_91-1

Morawska-Jancelewicz, J. (2022). The Role of Universities in Social Innovation Within Quadruple/Quintuple Helix Model: Practical Implications from Polish Experience. *Journal of the Knowledge Economy*, 13(3), 2230–2271. <https://doi.org/10.1007/s13132-021-00804-y>

OCDE. (n.d.). *Social Innovation*. OECD Web Archive. Retrieved 22 August 2024, from <https://web-archive.oecd.org/2021-11-28/566964-social-innovation.htm>

World Health Organisation. (2002). *Active ageing: A policy framework*

(WHO/NMH/NPH/02.8). World Health Organization.

<https://iris.who.int/handle/10665/67215>

MAGYAR GERONTOLÓGIA

VOL. 16. CONFERENCE SPECIAL ISSUE/ KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. Vol. 16. Conference Special Issue/ Konferencia Különszám

ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

„Funny things of such an old lady” - The use of humour in Hungarian older TikTokers' videos on ageing

Edit Pauló, Regina Gradwohl

Doctoral School of Sociology, ELTE Eötvös Loránd University, Budapest, Hungary

Keywords: ageing, humour, TikTok, classical humour theories, qualitative methods

Abstract

Our presentation examines how TikTokers above the age of sixty in Hungary seek to refine representations of ageing online through humorous short videos. As the number of internet and, parallelly, TikTok users grow, it is important to focus on less visible groups, too. These platforms are usually associated with the younger generations; however, it is important to note that older adults' online presence also contributes to online discourse construction, making research such as this one essential. The current study aims to interpret the age-related humorous content created by older adults through classical humour perspectives, i.e. Relief, Incongruity and Superiority Theories, and to analyse them according to their sources of humour. Visual Video and Audio Analyses and Discourse Analyses were used for these purposes. The following topics emerged as sources of humour: chronological age, ageist stereotypes, use of technology, bonding humour between generations. While the first three

categories could be interpreted through one or more classical theories, bonding humour could not. The research also revealed the impact of gender or class on the depiction of humour: while class differences were not significantly apparent, the gender of our TikTokers played a bigger role.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

VOL. 16. CONFERENCE SPECIAL ISSUE/ KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. Vol. 16. Conference Special Issue/ Konferencia Különszám

ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

Harmonising Perspectives: Understanding the Resident's Voice and Care Homes' Culture

George Fenech¹, Letizia Marmara²

¹Chief Executive Officer, Older Persons Standards Authority, Malta

²Director, Older Persons Standards Authority, Malta

Keywords: care homes' culture, older person

One must focus on the concept of dealing with an older person who is battling with the reality of having to leave the comfort zone for a good number of years to enter a different world within an institution. Working towards reaching new cultural aspirations can be disturbing in its own way. We all must educate ourselves about all the influences affecting this transformation.

The health or well-being of a resident should not be compromised with the way a residential care home for older persons provides the required care. Sometimes we meet people with unusual behaviour like dementia, who live in care homes and are seen as having 'problematic behaviour'. This may be easily addressed by influencing the home's design, so residents are

able to safely move about simply by including points of interest to encourage walking to different locations safely within that same environment.

The aim should be to provide research-based evidence that can be translated to improve practices and policies to transform the culture in our older persons residential care homes.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

VOL. 16. CONFERENCE SPECIAL ISSUE/ KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. Vol. 16. Conference Special Issue/ Konferencia Különszám

ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

Reforging kinship bonds with older people

Carlo Calleja

Lecturer, Moral Theology, Faculty of Theology, University of Malta

Keywords: older people, reforging

In this paper I start with a provocative claim that a society is being constructed that creates - while simultaneously disposing of - older men and women. I argue that Western contemporary society is creating an environment that is increasingly hostile to older persons. Rather than organizing society in such a way that these older men and women can continue to be socially and politically included, medicine and other affiliated disciplines have created a lucrative market to mask the changes associated with aging, thus further reinforcing the hostility of the environment to older persons. Those older persons who are unable to conform are eliminated from society in subtle but pervasive ways. Through a number of examples, I then propose the retrieval of what I call practices and structures of kinship to restore our relationship with older persons. Through reforging kinship bonds with older persons in this way, they are no longer politically excluded but rather have their central place in society restored, for their own flourishing but also for the flourishing of society at large.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

VOL. 16. CONFERENCE SPECIAL ISSUE/ KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. Vol. 16. Conference Special Issue/ Konferencia Különszám

ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

WordPress for Seniors – 2 Case Studies

Anna Grabowska

ATW WETI PG, Lifelong Learning for All, Poland

Keywords: WordPress, seniors, case studies

Abstract

WordPress, a versatile and user-friendly content management system (CMS), has found significant application among senior users, who leverage its capabilities for various purposes. Here are some key points from case studies on seniors using WordPress:

1. Ease of Use and Accessibility:

- ✓ **Intuitive Interface:** WordPress offers a simple and intuitive interface, making it accessible for seniors who may not be tech-savvy. Its drag-and-drop features and visual editor simplify the process of creating and managing content.
- ✓ **Accessibility Features:** WordPress provides themes and plugins that enhance accessibility, catering to seniors with visual impairments or other disabilities. This includes screen reader support, high-contrast themes, and text resizing options.

2. **Community Building and Social Engagement:**

- ✓ **Blogs and Forums:** Many seniors use WordPress to create blogs and online forums, enabling them to share their experiences, hobbies, and interests. This fosters a sense of community and reduces feelings of isolation.
- ✓ **Social Connections:** Through blogging and commenting, seniors can connect with like-minded individuals, maintaining social engagement and building new relationships.

3. **Lifelong Learning and Hobbies:**

- ✓ **Educational Blogs:** Seniors often use WordPress to start educational blogs, sharing their expertise and life experiences. This not only keeps them mentally active but also allows them to contribute valuable knowledge to younger generations.
- ✓ **Hobby Projects:** WordPress supports various multimedia formats, enabling seniors to document and share their hobbies, such as photography, gardening, or travel, through dedicated websites.

4. **Business Ventures and Volunteering:**

- ✓ **Small Businesses:** Some seniors use WordPress to launch and manage small business websites, leveraging their lifelong skills and interests. The platform's e-commerce plugins facilitate online sales, appointments, and customer engagement.
- ✓ **Non-Profit Initiatives:** Seniors involved in volunteering and non-profit work use WordPress to create awareness, raise funds, and organize community events. The CMS's versatility supports event management, donation forms, and volunteer sign-ups.

5. **Support and Training:**

- ✓ **Workshops and Tutorials:** Many communities and senior centers offer workshops and tutorials to help seniors get started with WordPress. These sessions cover basics like setting up a website, content creation, and managing site security.
- ✓ **Online Resources:** There are numerous online resources, including video tutorials and forums, where seniors can find help and advice on using WordPress effectively.

WordPress empowers seniors by providing them with a platform to stay connected, share their knowledge, pursue hobbies, and even start new business ventures. Its adaptability and user-friendly design make it an ideal tool for enhancing the quality of life for senior users.

During the presentation 2 case studies will be presented:

1. <https://u3acommunities.org/>
2. <https://zpasjami.net/>

MAGYAR GERONTOLÓGIA

VOL. 16. CONFERENCE SPECIAL ISSUE/ KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. Vol. 16. Conference Special Issue/ Konferencia Különszám

ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

Dementia friendly communities in Kingston upon Thames - Collaboration with partner organisations

Tamas Tatai

Consultant, former family caregiver, UK, Hungary

Keywords: community, collaboration, lived experience, education, awareness raising

Alzheimer's Society is the largest UK charity focusing on dementia and the only one to tackle every aspect of dementia. Currently 900,000 people are living with dementia in the UK. In the country it is estimated that 39% of people with dementia live in care settings, whereas 61% live in the community. This data highlights the importance and necessity of transforming our local communities and making them dementia friendly.

According to the Office of National Statistics 14.5% of people in Kingston upon Thames are aged 65 years and over. This is 24,200 people in the borough. The number of people living with dementia diagnosis, as per Primary Care Dementia data, in April 2024, was 1,194 people.

Alzheimer's Society is commissioned to provide Dementia Adviser Service and develop Dementia Friendly Communities in the Borough of Kingston. The dementia friendly work is led by the Dementia Friendly communities Coordinator (DFCC).

The DFCC works with local organisations to make Kingston an inclusive borough where all residents affected by dementia are empowered and supported. Any organisation can sign up to better understand the needs of people with dementia and pledge their actions to support the local community.

Some of the local organisations DFCC works with include Adult Social Care Commissioning Team; Lead Primary and Community Care at NHS South West London, leisure centres, care homes, day centres; GP surgeries; social prescribers; Kingston University and Kingston Hospital.

The success of creating dementia-friendly communities relies on the involvement of people affected by dementia. Dementia-friendly Kingston is determined by how the needs of people living with dementia are identified and discussed by those within the community who are most affected. Cooperation has always been key to DFCC's work.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

VOL. 16. CONFERENCE SPECIAL ISSUE/ KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. Vol. 16. Conference Special Issue/ Konferencia Különszám

ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

Women's career for a lifetime SESSION (NO. 5)

in partnership with

Association for Women's Career Development in Hungary (AWCDH)/1

International Cooperations of the Association for Women's Career Development in Hungary (AWCDH)

**AWCDH's participation in research within the frameworks of COST
Actions in the field of Ageing**

Andrea Ferenczi¹, Ildikó Modláné Görgényi²

¹President of the AWCDH

²Board member, Research team leader, AWCDH

Keywords: AWCDH, women's career, cooperation

Background

Demographic change affects almost all spheres of society, so we consider it one of our priorities to deal with the situation of older women, the largest and fastest growing group within the world's population, including Hungary.

According to the United Nations Department of Economic and Social Affairs women comprise 54 percent of those aged over 60 globally, rising to 62 percent of those aged over 80 years.

Generally, women live longer than men by an average of five years, but not all are living their later lives in good health and adequately resourced.

We have been drawing attention to this significant group, who have fewer sufficient self-advocacy skills, within the framework of our awareness raising program in Hungary as well as internationally.

“Women’s Career for a Lifetime” Program – since 2009

The aim of the "Women’s Career for a Lifetime” awareness-raising program is to give women 55 and over the chance to participate in the workforce, share their experiences and participate in lifelong learning, to develop their skills, including digital skills, and to continue playing an active role in society, including volunteer work, and to prepare consciously for longer, healthier and more meaningful lives.

Our mission

At the AWCDH we know that we must do our utmost to enhance the lives of women over 55, not only with respect to employment, but other fields as well, such as lifelong learning, including digital skill building, knowledge transfer, health, elder abuse and neglect, human rights, cyber security, life in rural environments, art, culture, business and social services as well as the media.

It is our aim to draw the attention of decision makers, stakeholders and various social groups to aspects of active ageing and its social benefits.

Our Cooperation with International Organizations

In recognition of our initiative, the “Women’s Career for a Lifetime” program and our activities in this field, we have received the opportunity to participate in international expert teams in the UN and the European Union working for the rights and empowerment of older women.

For the past fifteen years we have participated as experts and speech holders in conferences to help advancing the cause of 55-plus women in the labor market both as employees as well as entrepreneurs, in lifelong learning, the digital world, and enhancing awareness of the situation of the "sandwich generation”, ageism and the role of the media.

In order to achieve our aims, we work closely together with the following organizations: In the EU: Age Platform Europe, Older Women's Network Europe, BAGSO, and, in the UN: International Network for the Prevention of Elder Abuse (INPEA), NGO Committee on Ageing, Geneva, AARP, etc.

Our cooperation in the UN with the organization INPEA – International Network for the Prevention of Elder Abuse

At the United Nations we have been working together with INPEA since 2012 on ageing issues mainly in the interest of older women. Thanks to our „consultative status with the Economic and Social Council” we may submit written statements for sessions, participate in events and organize parallel events.

We have signed a joint Written Statement for the Commission on the Status of Women – 69th session, which was officially submitted by INPEA on October 10, 2021.

The last paragraph of our Written Statement sounds like this:

“The way forward

Member States must ensure, in the context of Beijing +30, the equal rights of all women and girls across the life-course in line with the universal principles and standards of international human rights obligations. Older women must be better protected by human rights-based legislation and policies that have a life-course perspective, are age inclusive, tackle ageism and address older women's rights and needs. The human rights of older women must be fully protected.”

We also plan to organize a joint parallel event at the NGO Forum of CSW69 within the frameworks of our “Women's Career for a Lifetime” Program.

At the CSW69 / Beijing+30 (2025) the global community will mark the 30 th anniversary of the Fourth World Conference on Women and adoption of the Beijing Declaration and Platform for Action (1995).

Our Participation in COST (European Cooperation in Science and Technology) Actions

Through our participation in research projects (funded by the EU Erasmus+ Grant and the Visegrad Fund) as well as our initiatives the “Best Workplace for Women” surveys (since 2007) and the “Women's Career for a Lifetime” awareness raising program (since 2009) we have gained knowledge, experiences and an international network enabling us to participate in international scientific cooperations. Our tasks: as an NGO are representing the gender

dimension, the situation of 55+ women in various fields of aging, coordination with target groups and stakeholders, country reports and comparisons, utilizing the research results, meetings in Budapest, dissemination through our international collaborations in the UN, in the EU and in Hungary.

At the moment we participate in 4 COST Actions:

CA22167 2023-2027 Participatory Approaches with Older Adults (PAAR-net)

CA22120 2023-2027 Network to leverage the Multi-Age Workforce” (LEVERAGE)

CA21107 2022-2026 Work inequalities in later life redefined by digitalization (DIGI-net)

CA19136 2020-2024 International Interdisciplinary Network on Health and Wellbeing in an Age-friendly Digital World. (NET4AGE-FRIENDLY).

MAGYAR GERONTOLÓGIA

VOL. 16. CONFERENCE SPECIAL ISSUE/ KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. Vol. 16. Conference Special Issue/ Konferencia Különszám

ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

Women's career for a lifetime SESSION (NO. 5)

in partnership with

Association for Women's Career Development in Hungary (AWCDH)/2

Work Inequalities in Later Life Redefined by Digitalisation - Introduction of the COST Action DIGI-net

Martina Rašticová^{1,2,3,4}, Clary Krekula

¹Faculty of Business and Economics, Mendel University in Brno, Czech Republic

²Head of Department of Management

³Head of ESG Research Team

⁴Chair of COST Action CA21107 DIGI-net

Keywords: DIGI-net, work inequalities, digitalisation

The COST Action CA21107, titled "Work Inequalities in Later Life Redefined by Digitalization (DIGI-net)," is an interdisciplinary initiative aimed at exploring the impact of digitalization on work inequalities faced by older workers. As digital transformation reshapes labor markets, it creates unique challenges and opportunities for individuals in later stages of their careers. DIGI-net investigates how digitalization influences employment conditions,

career development, and work-life balance for older workers, with particular attention to disparities across gender, socioeconomic status, and cultural contexts. By assembling experts from various fields, including sociology, psychology, and economics, this action strives to create a comprehensive understanding of how digital tools can both mitigate and exacerbate existing inequalities.

Funded by the European Union, DIGI-net supports collaboration across European countries, fostering shared knowledge and innovation in digital inclusion for aging workers. The project is chaired by Martina Rašticová and Clary Krekula, who guide a diverse team in generating insights that can inform policies aimed at promoting inclusive digitalization practices. Through workshops, publications, and stakeholder engagement, DIGI-net aims to drive forward a vision of a fairer and more inclusive digital workforce, benefiting both aging individuals and the broader economy.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

VOL. 16. CONFERENCE SPECIAL ISSUE/ KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. Vol. 16. Conference Special Issue/ Konferencia Különszám

ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

Women's career for a lifetime SESSION (NO. 5)

in partnership with

Association for Women's Career Development in Hungary (AWCDH)/3

The Reference Framework to implement Smart Healthy Age-Friendly Environments

Willeke van Staalduinen¹, Carina Dantas², Miriam Cabrita³, Filipa Ventura⁴, Pedro Roseiro⁵, Ivan Chorbev⁶

¹CEO AFEdemy BV, Vice Chair/Grant Holder COST Action NET4Age, Netherlands

^{2,3}SHINE 2Europe, Portugal

⁴ESENEFC, Portugal

⁵TICE, Portugal

⁶Ss. Cyril and Methodius University, MK

Keywords: SHAFE, COST, Sirene project

Aim

The concept of Smart Healthy Age-Friendly Environments (SHAFE)[1] was born in Portugal and The Netherlands in 2017 as a Thematic Network approved by the European Commission[2] with the support of 160 European organisations and networks. A decade earlier, the World Health Organization (WHO) launched a guide on the concept of age-

friendly cities and communities[3] to meet the challenges of ageing and urbanisation. The purpose of the Guide was to engage cities and communities to become more age-friendly, enabling older people to participate better and be engaged. However, the WHO concept was developed before the massive digital transformation (also known as “the mobile era”[4]) took place and does not fully address the challenges and opportunities this shift presents. Moreover, it was recognised that ageing starts much earlier than at the age of 60. Even though there is a lack of consensus among scientists on what biological ageing is[5], the SHAFE initiators defend a lifelong approach to the development of human beings, their health and well-being.

As a consequence of the Thematic Network development, the SHAFE Foundation was launched in 2024 with the following premises: 1) combine the social, physical and digital environments of people to achieve outcomes such as independent living, social participation, health and well-being and sustainable environments, 2) build and maintain local or regional ecosystems of multiple stakeholders to achieve sustainable cooperation and results, 3) empower citizens of all ages with lifelong learning opportunities to foster healthy lifestyles, social participation and digital inclusion and 4) focus on collaboration and implementation to actually achieve smart healthy age-friendly environments for all.

Launching a concept is one thing, but implementing it represents a wider challenge. This paper aims to share the process of developing a reference framework with appropriate tools to support stakeholders in implementing SHAFE successfully.

Theoretical framework

Smart Healthy Age-Friendly Environments (SHAFE) support social inclusion, well-being and healthy longevity of citizens of all ages and in every condition or background. The concept emphasises integrated, person-centred care and well-being pathways that are affordable and accessible, enhancing health and well-being across diverse populations. Digital technologies support, among others, the decision-making of stakeholders, citizens' health and well-being, and the workforce's productivity. Urban planning, housing and social policies aim to achieve inclusive and accessible communities responsive to their needs. The ultimate goal is to create sustainable, eco-friendly environments that support health, while preserving resources for future generations.

Methods

Over the past five years, the SHAFE Foundation crafted a fictional Garcia family, based on extensive co-creation with citizens to model smart, sustainable and inclusive environments. Garcia is the most common surname in Europe[6], and the eight family members are designed as so-called personas[7], representing the diverse European population currently living in different European homes or neighbourhoods. To support the Garcia family in achieving health, well-being, and social and digital inclusion, SHAFE identified key stakeholder groups, including policymakers, health and care professionals, developers, scientists, and academia, to drive SHAFE implementation.

SHAFE has been further developed in the context of European projects and focused on showcasing to stakeholders the possibilities of investing in, combining, and facilitating inclusive and sustainable communities. One of the most relevant ones was the COST Action NET4Age-Friendly[8], implemented between 2020 and 2024, led by some of the authors of this contribution, and ended with a network of almost 800 researchers from 50 countries with multidisciplinary backgrounds and positions.

The NET4Age-Friendly COST Action was organised in five working groups (WG): WG1 User-centred inclusive design of age-friendly environments and communities, WG2 Integrated health and well-being pathways, WG3 Digital solutions and large-scale sustainable implementation, WG4 SHAFE impact and sustainability and WG5 Reference Framework. The working group members jointly worked on identifying the state of the art in research and society on each topic. The COST instruments of Short-term Scientific Missions and Virtual Mobility were used to enable researchers to perform in-depth analysis and desk research on the topics [9].

SHAFE was also the core of a Coordination and Support Action named SIRENE, co-funded by the European Union under the Horizon Europe Programme[10] with six official partners.

The SIRENE project focused on three pillars: to create a social innovation framework to increase investment in eco-friendly and inclusive environments, to nurture a co-creation network of experts and local ecosystems for SHAFE implementation across Europe and to develop a sustainability strategy that enables the potential of responsive technologies to support inclusive, eco-friendly and independent living. The outcomes of SIRENE were developed and officially approved in co-creation with 57 ICT, health, social science and urban planning experts from 27 EU countries and beyond.

Results

One of the final deliverables of NET4Age-Friendly is the Reference Framework (currently under publication), which is comprised of topics such as social innovation, policy uptake and implementation, exploitation and business models, and digital transition. The Framework also links to five learning modules developed in the Action[11], good practices, guidelines and standards to facilitate implementation.

The SIRENE project developed a social innovation framework consisting of five building blocks: capacity building, sustainability strategy, ecosystem development and maintenance, a blueprint of good practices and a manual on social innovation [10].

Both frameworks focus on successfully combining social, physical and digital environments for citizens and other stakeholders and support the implementation of SHAFE by providing the appropriate tools.

Relevance in theory and practice

The frameworks were developed in close collaboration with all relevant stakeholders across local and regional ecosystems. Collaborating with diverse, multidisciplinary stakeholders is essential to creating impactful frameworks that address future needs.

The future works based on these two outcomes concern their practical implementation, monitoring and assessment, with the possibility of the materials being improved or enriched by including potential feedback received and inclusion of new areas considered relevant.

Resources

[1] ‘What is SHAFE’, SHAFE Foundation. Accessed: Apr. 22, 2024. [Online]. Available: <https://shafe.eu/what-is-shafe-2/>

[2] ‘Smart Healthy Age-Friendly Environments network launches Joint Statement for policy making | Shaping Europe’s digital future’. Accessed: Nov. 05, 2024. [Online]. Available: <https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/library/smart-healthy-age-friendly-environments-network-launches-joint-statement-policy-making>

[3] ‘Global age-friendly cities: a guide’. Accessed: Oct. 25, 2024. [Online]. Available: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241547307>

- [4] M. Paige, 'The Evolution of Digital Transformation History: From Pre-Internet to Generative AI', HatchWorks. Accessed: Oct. 25, 2024. [Online]. Available: <https://hatchworks.com/blog/product-design/history-digital-transformation/>
- [5] A. A. Cohen *et al.*, 'Lack of consensus on an aging biology paradigm? A global survey reveals an agreement to disagree, and the need for an interdisciplinary framework', *Mech. Ageing Dev.*, vol. 191, p. 111316, Oct. 2020, doi: 10.1016/j.mad.2020.111316.
- [6] 'Europe Genealogy Resources & Vital Records'. Accessed: Apr. 29, 2024. [Online]. Available: <https://forebears.io/europe#surnames>
- [7] 'What are Personas? — updated 2024', The Interaction Design Foundation. Accessed: Oct. 25, 2024. [Online]. Available: <https://www.interaction-design.org/literature/topics/personas>
- [8] 'Action CA19136 - COST'. Accessed: Feb. 06, 2024. [Online]. Available: <https://www.cost.eu/actions/CA19136/#tabs|Name:overview>
- [9] 'Grants', NET4Age-Friendly. Accessed: Oct. 25, 2024. [Online]. Available: <https://www.net4age.eu/grants>
- [10] 'SIRENE – Social Innovation Responsive Environments Network'. Accessed: Apr. 18, 2024. [Online]. Available: <https://sireneproject.eu/>
- [11] 'Modules', NET4Age-Friendly. Accessed: Oct. 25, 2024. [Online]. Available: <https://www.net4age.eu/modules-0>

MAGYAR GERONTOLÓGIA

VOL. 16. CONFERENCE SPECIAL ISSUE/ KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. Vol. 16. Conference Special Issue/ Konferencia Különszám

ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

Women's career for a lifetime SESSION (NO. 5)

in partnership with

Association for Women's Career Development in Hungary (AWCDH)/4

Uncertain Futures: Understanding Work and Retirement Inequalities facing Women Over 50 in Manchester, UK

Sarah Campbell¹, Hayley James², Elaine Dewhurst³

¹Senior Lecturer Social Care and Social Work Department Faculty of Health and Education
Manchester Metropolitan University, UK

²Aston University, Birmingham, UK

³University of Manchester, Manchester, UK

Keywords: retirement, women over 50, UK

This paper will explore data generated through a coproduced art research project called Uncertain Futures. The project set out to explore the inequalities facing women over 50 in relation to work in Manchester, UK. 100 diverse women were interviewed about their experiences of accessing work, being in work and exiting work. The women ranged in age from 50 to 80+ and two-thirds of the women from minority ethnic backgrounds, with a small number who were refugees. Hence the women in this study were voices that are often

unheard. All the women were asked about their views on what made a comfortable retirement, whether they were retired or planning for retirement. In this paper we will explore the imagined futures and realities for 59 of the women over 50 in Manchester. This cohort is women who are currently in work or seeking work and their insights into planning for retirement. We discuss the often quite modest aspirations women had for their retirement. Alongside their fears for their retirement futures which often looked precarious due to the lack of pension provision, secure housing, or good health. This paper argues that the inequalities women have faced across their life-course, alongside intersectional disadvantage meant that for many women although they might have hopes for a 'comfortable retirement' there were many fears about achieving this, and hence their imagined futures and lived realities felt uncertain.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

VOL. 16. CONFERENCE SPECIAL ISSUE/ KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. Vol. 16. Conference Special Issue/ Konferencia Különszám

ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

Women's career for a lifetime SESSION (NO. 5)

in partnership with

Association for Women's Career Development in Hungary (AWCDH)/5

Relational Security - A future in Ageing Research?

Owasim Akram

Postdoctoral Researcher, Department of Political Science; Örebro University, Sweden

Visiting Research Fellow, Department of Social and Policy Sciences, University of Bath, UK

Visiting Research Fellow, Bangladesh Institute of Development Studies (BIDS), Bangladesh

Member, COST Action (CA22167) - Participatory Approaches with Older Adults (PAAR-net), WG4

Keywords: future, ageing research

The question of what constitutes a fulfilling late life remains a crucial question in ageing research. Although individual experiences of ageing may vary depending on the context, the overarching factors that influence ageing across cultures are largely determined by the nature of individuals' relationships with individuals, family, community and institutions. Drawing on life history narratives from older adults living in conditions of extreme poverty in Bangladesh. This paper introduces the concept of 'relational security' to illustrate how different types of

relationships shape individuals' wellbeing, welfare and sense of security and happiness. 'Relational insecurity', a reverse condition to 'relational security', fosters othering of older adults, damaging their agency, forcing them to live a life in 'social death'. Further research is essential to understand the ways in which individuals are relationally embedded and how social policy interventions can enhance the 'relational security' of older adults without atomizing them.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

VOL. 16. CONFERENCE SPECIAL ISSUE/ KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. Vol. 16. Conference Special Issue/ Konferencia Különszám

ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

-INCUBATOR-

Dementia and aging in Vietnam

Nguyen Thi Phuong Dung

Faculty of Health Sciences, University of Debrecen, Hungary

Keywords: ageing, dementia, Vietnam, prevalence, public policy

Background

The aging rate of the Vietnamese population is one of the most elevated worldwide. Dementia is identified as one of the major disturbances to healthy aging and a leading cause of death in Vietnam. In spite of the importance of dementia research for policy making and healthcare development, there is a scarcity in study on epidemiological profile of dementia in Vietnam.

Objectives

This study aims to review the studies on dementia in Vietnam in terms of (1) dementia prevalence, (2) the associated factors and (3) future directions for further assessments and research.

Methods

International and national databases and journals were accessed to extract studies published between 2000 - 2024 regarding dementia prevalence assessment in Vietnam, 22 articles were

filtered to be the sample for analysis. The pooled prevalence of dementia among elderly aged 60 and above was estimated using a random-effects model (REM).

Result

The pooled prevalence of dementia was estimated to be 20% with a 95% CI (15% - 26%). Results from individual research fluctuated from 7% to 46%. The majority of studies were single-phased with MMSE and DSM-5 used main assessments tools. All studies used in analysis were cross-sectional studies. The risk of dementia increases with age, being female, unavailability of physical and social activities, low education level and stroke history. Culturally, dementia is associated with the natural course of aging and not a health priority. Professional diagnosis and treatment is uncommon, mainly in domestic settings with family members as caregivers, the understanding of caregivers about dementia and necessary medical protocols was insignificant.

Conclusions

Considering the complexity of culture and demographic characteristics, there is an urgent call in fostering studies for sufficient understanding for policy making and research strategies. Potential improvements in dementia research in Vietnam lie in several areas: enhancing epidemiological research methods, conducting longitudinal studies; cultivating universal adaptation of assessment tools and scales; creating national databases for literature review and international collaboration.

References

- Khanh, D.V.D., Van Thang, V., Dung, H. and BinhThang, T., (2015). Prevalence of dementia among the elderly and health care needs for people living with dementia in an urban community of central Vietnam. *Vietnam Journal of Public Health*-www. vjph. org, 3(1).
- Bich, N.N., Dung, N.T.T., Vu, T., Quy, L.T., Tuan, N.A., Binh, N.T.T., Hung, N.T. and Anh, L.V., (2019). Dementia and associated factors among the elderly in Vietnam: a cross-sectional study. *International journal of mental health systems*, 13, pp.1-7.
- Tran, T.P., Nguyen, D.C., Dang, T.V.Q., Tran, T.K., Vu, P.T., Vu, M.H., Le, T.H., Saw, T.N., Cho, S.M., Kariya, T. and Yamamoto, E., (2022). Development of a Vietnamese version of the Revised Hasegawa's Dementia scale. *Nagoya Journal of Medical Science*, 84(2), p.402.

Nguyen, T., Than, T., McFarland, P., Chiem, M., Huynh, T., Tran, T. and Nguyen, T., 2019. Dementia prevalence among older hospitalized patients in Vietnam and dementia understanding of their caregivers. *Aging Med Healthcare*, 10, pp.128-132.

Nguyen, T.A., Pham, T., Dang, T.H., Hinton, W.L., Nguyen, A.T., Pham, T.L., Crotty, M., Kurrle, S., Bui, Q.T., Nguyen, H. and Roughead, E.E., 2020. Towards the development of Vietnam's national dementia plan—the first step of action. *Australasian journal on ageing*, 39(2), pp.137-141.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

VOL. 16. CONFERENCE SPECIAL ISSUE/ KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. Vol. 16. Conference Special Issue/ Konferencia Különszám

ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

-INCUBATOR-

Elderly care in Nigeria

Imole Omowunmi Bello

University of Debrecen, Faculty of Health Sciences, Hungary

Keywords: elderly, Nigeria, elderly care, interview

Abstract

This paper presents a review of works on care and support for the aged which is apt for current academic and public policy discourse in Nigeria. The major focus explicated in this review include the concept of care and support, overview of ageing, features and problems of ageing, nature and sources of care and support, the extent to which the elderly depend on their children/extended family, work and old age. It is evident from the review that the traditional norms on care and support for the elderly in Nigeria are waning. It also showed a dearth of public policy on ageing in Nigeria which perhaps could be attributed in part to the young population structure of the country irrespective of the imminent quantum leap of the elderly population in the near future. Despite the decline in traditional norms, the majority of the elderly continue to depend on their children for care and support. The explanations of the decline are attributed to some theoretical viewpoints, including disengagement and

modernization theories, and the political economy perspective. This review concludes that there is an urgent need for public policy on ageing in Nigeria to avert the inevitability of poverty and other corollary to it. The policy nonetheless should also be gender-sensitive.

Introduction

As people age, there is greater physical, mental, and financial vulnerability. Old age is associated with a diminished capacity to work as well as increased vulnerability due to a reduction in physical strength. Old people therefore require assistance with activities they would otherwise have carried out themselves when they were younger. The preferred mode of care for older members of a family in both developed and developing countries is care within the family. However, while most developed countries have in addition established formal social support systems for older persons in the society including welfare schemes and homes for the care of the elderly, developing nations particularly in Africa mostly have only an informal system of care. The elderly in such developing regions often remain within the extended family system where their care and support are the responsibility of the younger members of the family including children and younger siblings.

Methodology

This article is derived from a study based on an interview and questionnaire conducted with numerous narratives and explanations derived from an individual. The questionnaire was used to examine issues faced by the elderly and the resources available to them. The aim of the study was touched on and opinions were given using a questionnaire. The questions covered major concerns affecting the welfare of the elderly regarding support, income, resources, and social services. Questions were Open and Close where the individual could express themselves openly based on unique and wonderful experiences, changes in later life, active aging resources, and their daily routines and activities considered. The questionnaire was used as the main way for developing this article, but for more information an interview was conducted to complete the assessment.

Target person

The participant Mrs. Moyo is an 86 year old woman born in 1938. She is Nigerian and currently lives in Nigeria. The education system is different in Nigeria, but if converted to the EU system, her highest level of education is a high school diploma. She hasn't been professionally employed, but she mentioned that in her younger days, she was an "all-round



business woman.” She was an international trader that sold foodstuffs and in Nigeria as well. She retired from her international trading after she and her late husband had trained their five children through university. Her late husband was the managing director of a Coca Cola company branch in Nigeria. Her five children currently take care of her financial assistance and she is not having any issues in this area because her first son is a medical doctor and he is financially stable. She also added that all her children are doing well financially, so taking care of her hasn’t been a burden at all. She was Anglican in her maiden days/age when her parents were alive but, switched to pentecostal church after she got married. She is involved in a Christian Women Organization (CWO) in her local community, and does a lot of charity work. She mentioned that at this stage of her life, her children are the most important to her. After her children, then the Christian Women Community she associates with. She has experienced several significant events in her life, and the best of them all was her wedding day. She explained that most of her friends then were usually married off to an older men or had to do an arranged marriage but, she was grateful that she got to marry the man that she loved. After her marriage, was the birth of her first child. She explained that in her culture, a woman was supposed to have given birth or gotten pregnant within the first three years of marriage, but she was unable to and that worried her a lot. She recalled that her inlaws were already pressuring her husband to marry a second wife if she couldn’t conceive, but her husband didn’t and by her fifth year of marriage, she gave birth to her first child. She explained that for the first time, she experienced a sense of fulfillment after giving birth to her first child. The third most significant event in her life was the graduation of her last child from the university. She stated that her children’s education was the major force that drove her and her husband to keep working hard, and after her last child of five children graduated, she could “take a deep breath” She said the most pleasant surprise in her life was when her late husband, who was then her boyfriend, proposed to her. She also shared some secret on her daily routine which she has been on for over 30 years that makes look strong and healthy at 86; No preservative or Canned foods, Exercise, she takes herbs tea every morning before meal and most of food are fresh from her garden.

Result

Ageing is a biological phenomenon but in a country like Nigeria where cosmological importance is attached to several social facts, it is both a biological and social phenomenon. According to Togonu-Bickersteth and Akinyemi (2014: 363), “it is not just

a natural process that reflects biological and physiological changes but a social fact with significant impact on society, community and culture.” The Nigerian traditional family structure was patriarchal and characterized by an extended family system. It was a close-knit social unit which emphasized care and support for the elderly members in terms of food supply, welfare, security, etc. Elderly care did not pose any challenge because of the kinship ties that bonded family members. The elderly were seen as a veritable source of wisdom and knowledge for guidance and direction in the traditional Nigerian society and they were also held in a very high esteem (Wahab and Isiugo-Abanihe, 2008). Old age was reckoned as a stage of great wisdom with a high social honour/importance attached to it. This is not bereft of rites of passage used to mark transition from one stage in life to another in many Nigerian societies (Togonu-Bickersteth and Akinyemi, 2014). As identified by the author, among the Ngwo people of the Ibo tribe in South-eastern Nigeria, they practice several ceremonies to mark transition to old age for both male and female. There is the Ori na ndu and Adu Kwurum ceremony which is done for women who lived to see their grandchildren; Ori Enya ceremony for titled aged women and Amushi for aged male. The Ero festival as identified by Togonu-Bickersteth and Akinyemi (2014) is practiced among the Owo people of the Yoruba tribe in South-western Nigeria. These festivals mark the importance attached to old age as a time of responsibility, respectability, wisdom and the aged as traditional consultants for the younger members of the society. Traditional society believed in ageing with dignity and emphasized the importance of having a good life and good wellbeing in old age. People often say that “it is better to die young with dignity than to die old in abject poverty.” As Togonu-Bickersteth and Akinyemi (2014) commented, this does not underrate the importance of old age among the people but the need not to get to old age in poverty. Therefore, ageing was viewed as a stage in life where the elderly should be wealthy and not poor, hence, the importance attached to the elderly care and support in traditional days.

Ageing is a biological phenomenon but in a country like Nigeria where cosmological importance is attached to several social facts, it is both a biological and social phenomenon. It is not just a natural process that reflects biological and physiological changes but a social fact with significant impact on society, community and culture. The Nigerian traditional family structure was patriarchal and characterized by an extended family system. It was a close-knit social unit which emphasized care and support for the elderly members in terms of food supply, welfare, security, etc. Elderly care did not

pose any challenge because of the kinship ties that bonded family members. The elderly were seen as a veritable source of wisdom and knowledge for guidance and direction in the traditional Nigerian society and they were also held in a very high esteem. Old age was reckoned as a stage of great wisdom with a high social honour/importance attached to it. This is not bereft of rites of passage used to mark transition from one stage in life to another in many Nigerian societies. Among the Ngwo people of the Ibo tribe in South-eastern Nigeria, they practice several ceremonies to mark transition to old age for both male and female. There is the Ori na ndu and Adu Kwurum ceremony which is done for women who lived to see their grandchildren; Ori Enya ceremony for titled aged women and Amushi for aged male. The Ero festival is practiced among the Owo people of the Yoruba tribe in South-western Nigeria. These festivals mark the importance attached to old age as a time of Responsibility, Respectability, Wisdom and the aged as traditional consultants for the younger members of the society. Traditional society believed in ageing with dignity and emphasized the importance of having a good life and good wellbeing in old age. People often say that “it is better to die young with dignity than to die old in abject poverty.” This does not underrate the importance of old age among the people but the need not to get to old age in poverty. Therefore, ageing was viewed as a stage in life where the elderly should be wealthy and not poor, hence, the importance attached to the elderly care and support in traditional days.

In conclusion

This review highly recommends governmental attention to the elderly in general and not only pension-earners as the majority of the elderly are not pensionable because they did not work in the formal sector. To this end, government should come up with a social pension policy which may be non-contributory to assist the elderly because of their diminished capacity to work and the enormous burden on them in the wake of disease epidemics and other socio-demographic changes. Latently, support given to the elderly will still be ploughed back towards welfare of family members as they are very much likely to be shared among the household. This also has implications for poverty reduction.

This review highly recommends governmental attention to the elderly in general and not only pension-earners as the majority of the elderly are not pensionable because they did not work in the formal sector. To this end, government should come up with a

social pension policy which may be non-contributory to assist the elderly because of their diminished capacity to work and the enormous burden on them in the wake of disease epidemics and other socio-demographic changes. Latently, support given to the elderly will still be ploughed back towards welfare of family members as they are very much likely to be shared among the household. This also has implications for poverty reduction.

Everyone has the right to a standard of living adequate for the health and well-being of himself and of his family, including food, clothing, housing and medical care and necessary social services, and the right to security in the event of unemployment, sickness, disability, widowhood, old age or other lack of livelihood in circumstances beyond his control.

References

Aboderin, I. 2014. Decline in material family support for older people in urban Ghana, Africa: understanding processes and causes of change. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci.*, 2004. 59: 128-37S.

Anchalesh, K. 2012. The Impact of Globalization on Family Structure: A Sociological Study (in reference to the 300 Bengali Families Situating in Udham Singh Nagar District of Uttarakhand). *Journal of Experimental Sciences.* 3(1): 10-13.

Apt, N.A. 1992. Family Support to the Elderly People. In Ghana in Kinsella, K. and Gist, Y.J. 1995. Older Workers, Retirement and Pensions. A Comparative International Chartbook. IPC/95-2.

Apt, N.A. (1996). Coping with old age in a changing Africa. Aldershot: Avebury.

Anchalesh, K. (2012). The Impact of Globalization on Family Structure: A Sociological Study (in reference to the 300 Bengali Families Situating in Udham Singh Nagar District of Uttarakhand). *Journal of Experimental Sciences.* 3(1): 10-13.

Apt, N.A. (1995). Family Support to the Elderly People. In Ghana in Kinsella, K. and Gist, Y.J. 1995. Older Workers, Retirement and Pensions. A Comparative International Chartbook. IPC/95-2.

Kingsley, C. M. et al. (2022) Aging in Nigeria: A Growing Population of Older Adults Requires the Implementation of National Aging Policies', *The Gerontologist*, 62(9), pp. 1243–1250, <https://doi.org/10.1093/geront/gnac121>

MAGYAR GERONTOLÓGIA

VOL. 16. CONFERENCE SPECIAL ISSUE/ KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. Vol. 16. Conference Special Issue/ Konferencia Különszám

ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

-INCUBATOR-

Addressing the Geriatric Hypertension Crisis in the Philippines: Challenges and Strategies for Improved Care

James Luke Abalos Añonuevo

Faculty of Health Sciences, University of Debrecen, Hungary

Keywords: improve care, Geriatric Hypertension Crisis, elderly, economic challenges

Abstract

This paper provides an in-depth analysis of the challenges confronting the elderly population in the Philippines, focusing on economic insecurity, healthcare accessibility, social isolation, and the socio-cultural context of aging. While the elderly population remains smaller in proportion compared to other Southeast Asian nations—growing from 2.7% in 1990 to a projected 7.7% by 2025—this demographic shift brings significant implications. The increase in the aged dependency ratio, expected to double from 5.5 elderly per 100 working-age persons in 1990 to 10.5 by 2025, reflects the pressures on younger generations to support an aging population.

Economic challenges are a key concern, with many elderly Filipinos continuing to work beyond the typical retirement age due to financial necessity. In 1990, 66.5% of men and 28.5% of women aged over 60 were still part of the labor force, with rural elderly

predominantly engaged in agriculture, while urban elderly relied on family support and limited pensions. The 1984 ASEAN survey reported that only 11% of elderly rated their health as poor, yet 16% did not seek medical care when needed, primarily due to financial constraints.

Healthcare accessibility is another significant issue, with only 15% of elderly Filipinos covered by health insurance, mainly through the government's PhilHealth program. The prevalence of chronic illnesses such as hypertension, diabetes, and arthritis is high, yet many cases remain undiagnosed due to inadequate healthcare access. The paper also highlights disparities in healthcare coverage and outcomes, with higher education levels correlating with better insurance coverage and health outcomes.

Social isolation and the potential for abuse are additional challenges, particularly among elderly individuals who live alone or in precarious financial situations. However, the cultural norm of family caregiving plays a crucial role in mitigating these challenges. In 1988, 68% of elderly Filipinos lived with at least one child, reflecting the deep-rooted expectation that families should care for their aging members. This norm reduces the demand for institutional care, such as retirement homes, but also places a heavy burden on families, particularly in low-income households.

This paper concludes by emphasizing the need for comprehensive policies that address the multifaceted challenges faced by the elderly in the Philippines. Recommendations include expanding healthcare coverage, enhancing economic support systems such as pensions, and fostering intergenerational solidarity. Additionally, the paper advocates for increased public awareness and support for local initiatives that promote elderly well-being, ensuring that this growing demographic can age with dignity and security in a rapidly changing society.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

VOL. 16. CONFERENCE SPECIAL ISSUE/ KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. Vol. 16. Conference Special Issue/ Konferencia Különszám

ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

-INCUBATOR-

Older People in Crisis: Yemen's Urgent Call for Humanitarian Assistance

Alaa Ahmed Mohammed Shamsan

University of Debrecen, Faculty of Health Sciences, Department of Public Health, Hungary

Keywords: humanitarian crisis, older Yemenis, health concerns

The conflict in Yemen which has been ongoing for ten years led to one of the worst humanitarian crises worldwide. While the attention is given more to the general population, there are many unique challenges focusing on vulnerable elderly people face that remain unnoticed.

Background

- Yemen's humanitarian crisis is multifaceted, stemming from armed conflict, the COVID-19 pandemic, climate change, and economic decline.
- The cost of essential food items is rising which has led to reduced food intake for elderly people, while the fuel price hike results in the inability to access work and healthcare services.
- Older Yemenis end up selling valuables to sustain their livelihoods and medical needs, many become heavily in debt.

Food, Fuel, and Finance Crisis

- Described as the worst humanitarian crisis globally, Yemen faces acute food insecurity. Two-thirds of Yemenis are starving, and nearly half do not know when they will eat next.
- Older people are most affected by the high cost of essentials, especially food. Most have to reduce food intake significantly, sacrificing their meals for younger family members to ensure that they have something to eat. Many elderly women go to the streets to beg for money due to their inability to afford basic food items for their families.
- Access to services and transportation are impacted by the continuously high cost of fuel.

Health Concerns

- Health concerns are another major issues for Yemen's elderly population. Transportation expenses have skyrocketed, making it increasingly difficult for them to visit health services. Instead, many people have been forced to rely on substandard medications that do nothing to relieve their suffering.
- To make ends meet, some people have turned to selling household items and personal belongings, frequently resulting in growing debt with no clear road to repayment.

Community Empowerment and Capacity Building

- Training and Education: provide older Yemenis training programs on health awareness, financial literacy, and income-generating activities. Give them the tools they need to successfully overcome their obstacles.
- Community-Based Support Networks: Create local support groups where elderlies can provide emotional support to one another, share experiences, and exchange knowledge.
- Advocacy and Awareness: Increase community understanding of the specific needs of the elderly. Motivate people in the community to take an active role in helping to ensure their well-being.
- Enhancing Healthcare Infrastructure: ensuring the availability of essential medical equipment, medications, and skilled healthcare professionals.
- Expanding Healthcare Coverage: insurance programs or social protection schemes.

- Promoting Preventive Care.
- Combating institutional corruption.

Humanitarian Response

- HelpAge International: This organization plays a pivotal role in advocating for older Yemenis. They estimate that 1.65 million older Yemenis are at risk of starvation and exposure to diseases like cholera and COVID-19. The mission of HelpAge International is to improve the transportation, food, and healthcare services available to the elderly population.
- UNICEF's Rapid Response Mechanism: UNICEF delivers aid to vulnerable individuals, including older people affected by floods. Their rapid response efforts provide essential supplies, medical assistance, and support during emergencies.

Conclusion

The elderly population in Yemen is in a terrible state and needs humanitarian aid right away. Collaborative efforts are crucial to alleviate their suffering and ensure their survival.

References

A report on the impact of covid-19 on older people. HelpAge International. (n.d.). <https://www.helpage.org/what-we-do/healthy-ageing/covid-19-guidance/bearing-the-brunt/>

Respond to humanitarian crises. HelpAge International. (n.d.-b). <https://www.helpage.org/what-we-do/humanitarian-action/>

Empowering Yemen's most vulnerable families: UNICEF's rapid response to the flooding crisis. UNICEF Yemen. (2023, June 25). <https://www.unicef.org/yemen/stories/empowering-yemens-most-vulnerable-families-unicefs-rapid-response-flooding-crisis>

MAGYAR GERONTOLÓGIA

VOL. 16. CONFERENCE SPECIAL ISSUE/ KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. Vol. 16. Conference Special Issue/ Konferencia Különszám

ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

-INCUBATOR-

Elderly people in Tunisia: a study on challenges and support systems

Mariem Jebari

University of Debrecen Faculty of Health Sciences, Hungary

Keywords: Tunisia, elderly people, elderly support, demographic change

Tunisia is experiencing significant growth in the number and proportion of elderly people. Statistics show that the population aged 65 years and over has been steadily increasing over the years. This demographic shift has led to the reversal of the population pyramid creating new challenges for the nation.

Several factors have contributed to this demographic shift. One of the primary reasons is the significant decrease in fertility rates since Tunisia gained independence in 1956. The government implemented various family planning programs that successfully reduced birth rates.

This decrease in fertility, coupled with improvements in healthcare, sanitation, and overall living conditions, has resulted in a substantial increase in life expectancy. As a result, a larger proportion of the population is reaching old age, creating an increasingly aged society and changing demographic trends.

Statistics indicate that Tunisia has seen a substantial reduction in the mortality rate between 1956 and 2022, largely due to advancements in medical care. However, with people living

longer, the burden of chronic illnesses such as diabetes, cardiovascular diseases, and Alzheimer's disease has increased significantly.

Beyond healthcare, elderly people in Tunisia face challenges in their social lives. Many seniors experience isolation, especially in urban areas where traditional family structures have weakened. The younger generation is increasingly moving to cities or abroad in search of better economic opportunities, leaving the elderly behind in rural areas or in smaller households.

The economic implications of an aging population are also significant. As the number of working-age individuals declines relative to the growing elderly population, there is increased pressure on social security and pension systems. The government must allocate more resources to support the elderly.

Despite limited resources, the Tunisian government is making efforts to prepare for the growing elderly population. Since 1994, numerous programs and action plans have been implemented, focusing on social protection, specialized healthcare, housing support, and educational initiatives for the elderly. These efforts aim to improve the quality of life for seniors and address the unique challenges they face as they age.

Social protection initiatives include pensions, subsidies, and financial assistance programs designed to help the elderly in order to meet their basic needs. While these programs are one step in the right direction, there is still much work to be done to ensure that all elderly people receive adequate support. Healthcare programs specifically tailored to the needs of the elderly are also being developed, with a focus on preventing and managing chronic diseases, improving access to medical services, and promoting healthy aging.

Housing support is another critical area of focus. Many elderly people live under inadequate housing conditions, which can exacerbate health issues and reduce their quality of life. The government is working on providing better housing options for seniors, including affordable and accessible housing that meets their specific needs. Additionally, educational programs aimed at raising awareness about the challenges faced by the elderly and promoting intergenerational solidarity are being introduced.

While Tunisia is facing significant challenges due to its aging population, the government is taking steps to address these issues through various programs and initiatives.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

VOL. 16. CONFERENCE SPECIAL ISSUE/ KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. Vol. 16. Conference Special Issue/ Konferencia Különszám

ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

-INCUBATOR-

Aging in the Land of Origins: Mekedonia's impact on the Ethiopian Elderly

Tigist Mogus

University of Debrecen, Faculty of Health Sciences, Hungary

Keywords: Ethiopian elderly, Mekedonia, ageing

Ethiopia – one of Africa's fastest-growing populations and economies – is home to a long and colorful history spanning thousands of years. Throughout its many tribes and ethnicities, there is a deep-rooted culture of respect for the elderly. Ethiopian social beliefs, customs, and community-based lifestyles greatly value the wisdom and perspective that elderly people provide. They are given the role of preserving history, they help to preserve the customs and identity of the Ethiopian people, they serve as mediators and conflict resolvers, especially in rural areas where the legal systems may be less trusted or accessible, they also play a role as spiritual leaders in both Christian and Muslim communities because of their deep understanding of religious practices. These roles make them a crucial part of the social fabric of Ethiopia.

Despite the cultural emphasis on respecting and valuing older adults, we see a major disconnect between the cultural ideal and the reality of how they are treated and cared for. The unfortunate reality is that they are often marginalized and left out. This is due to many factors such as poverty, recent ongoing conflicts around the country, inadequate safety nets, rapid socio-economic changes, and lack of advocacy or awareness of elderly care. Mekedonia home for the elderly and disabled was established as a way for the community to address some of these issues. Founded by Biniam Belete, a lawyer by training from the Ethiopian diaspora, Mekedonia was founded as a response to the lack of formal care facilities and social safety nets in the country. It serves as a vital resource by offering shelter, healthcare, community integration, and challenging societal neglect and stigma associated with aging and mental disability. It has offered practical solutions to the issue of elderly care in the country but still has many challenges to overcome. This presentation will highlight the important work that Mekedonia does in the care and advocacy for the elderly population of Ethiopia and examine some of the challenges faced.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

VOL. 16. CONFERENCE SPECIAL ISSUE/ KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. Vol. 16. Conference Special Issue/ Konferencia Különszám

ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

-INCUBATOR-

“Seniors of India”: Life and Legacy.

“Understanding Aging Trends and Implications”

Khushi Verma

Department of Physiotherapy, Faculty of Health Science, University of Debrecen, Hungary

Keywords: Humanitarian, Older, Companionship, Healthcare.

Our study set out to ascertain the significance of attending to the social, economic, and humanitarian needs of the aged. India has a great deal of responsibility to address the needs of older individuals because it is predicted to have the largest percentage of older adults in the world in the near future (Mathew & Thampi, 2024).

It is clear that India's senior population is suffering from severe health issues. There aren't many healthcare facilities in some places, and some people seem to have difficulties affording them. The Indian government has developed a number of organizations, pension plans, schemes, and tactics to help the elderly access healthcare facilities in light of all of this, like, **National Program for Health Care of the Elderly (NPHCE). National Pension System (NPS), Employees' Provident Fund (EPF), and the Atal Pension Yojana (APY).**

It is seen that, elderly people are alone when they get older, even though this is the time of life when they need their family, someone to help them around the house, and companionship.

The elderly's social isolation is exacerbated by the fact that many individuals who are in need of money are compelled to relocate from their homes to work in urban areas.

Elder abuse has become more prevalent these days, encompassing a range of mistreatments such as neglect, financial, emotional, and physical, inflicted upon them by their family members. According to a troubling poll conducted in 2022 by HelpAge India, 21% of elders in the country reported abuse by their daughters-in-law, and 35% of Indian elders reported abuse at the hands of their sons. Meanwhile, 46% of Indian elders are ignorant of any available legal support or abuse redressal mechanisms. The Maintenance and Welfare of Parents and Senior Citizens Act, 2007 was created by the Indian government as a first step in that direction (Shiraz, 2023).

The Indian government has implemented several measures to safeguard and provide security for the aged population, as outlined in the,

1. National Policy on Older Persons (NPOP).

In 1999, the National Policy on Older Persons (NPOP) was unveiled, reinforcing the will to protect the welfare of the elderly.

2. The RVY, or Rashtriya Vayoshri Yojana.

The Senior Citizens' Welfare Fund provides funding for this Central Sector Scheme.

3. Elderline.

The Ministry established the National Helpline for Senior Citizens (14567)-Elderline in 2021 to handle elder complaints.

4. Atal Vayo Abhyuday Yojana.

The Ministry has also incorporated awareness-raising and sensitization initiatives with school and college students in an effort to enhance the bonds across generations. (*National Policy on Older Persons in India*, n.d.)

India's aging population is a substantial and expanding sector of the population that needs care and assistance. It is not only morally required, but also essential to prioritize the needs of the elderly in order to advance social fairness and inclusive growth. We can create an inclusive and compassionate society that serves all ages by supporting age-friendly surroundings, healthy aging initiatives, and inclusive policy advocacy.

References

Ageing Population in India. (2020, October 12). SlideShare. <https://www.slideshare.net/slideshow/ageing-population-in-india/238837055>

Giri, M., Sabharwal, M., Gangadharan, K., Sreenivasan, S., & Mitra, P. (2011). National Policy on Senior Citizens 2011.

<https://pib.gov.in/PressReleasePage.aspx?PRID=1806506>

<https://www.slideshare.net/slideshow/elderly-people-in-india/91040427>

National Policy on Older Persons in India. (n.d.). Drishti IAS. <https://www.drishtias.com/daily-updates/daily-news-analysis/national-policy-on-older-persons-in-india>

Policies for care of elderly in India. (2020, July 18). SlideShare. <https://www.slideshare.net/slideshow/policies-for-care-of-elderly-in-india/237020121>

Priority Direction: Ensuring enabling and supporting environments for Elderly in India. (n.d.). https://www.unescap.org/sites/default/files/PPT%20on%20Sr%20Citizens_f-4.pdf

Programmes and Policies for Elderly. (n.d.). In Government of India. <https://bbau.ac.in/Docs/FoundationCourse/TM/MPDC405/Government%20Schemes%20for%20Senior%20Citizens.pdf>

Schemes for The Welfare of Senior Citizens. (n.d.).

Sharma, R. (2018, March 17). Elderly people in india. SlideShare.

Shiraz, Z. (2023, October 31). Elder abuse: Identifying signs, tips to prevent it and steps to report it. Hindustan Times. <https://www.hindustantimes.com/lifestyle/relationships/elder-abuse-identifying-signs-tips-to-prevent-it-and-steps-to-report-it-101698671131936.html>

Thampi, K., & Mathew, L. M. (2024). Aging in Place for Community-Dwelling Older Adults in India: A Qualitative Exploration of Prospects and Challenges. *Gerontology & geriatric medicine*, 10, 23337214231223636. <https://doi.org/10.1177/23337214231223636>

MAGYAR GERONTOLÓGIA

VOL. 16. CONFERENCE SPECIAL ISSUE/ KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. Vol. 16. Conference Special Issue/ Konferencia Különszám

ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

-INCUBATOR-

Narratives of Ageing and Memory in Contemporary Global North Cinema: Analyzing the Impact of COVID-19

Rodriguez Julieta Atenas

University of Debrecen, Faculty of Health Sciences, Hungary

Keywords: ageing, memory, covid-19, Global North Cinema

Media representation, such as shows and films, are commonly the primary source through which younger people encounter a variety of depictions of old age and medical conditions. These portrayals significantly shape public perceptions. Taking this into consideration this research investigates contemporary portrayals of ageing and memory, with a particular focus on dementia, in Global North cinema. It examines how recent Western films reflect a change of the societal perceptions of ageing and memory in the aftermath of the COVID-19 pandemic.

The study employs narrative theory, ageing studies, and memory studies to analyze how these themes are constructed and interpreted, while also reviewing post-pandemic cultural theories to explore changes in perception of time and mortality. Utilizing qualitative content analysis, the study reviews films from 2020 to 2024. These films were selected for their thematic relevance and of ageing and dementia. Key examples include *The Father* (Florian Zeller, 2020), *Remember Me* (Martín Rosete, 2022), and *The Roads Not Taken* (Sally Potter, 2020).

This analysis reveals that contemporary Global North cinema is increasingly depicting ageing and memory, including dementia, as central themes that challenge traditional stereotypes of old age and decline. The films explore how memory and dementia impact individual identity and intergenerational relationships, reflecting a shift toward more realistic narratives on ageing, while also revealing how the COVID-19 pandemic has influenced societal views of time and mortality.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

VOL. 16. CONFERENCE SPECIAL ISSUE/ KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. Vol. 16. Conference Special Issue/ Konferencia Különszám

ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

-INCUBATOR-

Intergeneration cooperation in Kyrgyzstan: Babushka Adoption project

Malika Zhanybekova

University of Debrecen, Faculty of Health Sciences, Hungary

Keywords: Kyrgyzstan, „Babushka Adoption” Foundation, lonely older adults

Kyrgyzstan is a country in Central Asia with a population of 6.5 million. Projections suggest that by 2030, the proportion of Kyrgyz citizens aged 65 and over will be near 7%. According to United Nations criteria a population is classified “ageing”, when individuals aged 65 and over comprise more than 7% of the total population (Daryo, 2023). In response to the challenges “Babushka Adoption” Foundation was founded. It is a well-established organization working to improve the lives of the older adults through social and financial support, mobilization of the senior citizens, protection of their rights and promotion of their interests on a national level. Babushka means “Granny” or an older lady in Russian. The term “adoption” refers to individual sponsorship, providing financial support to lonely older adults in extreme poverty (Babushka Adoption Foundation).

Home page of Babushka Adoption Foundation:

<https://babushkaadoption.org/>

MAGYAR GERONTOLÓGIA

16. ÉVFOLYAM KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. 16. évf. Konferencia Különszám

On-line verzió: ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

A mikrobiom és az időskor

Gadó Klára

Semmelweis Egyetem, Geriátriai Klinika és Ápolástudományi Központ; Egészségtudományi Kar, Egészségtudományi Klinikai Tanszék

Kulcsszavak: mikrobiom, bélrendszer, probiotikum, prebiotikum

A bél mikrobiom a bélrendszerben élő mikroorganizmusok összessége. Nagyon fontos szerepet játszik az egészség megőrzésében, mivel segít a táplálék lebontásában, vitaminok és egyéb fontos tápanyagok előállításában, az immunrendszer szabályozásában és a kórokozók elleni védelemben. Részt vesz a gyulladásos folyamatok szabályozásában és az immunválasz optimalizálásában. Idős korban csökken a mikrobiom diverzitása, ami összefüggésbe hozható az immunrendszer gyengülésével és bizonyos, az öregedéssel járó betegség fokozódásával.

A mikrobiom működésének időskori működészavara következtében változik a gyulladásos citokinek, a szerotonin, a rövid szénláncú zsírsavak termelődése, a mikrobiom összetétele, mindezek összefüggésbe hozhatók bizonyos betegségek kialakulásával, progressziójával.

Az elhízás, 2-es típusú cukorbetegség, atheroszklerózis, gyulladásos kórképek, a kolorektális rák kialakulásának kockázatát befolyásolhatja az idős korban kórosan működő mikrobiom.

A mikrobiom hatással van az idős emberek kognitív funkcióira is. Egyes neurodegeneratív betegségek, mint az Alzheimer-kór és a Parkinson-kór, valamint a depresszió és szorongás kialakulásában és progressziójában, is szerepet tulajdonítanak a mikrobiom megváltozott működésének.

Probiotikumok (hasznos mikroorganizmusok) és prebiotikumok (a hasznos baktériumok szaporodását elősegítő anyagok) alkalmazásával kedvező irányban befolyásolhatjuk az idős bél mikrobiom összetételét és működését, ami jó hatással lehet egyes, az öregedéssel összefüggő betegségek lefolyására is.

Az időskori bél mikrobiom változásainak megismerése lehetőséget nyújthat számos, az öregedéssel összefüggő betegség progressziójának mérséklésére.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

16. ÉVFOLYAM KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. 16. évf. Konferencia Különszám

On-line verzió: ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

Pozitív idősödés és geriátriai readaptáció - A gerontológia és geriátria oktatás újdonságai a Debreceni Egyetem Egészségtudományi Karán

**Bene Ágnes¹, Blaskovich Erzsébet², Kovács Éva³, Majercsik Eszter⁴,
Mészáros Lászlóné⁵, Móré Marianna⁶, Takács Katalin⁷, Zöllei Magdolna⁸**

¹ egyetemi adjunktus, gerontológus, Debreceni Egyetem Egészségtudományi Kar, Gerontológia Tanszék, a Magyar Gerontológiai és Geriátriai Társaság tagja

² ny. osztályvezető főorvos, belgyógyász, kardiológus, geriáter szakorvos, a Szakmai Kollégium Geriátria és Krónikus ellátás Tagozat valamint a Magyar Gerontológiai és Geriátriai Társaság tagja

³ habilitált főiskolai tanár, Semmelweis Egyetem, Egészségtudományi Kar, Morfológiai és Fiziológiai Tanszék, általános orvos, gyógytornász (geriátriai profil), a Magyar Gerontológiai és Geriátriai Társaság tagja

⁴ PhD. osztályvezető főorvos, belgyógyász, geriáter szakorvos, a Magyar Gerontológiai és Geriátriai Társaság tagja

⁵ gyógytornász, a Semmelweis Egyetem Egészségtudományi külső óraadó oktatója, a Magyar Gyógytornász-Fizioterapeuták Társasága Geriátria Munkacsoport vezető, a Magyar Gerontológiai és Geriátriai Társaság tagja

⁶ habilitált tudományos tanácsadó, dékán, Debreceni Egyetem Egészségtudományi Kar, tanszékvezető, Debreceni Egyetem Egészségtudományi Kar Gerontológia Tanszék

⁷ osztályvezető főorvos, Dombóvári Szent Lukács Kórház, Krónikus Belgyógyászati Osztály, palliatív orvos, Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar, Hospice-Palliatív Tanszék, a Magyar Gerontológiai és Geriátriai Társaság tagja

⁸ c.e. docens, osztályvezető főorvos, az Egészségügyi Szakmai Kollégium Geriátria és Krónikus ellátás Tagozat elnöke, a Magyar Gerontológiai és Geriátriai Társaság tagja

Kulcsszavak: pozitív idősödés, geriátriai readaptáció, szakmai utánpótlásnevelés

Az egészségügyi szakdolgozók egyetemi képzésében a szaktudás átadása mellett fontos szerep jut a szemléletformálásnak, ami a kimeneti követelmények kompetenciákban történő megjelenítésében is tetten érhető. Ezen kimeneti követelmények között olyan állításokat olvashatunk, amelyek úgy kezdődnek, hogy a diplomás szakember: Képes...; Alkalmas...; Betartja...; Olyan kompetenciákat vár el tőlük a szakma, és a „vevők”, amelyek elsajátításában nagy segítségükre lehetnek az olyan kiadványok, amelyek a tudományos és szakmai szempontok mellett a kompetenciák elsajátításához is mintákat, segítséget adnak. Közel azonos időben látott napvilágot két, a fenti kritériumoknak megfelelő kiadvány, a Pozitív idősödés 1.; és a Geriátriai readaptáció, amelyeket először a 2023/2024-es tanévben használtunk az egyetemi oktatásban a Debreceni Egyetem Egészségtudományi Karán. A Karon működő Gerontológiai Tanszék kínál gerontológiai és geriátriai kurzusokat (összevontan) a kötelező kurrikulumban, az egészségtudományi képzésekben és a szociális területet magában foglaló társadalomtudományi területeken.

A Pozitív idősödés 1.

A Tanulmánykötetben a pozitív pszichológiát művelő szerzők együttműködve és tanulva egymástól fogtak össze és kínálnak elméleti és gyakorlati (esettanulmányok, tesztek, feladatok) tudást a pozitív idősödés széleskörű hazai megalapozásával. A nézőpontok sokszínűségében a közös pontokat a pozitív, erőforrás és fejlődés központú szemlélet, az

időskorban hozzáférhető erőforrások, az időskorban rejlő lehetőségeket feltáró igyekezet jelentik.

A kötet tanulmányai: Jól tudni idősödni; A pozitív pszichológia kialakulása, elterjedése; A karaktererősségek fogalma, jellemzői és fejlesztési lehetőségei időskorban; Boldogabbak-e az idősök; Az optimizmus, remény és élettél való elégedettség összehasonlítása felnőtt- és időskorúak között; A tanulás pozitívumai időskorban; A meggyőzés pozitív útjai időskorban; Az időskori jóllét támogatásának lehetőségei és összefüggése a társas jólléttel; Generációk közötti együttműködés; Gerontológia a hazai tudományos folyóiratokban.

A Geriátriai readaptáció

Az emberi szervezetben az életkor előrehaladtával párhuzamosan kialakuló degeneratív leépülési folyamatokhoz adaptálódó halmozott funkciócsökkenés megállítására, ill. visszafordítására irányuló sokirányú gyógykezelés a re-adaptáció, célja az önellátó képesség javítása. Nagyon fontos kiemelni, hogy mind szakorvosi mind szakdolgozói szinten geriátriai szemléletre van ahhoz szükség, hogy a szomatikus gyógykezelés mellett a mentális, az érzelmi, a szociális és a spirituális kérdések is megoldhatók legyenek

Az időskor minőségére irányítja a figyelmet az életkor folyamatos emelkedése: az idősök arányának növekedése. Stabil állapotúnak tekinthető idősök saját otthonukban, vagy idősellátó intézményekben élnek. A korral jelentkező önellátási zavarok readaptációs szemlélet nélkül „elfektetés”-hez vezetnek: immobilizációs szindróma alakul ki. Ez decubitálódást, tüdőgyulladást, szívelégtelenséget, trombózis veszélyt, emésztési zavarokat, bélrenyheséget, ízületi merevséget és izomsorvadást okozhat, amit kognitív zavar kísérhet dezorientációval, és ez nehezíti a további gyógykezelés hatásosságát. Ezzel kapcsolatos a 30%-ot meghaladó éves krónikus halálozási mutató, melyet tovább emel az aktív osztályra áthelyezett, kritikus állapot miatt ott exitált idősök száma. A Geriátriai Readaptáció azaz az **időskori újra-alkalmazkodás** kialakításának módszere multidiszciplináris: az orvosi tevékenység (diagnózis, terápia) mellett a szakápolás, (a seb-prevenció, a sebellátás), a speciális geriátriai gyógytorna (elfektetés megelőzése, célzott mozgásterhelés), dietetikai ismeretek a táplálásban, pszichés vezetés (mentálhigiénia) és lelki ellátás (a vallási előírások szerint).

Az readaptációról szóló irányelv (1) és a szakkönyv (2) fejezetei minden területre külön hangsúlyt helyezve kiemelik a jellegzetes geriátriai kórképeket és teendőket. Bőséges szakirodalmi hivatkozás található minden fejezet végén, melynek alapján a további ismeretszerzés biztosított.

1) Eü. Szakmai Irányelv a Geriátriai readaptációról a multimorbid idős betegek önellátó képességének javítására Eü. Közlöny 2021/22.szám

2) Geriátriai Readaptáció idősgyógyászati és Ápolástudományi Szakkönyv KINCS kiadó Budapest, 2022.

Pozitív Idősödés 1.

Bene, Ágnes; Móré, M. (2022) Pozitív idősödés 1., DUPress

[https://dea.lib.unideb.hu/server/api/core/bitstreams/4aed7cc2-e290-44d9-94be-](https://dea.lib.unideb.hu/server/api/core/bitstreams/4aed7cc2-e290-44d9-94be-4bc2c84a314f/content)

[4bc2c84a314f/content](https://dea.lib.unideb.hu/server/api/core/bitstreams/4aed7cc2-e290-44d9-94be-4bc2c84a314f/content). A könyv a pdf ikonra kattintva ingyenesen letölthető a Debreceni Egyetem DUPress Kiadó honlapjáról.

Geriátriai readaptáció

Blaskovich, E., Kovács, É., Majercsik, E., Mészáros, L., Zöllei, M., (2022) Geriátriai Readaptáció – Multimorbid idős betegek önellátó képességének javítására- Idősgyógyászati és Ápolástudományi szakkönyv, KINCS

<https://konyvtar.koppmariintezet.hu/language/hu/termek/geriatriai-readaptacio>

A könyv a KINCS Könyvtárba bejelentkezve ingyenesen lapozható.

A könyvekről szóló recenziók:

Tóth Dalma (2024). A pozitív idősödés magyar diskurzusairól. OxIPO – interdiszciplináris tudományos folyóirat, 2024/1. 127-131. DOI 10.35405/OXIPO.2024.1.127 elérhető: https://real.mtak.hu/192075/1/OxIPO_2024_1_127_Toth.pdf

Stumpf-Tamás Ivett (2024). Bene Ágnes és Móré Marianna Pozitív idősödés 1. címűkönyvéről, Acta Medicinae et Sociologica, 2024. (megjelenés alatt)

Majercsik Eszter (2022). A geriátriai readaptáció szerepe a nem rehabilitálható idősök állapotjavításában. Magyar Gerontológia, 14(41), 66-72.
<https://doi.org/10.47225/mg/14/41/12757> elérhető:
<https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia/article/view/12757/11199>

Blaskovich Erzsébet (2023). A geriátriai readaptáció bemutatása: új egészségtudományi módszer az idősellátásban. Magyar Bioetikai Szemle 2023/2-3szám 51-56. oldal
<http://www.bioetikai-tarsasag.hu>

Levelező szerzők elérhetősége:

dr. Bene Ágnes

bene.agnes@etk.unideb.hu; beneagnes6@gmail.com

dr. Blaskovich Erzsébet

dr.blaskovich@gmail.com

MAGYAR GERONTOLÓGIA

16. ÉVFOLYAM KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. 16. évf. Konferencia Különszám

On-line verzió: ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

Diszfágia management az idős betegek gyógyításában

Pertet Dajana^{1,4}, Szücs Ádám Attila^{2,3}, Virág Andrea^{2,3}

¹Semmelweis Egyetem Geriátriai Klinika és Ápolástudományi Központ, Budapest

²Semmelweis Egyetem Ápolásvezetési és Szakdolgozói Oktatási Igazgatóság

³Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Doktori Iskola, Egészségtudományi Tagozat
(Klinikai és összehasonlító egészségtudományok Program) PhD

⁴Semmelweis egyetem Pető András Kar Neurorehabilitáció MSc

Kulcsszavak: diszfágia, presbifágia, időskor, tudatosság fokozás, management, vizsgálat, prevalencia, kérdőív, WST, GUSS-H, demencia, neurodegeneratív betegségek

Kutatás célja

Az öregedő társadalomban a medicina fejlődésével a várható élettartam egyre inkább kitolódik, amivel párhuzamosan nő az idősödéssel járó tünetek és betegségek előfordulásának gyakorisága. Az összes szervrendszer élettani változásokon megy át, így a nyelési funkció változása is gyakran bekövetkezik. Egy dán kutatás kimutatta, hogy az idős betegek 43,1%-a nyelészavarra utaló jeleket mutatott (Olesen et al., 2021). Egy másik kutatás megemlíti, hogy a 65 évnél idősebbeknél 7-szer nagyobb az esélye a fulladásveszélynek, mint az 1-4 év közötti

gyerekek körében (Cichero, 2018). A Parkinson-kórban szenvedő betegek több mint 80%-a a betegség előrehaladtával diszfágiában szenved (Suttrup & Warnecke, 2016). Ezeknek az információknak a tudatában, célunk felhívni a figyelmet arra, hogy a geriátriai betegek körében gyakran fordul elő nyelészavar, amelyet nem szabad figyelmen kívül hagyni. Továbbá szeretnénk bemutatni egy külföldi ajánlást az idős betegek diszfágia vizsgálatára, amelyet a későbbiekben akár irányelvként is szeretnénk ajánlani a magyar klinikai munkában (Umay et al., 2022; Umay et al., 2024).

Elméleti háttér

A fiziológias nyelés neurális irányítása összetett folyamat, melyben számos izom és ideg vesz részt. A nyelés négy fázisának irányítását az agytörzsben található nucleus tractus solitari, nucleus ambiguus és formatio reticularis végzi.

Az orális előkészítő fázisban a különböző szagok, ízek stimulálják a nyálképződést, itt történik az étel aprítása, nyállal való keverése és ez által a bolus preparációja. Az orális fázisban történik a bolus továbbítása a garat felé. A nyelv retrakciós mozgásával egyidőben zárul az orrgarat, tágul a szájgarat és megszűnik a légzés (légzési apnoe), majd megkezdődik a falat továbbítása az algaratba. Amikor a falat eléri a triggerpontot, bekövetkezik a nyelési reflex, amivel megkezdődik a faringeális fázis. A garatizomzat perisztaltikus mozgásával a falat eléri a nyelőcsőbemenetet. A gége felfelé és előre irányuló mozgásával a felső nyelőcső szfinkter relaxálódik és lehetővé teszi a bolus nyelőcsőbe jutását, amivel megkezdődik az utolsó, özofageális fázis. A nyelőcső perisztaltikus mozgása lehetővé teszi a falat gyomorba jutását (Krisztina, 2013; Michael E. Groher, 2016)

Nyelés és időskor

Az életkor előrehaladtával többféle fiziológia és anatómia változások következnek be, amelyek kedvezőtlenül hatnak a nyelés folyamatára. Az idősödéssel bekövetkezett nyelési nehezítettséget presbifágiának nevezzük, melynek háttérében állhat az izomtömeg és nyelési gyakoriság csökkenése, az érzés- és koordinációs zavar, a nyáleválasztás csökkenése, a kognitív képességek hanyatlása és egyéb idősödéssel járó változások. Az öregedés természetes folyamatának eredményeként megjelent nyelési nehezítettséget primer presbifágiának nevezzük. A klinikai gyakorlatban nem ritkán találkozunk olyan komorbiditásokkal melyek, negatívan hatnak az eleve csökkent nyelési funkcióra. Azokban az esetekben amikor a nyelési zavarhoz betegség társul diszfágiáról beszélünk (egyes irodalomban ezt szekunder presbifágiaként említik (Krisztina, 2013)). A geriátriai betegek

körében a diszfágia leggyakrabban a stroke, neurodegeneratív betegségek, a gyengeség és a demencia okán alakul ki. A nyelés diszfunkciója kiszáradáshoz, alultápláltsághoz, tüdőgyulladáshoz és végső esetben akár halálhoz is vezethet (Namasivayam-MacDonald & Riquelme, 2019). A komplikációk megelőzése érdekében elsősorban a diszfágia felismerése, majd a managementje különösen fontos.

Módszerek

Vizsgálati terv bemutatása

A diszfágia vizsgálati tervét irodalmi kutatással építettük fel, mely két külföldi kutatás alapján készült (Umay et al., 2022; Umay et al., 2024). A terv alapján a diszfágia vizsgálat több lépéses folyamat, melynek első lépése a kérdőíves felmérés. Figyelembe véve a beteg populációt előfordulhat, hogy a kérdőíves felmérés nem kellőképpen megbízható vagy informatív, így ezt a lépést egy víz nyelési próba (WST-water swallowing test) követi. Ha a beteg a víz nyelési próbát sikeresen elvégzi, az eredmény negatívnak számít, vagyis a beteg nyelése biztonságosnak vélhető. Abban az esetben, amikor a víz nyelési próba során a beteg aspirációra utaló jeleket mutat, a nyelés vizsgálat egy részletesebb felméréssel folytatódik, ami magába foglalja az agyidegek vizsgálatát és a GUSS-H (Gugging Swallowing Screen magyar adaptációja (Szabó et al., 2022)) tesztet. A beteg nyelésének kiértékelése az anamnézis, a kérdőív és az ágy melletti nyelés vizsgálat alapján történik. Fontos lehet a beteg étkezésének megfigyelése, ilyenkor tapasztalhatjuk a különféle ételek és italok konzisztenciájának vagy hőmérsékletének a nyelésre gyakorolt hatását. A külföldi irodalom ajánlásai alapján ideális esetben az ágy melletti nyelés vizsgálat egy eszközös vizsgálattal folytatódik. Sajnos hazánkban az eszközös vizsgálat lehetőségei limitáltak, elérhetőség hiánya miatt, illetve gyakori, hogy a beteget ezért egy másik intézménybe kell átküldeni, amit a beteg állapota nem mindig enged meg.

Kezelési lehetőségek

Diszfágia kezelésében négyféle terápiás beavatkozást különböztetünk meg: kompenzációs, rehabilitációs, preventív és eszközös módszereket. A kezelési technika kiválasztása függ a diszfágia típusától, az alapbetegség természetétől. A nyelészavar helye alapján megkülönböztetünk oropharingeális és özofaringeális diszfágiát. Nyelési zavar fennállása esetén az étel modifikáció általában az első lépés a management szempontjából. A táplálék konzisztenciájának megváltozása jó esetben ideiglenes megoldás, amíg a beteg nem épül fel. Sajnos, a geriátriai betegek esetében a betegségek progrediáló természete miatt ez ritkábban

alakul így, és a fő cél inkább a szinten tartás és az életminőség javítása. Demens betegek esetén a management nagyban függ a demencia súlyosságától. Enyhébb demencia esetén hatékonyak lehetnek a rehabilitációs módszerek, mint például a tonizáló gyakorlatok, a helyes légzés kialakítás, a termikus taktilis stimuláció, a nyelési technikák ismertetése, illetve a beteg edukációja is alapvető. A demencia előrehaladtával sokszor inkább a kompenzációs módszerekre tudunk támaszkodni, mint az előbb említett étel modifikáció, testtartás változtatás, vagy egyéb módszerek. A neurodegeneratív betegségeknél a kompenzációs módszerek mellett, különösen fontosak lehetnek a rehabilitációs módszerek, illetve a páciens nyelésének rendszeres monitorozása.

Várható eredmények és lehetséges gyakorlati relevancia

Feltételezzük, hogy a vizsgálati terv lehetővé teszi a disfágia előfordulási gyakoriságának széleskörű feltérképezését a geriátriai betegek között. Ez által szeretnénk fokozni a tudatosságot a klinikumban dolgozók körében, illetve reméljük, hogy egy részletesebb felmérés lehetőséget nyújt a nyelési nehezítettség hatékonyabb kezelésére.

Irodalom

Cichero, J. A. Y. (2018, Oct 12). Age-Related Changes to Eating and Swallowing Impact Frailty: Aspiration, Choking Risk, Modified Food Texture and Autonomy of Choice. *Geriatrics (Basel)*, 3(4). <https://doi.org/10.3390/geriatrics3040069>

Krisztina, H. J.-H. T.-M. (2013). *Foniátria és társtudományok II. kötet*. ELTE Bárczi G. Gyógypedagógiai Kar.

Michael E. Groher, M. A. C. (2016). *Dysphagia Clinical Management in Adults and Children* (Second Edition ed.). Mosby. <https://doi.org/10.1016/C2012-0-06096-6>

Namasivayam-MacDonald, A. M., & Riquelme, L. F. (2019, Jun). Presbyphagia to Dysphagia: Multiple Perspectives and Strategies for Quality Care of Older Adults. *Semin Speech Lang*, 40(3), 227-242. <https://doi.org/10.1055/s-0039-1688837>

Olesen, M. D., Modlinski, R. M., Poulsen, S. H., Rosenvinge, P. M., Rasmussen, H. H., & Holst, M. (2021, Feb). Prevalence of signs of dysphagia and associated risk factors in geriatric patients admitted to an acute medical unit. *Clin Nutr ESPEN*, 41, 208-216. <https://doi.org/10.1016/j.clnesp.2020.12.020>

Suttrup, I., & Warnecke, T. (2016, 2016/02/01). Dysphagia in Parkinson's Disease. *Dysphagia*, 31(1), 24-32. <https://doi.org/10.1007/s00455-015-9671-9>

Szabó, T., Szabó-Műhelyi, V., Halász, T., Beres Molnar, A., Folyovich, A., & Balogh, Z. (2022, 09/04). Egy nemzetközi nyelészavarszűrési módszer hazai adaptálása. *Orvosi hetilap*, 163, 1431-1439. <https://doi.org/10.1556/650.2022.32566>

Umay, E., Eyigor, S., Bahat, G., Halil, M., Giray, E., Unsal, P., Unlu, Z., Tikiz, C., Vural, M., Cincin, A. T., Bengisu, S., Gurcay, E., Keseroglu, K., Aydeniz, B., Karaca, E. C., Karaca, B., Yalcin, A., Ozsurekci, C., Seyidoglu, D., Yilmaz, O., Alicura, S., Tokgoz, S., Selcuk, B., Sen, E. I., Karahan, A. Y., Yaliman, A., Ozkok, S., Ilhan, B., Oytun, M. G., Ozturk, Z. A., Akin, S., Yavuz, B., Akaltun, M. S., Sari, A., Inanir, M., Bilgilisoy, M., Çaliskan, Z., Saylam, G., Ozer, T., Eren, Y., Bicakli, D. H., Keskin, D., Ulger, Z., Demirhan, A., Calik, Y., Saka, B., Yigman, Z. A., & Ozturk, E. A. (2022, Jun). Best Practice Recommendations for Geriatric Dysphagia Management with 5 Ws and 1H. *Ann Geriatr Med Res*, 26(2), 94-124. <https://doi.org/10.4235/agmr.21.0145>

Umay, E., Eyigor, S., Demirag, K., Kaymak Karatas, G., Gundogdu, I., Giray, E., Panpalli Ates, M., Gonenli Kocer, B., Gurcay, E., Unlu, Z., Bengisu, S., Karaahmet, F., Bagcier, F., Vural, M., Aydeniz, B., Kullukcu, H., Oztekin, F., Alicura, S., Uz, C., Barmak, E., Uzunkulaoglu, A., & Adiguzel, E. (2024, Apr). Best Practice Recommendations for Dysphagia Management in Intensive Care Unit (ICU): A Delphi Study from Multidisciplinary Experts in Turkey. *Dysphagia*, 39(2), 241-254. <https://doi.org/10.1007/s00455-023-10606-w>

MAGYAR GERONTOLÓGIA

16. ÉVFOLYAM KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. 16. évf. Konferencia Különszám

On-line verzió: ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

Állatasszisztált terápia (kutyaterápia) a beszédrehabilitációban

Szücs Ádám Attila^{1,2,4}, Pertet Dajana^{2,5}, Dankovics Natália³

¹Semmelweis Egyetem Ápolásvezetési és Szakdolgozói Oktatási Igazgatóság

²Semmelweis Egyetem Geriátriai Klinika és Ápolástudományi Központ, Budapest

³Dél-pesti Centrumkórház – Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet, Rehabilitációs Centrum, Budapest

⁴Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Doktori Iskola, Egészségtudományi Tagozat (Klinikai és összehasonlító egészségtudományok Program) PhD

⁵Semmelweis Egyetem Pető András Kar Neurorehabilitáció MSc

¹ORCID azonosító: 0009-0009-2217-7935

Kulcsszavak: állatasszisztált terápia, beszédrehabilitáció, kommunikáció, motiváció, interakció, neurokognitív zavarok, szerzett agysérülés, stroke, afázia, demencia

Célok

Számos irodalom szól az állatasszisztált terápia jótékony hatásairól, és a terápiás hatékonyság növelésének lehetőségeiről. Az állatasszisztált intervenció, olyan terápiás beavatkozás, amely

állatok bevonásával javítja az egyének jólétét különböző populációkban és helyzetekben¹. Felmerült, hogy az Ápolási osztályon fekvő idősök számára is hasznos lenne az állatasszisztált terápia. Hosszútávú céljaink között szerepel a rendszeres állat asszisztált munka bevezetése az idős betegeink hatékonyabb rehabilitációja végett. Célunk az állatasszisztált terápia a beszédrehabilitációban téma körbejárása, a kutatások eredményeinek ismertetése és némi jó gyakorlat bemutatása.

Elméleti keret

Az állatasszisztált intervenció meghatározása

Az állatasszisztált intervenciók egy olyan módszer, amelyben speciálisan kiképzett állatok (például kutyák, macskák, lovak vagy más állatok) segítenek a betegek fizikai, érzelmi, szociális és kognitív állapotának javításában². Az állatok olyan előnyöket nyújtanak a társas kapcsolatok, az érzékszervi tapasztalatok révén, és az értelmes időtöltés formájában, amelyeket a funkcionális változásokra irányuló mérések nem tudnak kimutatni, de a közérzetre vonatkozó önértékelő kérdőívek eredményeiben tetten érhető az AAK hatása.³

Az állatasszisztált intervenciókat a következőképpen csoportosíthatjuk⁴

Az állatasszisztált terápia (AAT, Animal Assisted Therapy) a fejlesztő eljárásba épül be, és annak eszközeit, módszereit használja, a sérült funkciókat fejlesztő feladatokkal, a kutya aktív vagy passzív bevonásával.

Állatasszisztált aktivitás/ foglalkozás (AAA, Animal Assisted Activity) az idősotthonokban, geriátriai klinikákon és hospice osztályokon jöhet szóba. Ennek keretében a kliensek fizikai kontaktusba kerülhetnek az állattal, de konkrét feladatokat nem végeztetünk velük. A rendszeres látogatások célja a szeretetet kapás és adás mellett, hogy a résztvevők kellemes és szórakoztató pillanatok részesei legyenek. Macskát, nyulat, tengerimalacot is lehet használni erre a célra.

Az állatasszisztált intervenciók harmadik formája az **Állatasszisztált oktatás/ pedagógia (AAE Animal Assisted Education)**, melyet főként oktatási, osztálytermi környezetben lehet hasznosítani, legyen szó tipikusan fejlődő vagy atipikusan fejlődő gyermekekről. A kutya, mint mozgatórugó, motivátorként van jelen a tanulási folyamat segítésére, színesítésére.

¹ Pandey et al 2024

² Bert et al 2016

³ Orr et al. 2023, Mittly et al. 2024

⁴ Bert et al. 2016,

http://www.jgyph.hu/mentorhalo/tananyag/Allatasszisztalt_foglalkozasV2/63_munkaformk.html

A beszédzavarokkal foglalkozó kutatások többsége négy kommunikációs rendellenességgel foglalkozik: Alzheimer-kór, autizmus spektrumzavar, szerzett agysérülés és traumás agysérülés, valamint afázia. Ezek közül az általunk ellátott területeket/ problémaköröket fogjuk ismertetni.

Módszerek

Szakirodalmi kutatás, feldolgozás. A témában legrelevánsabb szakirodalmak feldolgozására kerül sor. Szem előtt tartva a klinikánkon leggyakrabban előforduló kórképeket (neurológiai, cerebrovascularis és szerzett agysérülés, stroke- afázia, demencia)

Eredmények

Az AAT vagy az AAA a kórházi betegek számára kifejezetten hasznosnak és biztonságosnak tűnik a betegségek széles skáláján⁵. Több szisztematikus kutatás áttekintését követően arra jutottunk, hogy az állatasszisztált terápia jelentős mértékben javította a betegek szociális interakcióit, csökkentette a depresszió tüneteit, és hozzájárult a jobb életminőséghez⁶, illetve javította az idősek mentális egészségét, különösen azoknál, akik hosszútávon ápolási intézményekben élnek⁷.

A beszédterápia szempontjából releváns kutatási eredmények és munkaformák

a) Demencia és állatasszisztált intervenciók (AAT, AAA)

A legtöbb esetben a megküzdési módok javulásában, depresszió csökkenésében, az agitációs viselkedésmódok csökkenésében, a kommunikációs viselkedésben, kognitív funkciók (memóriát, koncentráció) javulásában láttak változást⁸.

b) Szerzett agysérülés (ABI) és állatasszisztált terápia (AAT)

Az állattal végzett terápia esetén nőtt a pozitív viselkedés és a vokalizáció. Az apátiás viselkedések száma csökkent. A verbális és nonverbális kommunikáció, valamint a kezelésbe bevonódás iránti motiváció és elégedettség növekedéséről számoltak be, miközben a reaktív megnyilvánulásai ritkábbá váltak⁹.

⁵ Bert et al 2016

⁶ Yakimickietal 2019, Babka et al 2021

⁷ Orr et al 2023

⁸ Antonucci et al 2022

⁹ Hediger et al 2019

c) Afázia és állatasszisztált terápia

A kommunikációs zavarok területén (afázia) ez idáig nem sok kutatást végeztek a kutyák kezeléséhez hozzájáruló szerepét illetően. A legtöbb kutatás azt vizsgálta, hogy a hagyományos terápiához képest mennyire hatékony az állatokkal támogatott terápia. Az AAT-n a résztvevő páciensek mindegyike általában motiváltabb volt, csökkent a beszédre tett erőfeszítések mértéke, jobban élvezték a terápiás foglalkozásokat. Az ülések légköre könnyedebb és kevésbé stresszes, mint a hagyományos terápia során. Jelentős javulást értek el az afáziás személy beszédértési, az expresszív beszéd/kifejezési és szótalálási problémái terén.¹⁰

Hogyan segítheti az állatasszisztált terápia a rehabilitációt, beszédrehabilitációt?

A kutatások azt mutatják, hogy az állatasszisztált terápia egy hatékony, noninvazív módszer, amely sokféle előnyt nyújthat a különböző betegségekben szenvedő személyek számára: javítva életminőségüket és hozzájárulva a rehabilitációhoz, és a szociális kapcsolatok ápolásához is. A nyelvi és kommunikációs készségek befolyásolják az ADL¹¹ funkciókat, a személy elégedettségét és önbecsülését. Az AAA, AAK fejleszti a kommunikációs készségeket (nyelvi és beszéd/ expresszív és receptív, artikuláció, beszédmegértés), kognitív képességeket (gondolkodás, verbális emlékezet), az ingerfeldolgozó képességet, szenzorosan és motorosan ingerel, segíti az érzelemkifejezést, örömmélményt nyújt, mély emléknymokat hagy, motivál, aktivitásra ösztönöz. Ígéretes kiegészítő módszer lehet a beszédterápiában, különösen azoknál a betegeknél, akiknek nehézségeik vannak a kommunikációval, például afáziában szenvedők vagy más neurorehabilitációra szoruló betegek esetében. Oldja a gátlásokat, mellyel segíti a beszéd kezdeményezését. Nőhet a személy kompetencia érzése. A kutya viselkedése jó alapot biztosít az utánzások tanulásra. A kutyaterápiás kolléga a klinikánkon különböző jelzések adása mellett ugattatta a kutyát, vagy pacsit adott, megfordult, a kutya lefeküdt, de olyan is előfordult, hogy „szóképet olvasott” és azokat hajtotta végre. A nevetésre azt mondják, hogy gyógyít, ez mindenkire érvényes főleg az idős betegeinkre. A trükkökön való nevetés, vagy csak az állat apropóján a gazdával való beszélgetés önmagában is egy mentálhigiénés foglalkozásnak minősül.

¹⁰ Heideger et al 2020

¹¹ Activities of Daily Living: Önellátási képesség

Irodalom

Antonucci SM. Animal-Assisted Intervention in Speech-Language Pathology: Practical, Clinical, and Theoretical Considerations. *Semin Speech Lang.* 2022 Jan;43(1):1-7. doi: 10.1055/s-0041-1741555. Epub 2022 Feb 8. PMID: 35135018; PMCID: PMC10108850.

Babka JR, Lane KR, Johnson RA. Animal-Assisted Interventions for Dementia: A Systematic Review. *Res Gerontol Nurs.* 2021 Nov-Dec;14(6):317-324. doi: 10.3928/19404921-20210924-01. Epub 2021 Oct 4. PMID: 34605732.

Bert F, Gualano MR, Camussi E, Pieve G, Voglino G, Siliquini R. Animal assisted intervention: A systematic review of benefits and risks. *Eur J Integr Med.* 2016 Oct;8(5):695-706. doi: 10.1016/j.eujim.2016.05.005. Epub 2016 May 20. PMID: 32362955; PMCID: PMC7185850.

Hediger K, Boek F, Sachers J, Blankenburg U, Antonius-Kluger E, Rist B, Schadek M, Staudt M, Kluger G. Dog-Assisted Therapy in Neurorehabilitation of Children with Severe Neurological Impairment: An Explorative Study. *Neuropediatrics.* 2020 Aug;51(4):267-274. doi: 10.1055/s-0040-1708545. Epub 2020 Mar 16. PMID: 32176927.

Hediger, K., Thommen, S., Wagner, C. et al. Effects of animal-assisted therapy on social behaviour in patients with acquired brain injury: a randomised controlled trial. *Sci Rep* 9, 5831 (2019). <https://doi.org/10.1038/s41598-019-42280-0>

Orr N, Abbott R, Bethel A, Paviour S, Whear R, Garside R, Coon JT. What are the effects of animals on the health and wellbeing of residents in care homes? A systematic review of the qualitative and quantitative evidence. *BMC Geriatr.* 2023 Mar 25;23(1):170. doi: 10.1186/s12877-023-03834-0. PMID: 36964508; PMCID: PMC10038779.

Pandey RP, Himanshu, Gunjan, Mukherjee R, Chang CM. The Role of Animal Assisted Therapy in Enhancing Patients' Well-Being: Systematic Study of the Qualitative and Quantitative Evidence *JMIRx Med* 2024;5:e51787 doi: 10.2196/51787 PMID: 38606668 PMCID: 10986847

Yakimicki ML, Edwards NE, Richards E, Beck AM. Animal-Assisted Intervention and Dementia: A Systematic Review. *Clin Nurs Res.* 2019 Jan;28(1):9-29. doi: 10.1177/1054773818756987. Epub 2018 Feb 14. PMID: 29441797.

Mittly V, Fáy V, Dankovics N, Pál V, Purebl G. The role of dog therapy in clinical recovery and improving quality of life: a randomized, controlled trial. *BMC Complement Med Ther.*

2024 Jun 12;24(1):229. doi: 10.1186/s12906-024-04538-7. PMID: 38867254; PMCID: PMC11167866.

Internetes forrás

http://www.jgypk.hu/mentorhalo/tananyag/Allatasszisztalt_foglalkozasV2/63_munkaformk.html

MAGYAR GERONTOLÓGIA

16. ÉVFOLYAM KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. 16. évf. Konferencia Különszám

On-line verzió: ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

Attitűdvizsgálat az intergenerációs otthonmegosztás lakhatási program megvalósításához Pécsen

Bajusz Klára¹, Török Bettina²

¹Pécsi Tudományegyetem, Bölcsész- és Társadalomtudományi Kar, Humán Fejlesztési és Művelődéstudományi Intézet, Felnőttképzési és Képességfejlesztési Tanszék

²Pécsi Tudományegyetem, Bölcsész- és Társadalomtudományi Kar, Demográfia és Szociológia Doktori Iskola doktorandusz, P-AGE Tudatos Öregedés társalapító

Kulcsszavak: homeshare, intergenerációs otthonmegosztás, lakhatási program, attitűdvizsgálat, Pécs, társadalmi innováció

Az intergenerációs otthonmegosztás egy globális szinten elterjedt és működő lakhatási program, amely hazánkban még kevésbé ismert. Először az USA-ban és Spanyolországban próbálták ki az 1980-as években, jelenleg a világ 19 országában működik. A szakértők a közelmúltban kezdtek úgy tekinteni rá, mint skálázható megoldás két társadalmi problémára. Ezek a fiatal generáció kiszorulása a megfizethető lakhatásból, valamint a gyorsan öregedő népesség magányossága és elszigeteltsége.

2022-ben a P-AGE Tudatos Öregedés alapítói kezdeményezték az intergenerációs otthonmegosztás mint társadalmi innováció Pécssett történő megvalósítását. Az előkészítés keretében a pilot program végrehajtása bekerült a Pécsi Helyi Esélyegyenlőségi Program (2023-2027) intézkedési tervébe.

Az előkészítés része egy 2024-ben lezajlott attitűdvizsgálat. A vizsgálati populációt egyrészt 65 éves és idősebb pécsi vagy Pécs környéki, saját ingatlanban élő személyek, másrészt a Pécsi Tudományegyetem magyar anyanyelvű és nem pécsi lakhelyű első, másod- és harmadéves hallgatói alkották. A kutatás írásbeli és szóbeli kikérdezéssel gyűjtött adatokat a két célcsoport intergenerációs lakhatási programhoz való viszonyáról. Elővizsgálatként kismintás kérdőíves felmérést végeztünk az idősek körében, majd fókuszcsoporthoz interjúkkal gyűjtöttünk adatokat mindkét célcsoportban. Elsősorban arra voltunk kíváncsiak, hogy van-e fogadókészség az érintettek körében a program iránt, valamint, hogy milyen előítéletekkel, félelmekkel és információhiánnyal kell majd megküzdünk akkor, amikor az intergenerációs otthonmegosztás lakhatási program a megvalósítás fázisába kerül.

A vizsgálat kutatói kérdései: A hallgatók vagy a 65 év felettiek nyitottabbak az otthonmegosztási program iránt? Mennyire ismerik és ítélik szükségesnek ezt Pécssett? A nők vagy a férfiak nyitottabbak a program iránt? Milyen előítéletek jelennek meg a megkérdezettek körében a programmal kapcsolatban? Az idősek iskolai végzettsége befolyásolja-e a program iránti nyitottságukat? Melyek az elsődleges motivációk a programra nyitott egyetemisták és 65 év felettiek körében?

A gyűjtött adatok nagyban gazdagították ismereteinket a témában. Elsősorban abban segítenek majd, hogy a program meghirdetésekor hatékonyan tudjuk „közelebb hozni” a célcsoportokat ehhez az otthon teljesen ismeretlen lakhatási megoldáshoz. Másodsorban – azonban ez kiemelkedően lényeges lépés –, hogy a program iránt érdeklődők bizalmát el tudjuk nyerni a megvalósítás első, ám igen összetett fázisai során.

A kvalitatív kutatás nem reprezentatív, kismintás elővizsgálatként értékelhető az intergenerációs lakhatási programokkal kapcsolatos attitűdök vizsgálata terén, ám Magyarországon hiánypótló és egyedi, így első lépésként értékelhető a téma hazai kutatói számára.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

16. ÉVFOLYAM KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. 16. évf. Konferencia Különszám

On-line verzió: ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

Alkalmazott digitális jólét program a könyvtárban

Beck-Zaja Mónika

Eszterházy Károly Katolikus Egyetem Neveléstudományi Doktori Iskola

Kulcsszavak: digitális jólét, IKT, időskori digitális kompetenciafejlesztés

A Digitális Jólét Programnak köszönhetően, a gyöngyösi Vachott Sándor Könyvtárban 2018-tól működik digitális segítségnyújtás (Okos Nagy Klub), melynek célja, hogy az idősebb generáció is megtanulja az informatika alapjait, a számítógép, az internet, a szövegszerkesztés és az okostelefon használatát. (Kékes, 2022) Az itt folytatott „Idősek mint IKT tanulók” ÚNKP-23-3 kutatási program eredményei visszaigazolást adtak az idősek digitális kompetenciafejlesztésének létjogosultságáról, felhasználási területeiről, IKT (információs és kommunikációs technológia) tudatos eszközhasználatának eredményes tanulási lehetőségeiről, illetve jelenlegi eszköz és hálózati hozzáférési adatairól.

Az idősek IKT eszközhasználatának felhasználási területeinek tényszerű beazonosítása mellett, elkészült az időskori, digitális kompetenciafejlesztés tanulási motivációs ábra az ÚNKP-23-3 pályázat keretében.

További gerontológiai kutatások eredményei is alátámasztják, hogy azok az idősek, akik mozgékonyak, aktívak és nyitottak, valamint megőrzik vagy akár gyarapítják társadalmi kapcsolataikat, teljesebb öregkorra számíthatnak. A kor előre haladásával nem hanyatlik sem feltétlenül, sem egységesen a kreativitás, az intelligencia, a műveltség. Az idegsejteknek

öregedési folyamat során történő leépülése ellensúlyozható a közöttük levő kapcsolatok tanulással való megerősítésével, megújításával. (Bene-Móré-Zombory, 2020)

Az időskori aktivitás megtartásának egyik leghatékonyabb eszköze a tanulás. (Bene, 2017)

Az időskori sikeres tanulási folyamat a külső és belső motiváció egységének a függvénye, amely a társadalmi integráción túl, az aktív élet fenntartásához és javításához is hozzájárul.

A digitális kompetencia jelentősége széles spektrumú időskorban is. Ugyanakkor a digitális készségek mellett a rugalmasság, az autonómia és a problémakezelés kompetenciája is hozzájárulhat az idősek jövőbeli hatékony életvezetéséhez és akár munkavégzéséhez. (Kristóf-Győri, 2021)

A digitális kompetenciafejlesztés hidat teremthet a generációk, a társadalmi osztályok között, a „tudás” bárki számára elérhetővé válhat, azonban időskorban a sikeres tanulási folyamat feltétele mindenekelőtt a motiváció.

Irodalomjegyzék

Bene, Á. (2017). Idősoktatás felsőfokon. *Magyar Gerontológia*, 9 (33), 49–70. <https://doi.org/10.47225/MG/9/33/8128>

Bene, Á., Móré, M., Zombory, J. (2020). A digitalizáció néhány elemének időseket érintő hatásai – Karantén előtti helyzetkép. *Magyar Gerontológia*, 12 (39), 29–51. <https://doi.org/10.47225/mg/12/39/9328>

Kápolnai Nagy, Á. (2022). Digitális Jólét Program a könyvtárban. *Kékes Magazin*, szept. p. 14.

Kristóf, Zs., Győri, A. (2021). Az idősek és az infokommunikációs technológiák elsődleges vonatkozásai. *Gerontológia*, 13 (40), 138-160. <https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia/article/view/10814>

MAGYAR GERONTOLÓGIA

16. ÉVFOLYAM KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. 16. évf. Konferencia Különszám

On-line verzió: ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

Rehabilitációs ellátásban részesülő időskorúak összetételének vizsgálata

Bede Melinda¹, Pachner Orsolya¹, Róthyné Kovács Babett

¹ELTE Eötvös Loránd Tudományegyetem

Kulcsszavak: előregedés, depresszió, demencia, rehabilitációs ellátás

Elméleti háttér

Jelen kutatás relevanciáját többek között a társadalmi előregedés adja, amely egyre élesebb tendenciát mutat világszerte, jelentős terhet róva az egészségügyi ellátórendszerre. A Központi Statisztikai Hivatal (KSH) adatai szerint míg 1990-ben a 65 év feletti időskorúak a magyar népesség 13%-át tették ki, ez az arány 2020-ra szinte megduplázódott (Boros et al., 2020). A lakosság idősödése miatt előtérbe kerülnek a krónikus megbetegedések, a funkciókárosodások gyakorisága folyamatosan nő, ezért a funkcióképességek optimalizálását célzó rehabilitációs ellátás szerepe felértékelődik. A rehabilitációs ellátás hazánkban többnyire kórházakban, fekvőbeteg ellátás formájában biztosított (Cserhádi et al., 2023), így a hozzáférés korlátozottnak mondható. Azonban a fejlett, jól szervezett intézményi rehabilitációs eljárásokhoz való hozzáféréseken túl a szociális közeg egyaránt jelentős a felépülés szempontjából, ugyanis az időskori elmagányosodás jelentős rizikófaktor a mortalitásra nézve (Cserhádi et al., 2010). E problémakört figyelembe véve kérdés, hogy

miként alakul a rehabilitációs ellátásban részesülő időskorúak összetétele Magyarországon. Lényegi szempont a szociális háló kiterjedtségének vizsgálata, illetve a lakóhelyi meghatározottságok mélyebb feltárása – kiemelve a társas aspektust, hisz ezen tényezők az elmagányosodás alapvető előjelzői és meghatározói lehetnek.

Cél

A kutatás célját olyan időskorú személyek vizsgálata adja, akik egy megyei kórház rehabilitációs osztályán részesülnek ellátásban. Jelen előadás során leíró adatok kerülnek bemutatásra, melyek az osztályon tartózkodók szociodemográfiai jellemzőit, lakóhelyi körülményeit, illetve mentális állapotát ragadják meg – a depresszió és a demencia szűrésével.

Módszer

Jelen kutatás keresztmetszeti elrendezésű, elméleti alapon nyugszik. A résztvevők a WHO *időskor* definíciója értelmében 60. életévüket betöltött személyek, elérésük célzott szakértői mintavétel által valósult meg, hisz a kérdőívesomag érdembeli kitöltése szempontjából lényegi a kognitív hanyatlás mértékének figyelembevétele. A kérdőívesomag terjedelmére való tekintettel az adatfelvétel két részletben zajlott. Az előadás szempontjából releváns mérőeszközök körébe saját szerkesztésű kérdések tartoznak, melyek által szociodemográfiai adatok, lakóhelyi jellemzők (település és lakóhely jellege, komfortfokozata, társas meghatározottsága), illetve a kórházi ellátás egyes aspektusai (időtartama és tervezettsége) kerültek felmérésre. Kiemelt továbbá a résztvevők mentális állapotának vizsgálata – a depresszió felmérésére a 15 tételes *Rövid Geriátriai Depresszió Skála* (GDS-SF; Perczel-Forintos et al., 2018) szolgált, a demencia szűrés pedig a *Mini Mental State Examination* (MMSE) által valósult meg.

Eredmények

Szociodemográfiai adatok

A teljes minta 100 résztvevőből áll, ám a kérdőívesomag második felének kitöltésébe már csak 94 fő került bevonásra. A résztvevők körében a nemek aránya kiegyenlítetlen (77 nő, 23 férfi). A vizsgálati személyek életkora nagyobb változatosságot mutat, melynek értelmében a legfiatalabb résztvevő 60, a legidősebb 89 éves. Az átlagéletkor 72,610 év (SD=6,600). A szociodemográfiai adatok körében kiemelt továbbá a családi állapot – a teljes mintát tekintve a házas (42 fő), illetve az özvegy személyek (39 fő) vannak többségben.

Kórházi ellátás aspektusai

A rehabilitációs ellátásban részesülő időskorúak (N=100) 70%-a tervezett okból került kórházba (pl. műtét), 30% pedig nem tervezett ok miatt (pl. baleset). Beszámolójuk szerint átlagosan 10,210 napja tart kezelésük (SD=8,632; Minimum=1; Maximum=35).

Lakóhelyi körülmények

A résztvevők 56%-a megyeszékhelyen, 16%-a városban, 28%-a pedig faluban él. 65 fő családi házban, 14 fő sorházban, 21 fő pedig lakótelepi lakásban lakik. A lakóhelyi társas körülmények mentén 41 fő egyszemélyes háztartásban, 27 fő többgenerációs háztartásban, 32 fő pedig házastárssal, illetve élettárssal él együtt. A teljes mintát tekintve a hozzátartozók száma nagy változatosságot mutat, ami minimum 0, maximum 40 főt takar. A közeli kapcsolatok számának módusza az egyszemélyes háztartásban élők körében 2 (SD=3,307), amelybe az almlinta 24,390%-a esik bele; a házastárssal, illetve élettárssal élők körében 3 (SD=7,616), ami az almlinta 14,815%-a; a többgenerációs háztartásban élők esetén pedig 4 (SD=8,304) amely az almlinta 15,625%-át teszi ki.

Mentális állapot: depresszió és demencia

A Rövid Geriátriai Depresszió Skála alapján a rehabilitációs ellátásban részesülő idősök közül (N=94) 70 fő esik normál, 19 fő középsúlyos, 5 fő pedig súlyos tartományba. A demencia szűrésére alkalmas Mini Mental State Examination értelmében a résztvevők közül (N=94) 86 fő esik normál, 6 fő enyhe, 2 fő pedig középsúlyos tartományba.

Következtetések

A megyei kórház rehabilitációs ellátásában részesülő időskorúak összetétele igen változatos, az egyszemélyes háztartásban, a többgenerációs háztartásban és a házastárssal, illetve élettárssal élők csoportja szinte kiegyenlítettnek mondható. Figyelemreméltó, hogy idősök otthonában élő személy nem került a mintába, így ezen lakóhelyi csoport rehabilitációs ellátása feltételezhetően a szociális intézményekre hárul. A szociális háló kiterjedtsége szintén nagy változatosságot mutat, az egyszemélyes háztartásban élők számolnak be a legkevesebb közeli kapcsolatról a módusz értékeket tekintve. A rehabilitációs ellátás sikeressége szempontjából lényegi a mentális állapot vizsgálata, hisz míg a depresszió növeli a morbiditás és a mortalitás kockázatát (Szekeres et al., 2023), a demencia befolyást gyakorolhat a lakóhelyi körülményekre. Ám az eredmények csupán támpontként szolgálnak az ellátásban részesülő időskorúak összetételére nézve. A demencia átlagértéke nem általánosítható az osztály egészére, hisz a célzott szakértői mintavételezés során alapvető a kognitív hanyatlás

figyelembevétele. A depresszió esetén pedig előfordul, hogy az eredményeken csupán a „kórházi lét” hatása tükröződik, mint akcidentális krízis. A rehabilitációs osztályon tartózkodó időskorúak jellemzőinek feltárásához további elemzések szükségesek, melyek a kutatás későbbi fázisaiban a még nem feldolgozott adatok vizsgálatával tervezettek – tekintve az időskor megélésének aspektusait (pl. életminőség) és a szociális tényezőket (pl. társas támogatás).

Irodalomjegyzék

Boros, J., Gábrriel, D. & Monostori, J. (2021). Idősödés. In Monostori, J., Őri, P. & Spéder, Zs. (Eds.), *Demográfiai Portré 2021*. (pp. 163-182). KSH Népeségtudományi Kutatóintézet.

Cserhádi, P., Laczkó, T., Flóris, I. & Somogyi, P. (2010). Assessment of the treatment and rehabilitation of proximal femoral fractures in Hungary performed within the SAHFE Europe Project. [A csípőtáji törések kezelésének és rehabilitációjának értékelése a SAHFE európai projekt révén.] *Rehabilitáció*, 20(2), 96–101.

Cserhádi, P., Kullmann, L. & Dénes, Z. (2023). Integrált rehabilitációs ellátás I. – hazai előzmények, erősségek, gyengeségek. *IME Innováció Menedzsment Egészségügy*, 22(2), 16-22.

Perczel-Forintos, D., Ajtay, Gy., Barna, Cs., Kiss, Zs. & Komlósi, S. (2018). *Kérdőívek, becslőskálák a klinikai pszichológiában*. Semmelweis Kiadó.

Szekeres, T., Perczel-Forintos, D. & Kresznerits, Sz. (2023). A depresszió klinikai képe és differenciáldiagnosztikája időskorban. *Orvosi Hetilap*, 164(39), 1537-1543.

„A KULTURÁLIS ÉS INNOVÁCIÓS MINISZTERIUM EKÖP-24 KÓDSZÁMÚ EGYETEMI KIVÁLÓSÁGI ÖSZTÖNDÍJ PROGRAMJÁNAK A NEMZETI KUTATÁSI, FEJLESZTÉSI ÉS INNOVÁCIÓS ALAPBÓL FINANSZÍROZOTT SZAKMAI TÁMOGATÁSÁVAL KÉSZÜLT.”

MAGYAR GERONTOLÓGIA

16. ÉVFOLYAM KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. 16. évf. Konferencia Különszám

On-line verzió: ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

Az időskori elmagányosodás és szociális elszigetelődés rizikófaktorai

Bednáriková Miroslava, Zöldi Réka, Libová Lubica

Fakultná Nemocnica s Poliklinikou Nové Zámky, FZaSP sv. Ladislava Nové Zámky,
Szlovákia

Kulcsszavak: időskori elmagányosodás, szociális izoláció, magány

Bevezetés

Az öregedés az élet végső szakaszát jelenti, mely során az idős ember számtalan biológiai, szociális és lelki változáson megy keresztül. Az öregedés egy biológiailag determinált folyamat (elsődleges öregedés), amelyet a kedvezőtlen környezeti tényezők nagy mértékben befolyásolják (betegség, baleset, szociális – gazdasági helyzet, stb.). Ezen tényezők meghatározó szerepet játszanak a fenotípusos, másodlagos öregedésben. A szociális öregség a szociális feladatok, életstílus és a személy gazdasági helyzetének megváltozásával jellemezhető.

Nem minden idős ember magányos, de ebből a szempontból ez a korosztály a legsebezhetőbb.

Cél

A munka célja az időskori elmagányosodás és szociális izoláció rizikófaktorainak feltárása.

Módszer

A munka elméleti kiindulópontját hazai és nemzetközi források képezik. Kutatási módszerként a kérdőíves módszert alkalmaztuk, amely segítségével kiértékeljük az elmagányosodás mértékét az életkor, a szociális helyzet, valamint az idős személy betegségeinek függvényében.

A felmérésben 100 időskorú válaszadó vett részt. Idősek otthonában és Idősek számára fenntartott szociális intézményben élők (50 válaszadó), otthoni környezetben élők (50 válaszadó).

Eredmények

A munka elemző részében a kérdőívek segítségével nyert adatok mennyiségi és minőségi feldolgozásának eredményeit mutatjuk be. Az elemzés eredménye azt mutatja, hogy az idősek 59%-a közepesnek értékeli az elmagányosodását és szociális izolációját, 41 %-a magasfokúnak értékeli az elmagányosodását és szociális izolációját.

Befejezés

A felmérés eredményéből azt a következtetést vonhatjuk le, hogy az időseknek segítségre van szükségük az időskori elmagányosodás és szociális elszigetelődés mértékének csökkentésében.

Elérhetőség:

PhDr. Bc. Bednáriková Miroslava, PhD
Fakultná nemocnica s poliklinikou Nové Zámky
Slovenská 11
940 01 Nové Zámky
miroslava.zajickova@gmail.com

Zöldi Réka
Fakultná nemocnica s poliklinikou Nové Zámky
Slovenská 11
940 01 Nové Zámky
zoldireka88@gmail.com

MAGYAR GERONTOLÓGIA

16. ÉVFOLYAM KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. 16. évf. Konferencia Különszám

On-line verzió: ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

Élethosszig tartó tanulás: Idősek számára fejlesztett hagyományos és interaktív tananyag összehasonlítása kognitív és affektív megközelítéssel

Bodnár Éva, Kiss Kevin Dominik, Deák Fanni, Polonyi Tünde Éva

Debreceni Egyetem, Pszichológiai Intézet, Általános Pszichológiai Tanszék

Kulcsszavak: idősödés, tanulás, e-learning, kognitív változások, érzelmek

Háttér és célkitűzések

Társadalmunk elöregedése már olyan mértéket öltött, hogy az eddig alkalmazott eszközök nem elegendőek a felmerülő gazdasági, szociális és társadalmi kihívások kezelésére. A népesség idősödésével nő a neurodegeneratív betegségek, mint az Alzheimer-kór előfordulása. A demencia megelőzésében és késleltetésében kulcsszerepet játszik a kognitív tréning, mely az E-learning és IKT eszközök térnyerésével egyre sokszínűbb és hozzáférhetőbb. Jelen kutatás célja egy interaktív e-learning tananyag hatékonyságának vizsgálata kognitív és emocionális szempontból, hogy így hozzájárulhassunk az élethosszig tartó tanulás széleskörű hozzáférhetőségéhez.

Módszer

A vizsgálatban egy interaktív tananyagot és annak PDF változatát használtuk. Önbeszámolón alapuló tesztek kitöltése mellett általános kognitív állapotfelmérést és digitalizált N-vissza feladatot alkalmaztunk a kognitív és affektív faktorok mérésére. Emellett egy videó alapú retrospektív érzelemértékelési folyamatra is sor került, melynek során a tananyag

teljesítéskor saját arcukról és a képernyőről készült videót szinkronizáltan, egyidejűleg látva kellett bizonyos időközönként az arcukon látott érzelmet beazonosítani.

Eredmények

Az interaktív tananyagok használata idősebb tanulók körében kedvezőbb érzelmi állapotokat idézett elő, különösen a flow élményt, miközben jelentősen csökkentette az unalom előfordulását. Ezzel szemben a hagyományos tananyag esetében a kognitív állapot és a kognitív terhelés mértéke egyértelműen befolyásolta a tanulási teljesítményt és a mentális fáradtságot: a magasabb kognitív terhelés nagyobb mentális fáradtsággal járt. Az interaktív tananyagot használók körében viszont ezek a kognitív tényezők kevésbé voltak meghatározóak, helyettük a digitális kompetencia vált kulcsfontosságúvá. Azok, akik magasabbnak értékelték digitális készségeiket, jobban teljesítettek, és kevésbé érezték magukat fáradtnak, ami arra utal, hogy a digitális kompetencia fontos szerepet játszik a tanulás sikerességében az interaktív tananyag használatakor.

Következtetések

Az általunk kidolgozott tananyag tervezése során alkalmazott irányelvek megfelelnek a szakirodalom ajánlásainak, és kutatási eredményeink igazolják ezen tényezők gyakorlati hatékonyságát. Az interaktív e-learning tananyagok jobban képesek alkalmazkodni az idősebb korosztály igényeihez, mind kognitív, mind affektív szempontból, elősegítve a hatékonyabb és élvezetesebb tanulási folyamatokat, használatuk azonban nehézséget jelenthet digitális kompetenciáik különbsége miatt.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

16. ÉVFOLYAM KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. 16. évf. Konferencia Különszám

On-line verzió: ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

A felfekvés komplex kezelésének jelentősége geriátriai betegek ellátásában

Botlik Zsuzsanna

Semmelweis Egyetem Geriátria Klinika és Ápolástudományi Központ

Kulcsszavak: decubitus, felfekvés, prevenció, decubitus prevenció, geriátriai beteg

Bevezetés

Az idős populációra jellemző a multimorbiditás, a polypragmázia, az inmobilitás a malnutríció mely mindegyike rizikófaktort jelent a nyomásfekély kialakulásában. *A felfekvések a fekvőbetegek ellátása során a leggyakrabban előforduló komplikációk közé tartoznak.*

A decubitus prevenciója egy igen összetett feladat mind az egészségügyi dolgozó, mind a páciensek hozzátartozói számára. A hatékony megelőzés érdekében komplex prevencióstervet, illetve a már kialakult decubitus ellátására komplex terápiás tervet kell készítenünk.

A felfekvés kialakulása összetett folyamat, a beteg kezelése több társszakmát érint. A sikeres kezeléshez ezért a szakmák közötti konszenzus szükséges. Amellett, hogy szakszerűtlen sebkezelés nem hatékony, rendkívül költséges is.

A szakszerűtlen sebkezelés költséges. A beteg életminősége romlik, számos szocializációs probléma alakulhat ki.

A betegellátásban rendkívül fontos az átfogó prevenció a rizikó faktorok csökkentése, mely magába foglalja a beteg gyógyszeres terápiáját, mobilizálását, folyadékbevitelét, tápláltságának fokát, bőrvédelmet, a gondos testi hygiéne biztosítását, az ág rendjének és higiénéjének biztosítását és a kényelmi eszközök alkalmazását. A mai korszerű eszközök használatával a felfekvések kialakulásának csökkenése várható. A sebgyógyulás időtartama lerövidül. A betegellátás költségei csökkennek.

Célkitűzés

Elsősorban a decubitus kialakulásának megelőzése. Ehhez megfelelő prevenciós tevékenység történik egy multidisziplináris team munkájaként. A megfelelő prevenció az elsődleges célunk, azonban sokszor már nem tudunk beavatkozni a prevenció elemeivel a decubitus kialakulásába. A már kialakult decubitusok korszerű ellátása mellett a sebgyógyulás időtartamának lerövidítése, költséghatékonyságra törekszünk klinikánkon. Ehhez a megfelelő intelligens kötszerek mellett a gyógyszeres, dietetikus által előállított diéta mellett mozgásterápiával is kezeljük betegeinket.

Minta

A SE Geriátriai Klinika és Ápolástudományi Központban végeztem a felmérést. A vizsgálat során felmérő skálákkal mértük fel a felfekvés előfordulásának veszélyét. A „hozott” felfekvések esetén a felmérés szintén fontos. A felmérési eredmények mellett a sebkezeléshez használt kötszereket és az egyéb terápiákat rögzítjük. A folyamatos újbóli felmérésekkel rögzítjük a komplex kezelés hatékonyságát.

Eredmények

Eredményeink legfontosabb része a megfelelő decubitus prevenció által a felfekvések elkerülését várjuk. A már kialakult sebek komplex kezelésével a sebek hatékonyabb gyógyulását érjük el. Ezen kezelések része a diéta, mozgás- és gyógyszeres terápia, a korszerű sebkezelés. A megfelelő kezeléssel a gyógyulási idő lerövidülése, valamint a szövődmények előfordulásának csökkentése a cél.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

16. ÉVFOLYAM KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. 16. évf. Konferencia Különszám

On-line verzió: ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

Sarcopenia komplex fizioterápiás kezelése

Fábry Ilona Klára, Mangold Roland György

Semmelweis Egyetem Geriátriai Klinika és Ápolástudományi Központ

Kulcsszavak: sarcopenia, öregedés, mozgásterápia

Elméleti háttér

A sarcopenia az öregedéshez köthető folyamat, amely a vázizmok izomtömegének, izomerejének és funkciójának csökkenésével jár.

A European Working Group on Sarcopenia (EWGOS) definíciója szerint „a szarkopénia egy progresszív és generalizált izomrendellenesség mely az izom gyengeség és izom minőség felgyorsult romlását vonja maga után, megnövelve az olyan nemkívánatos események előfordulását, mint az elesések, esendőség és a halálozás”.

Becslések szerint a sarcopenia világszerte a 60 év felettiek 10-16%-át érinti, a cukorbetegség 66%-át. Az idős korosztály mellett bizonyos betegség csoportokat is érinthet, ilyen például a tumoros betegek, májbetegség, vagy az anyagcsere-zavarral élők.

A sarcopenia kialakulásához belső tényezőkön kívül, mint az öregedés és a genetika, külső tényezők is hozzájárulnak, mint például az életmód, dohányzás és alkoholfogyasztás a táplálkozás és a különböző krónikus megbetegedések, hormonális változások.

A sarcopenia megállapításához sokrétű klinikai vizsgálatra van szükség, amely magában foglalja a képalkotó vizsgálatokat és a funkcionális teszteket is. Az egyik kulcsfontosságú funkcionális vizsgálat a szorítóerő mérése, amely a dinamométerrel egy egyszerű és könnyű mérési módszer.

Kezelése legalább annyira összetett, mint maga a betegség, egyik legfontosabb pillére a mozgásterápia. Mozgásterápia során kiemelten fontos az izomerő fejlesztése, saját testsúlyos erősítő feladatokkal, súlyokkal, illetve az állóképesség fejlesztése sem elhanyagolható.

A sarcopenia komplex kezelésének másik eleme a táplálkozás. Az izomtömeg csökkenést tovább fokozza az elégtelen tápanyagbevitel, különösen az elégtelen fehérjebevitel. További komplikációt okozó faktor az anabolikus rezisztencia, mely során a csökkent izomtömeg visszaépítése akadályozott; a felvett fehérje hasznosulása redukált. Így kialakulhat egy ördögi kör, ahol a már említett mozgásszegény életmód, elégtelen fehérjebevitel és elégtelen fehérjehasznosulás csökkenti az izomtömeget, a csökkent izomtömeg még tovább rontja a fehérje hasznosulását, felvételét, ami további izomtömeg csökkenéshez vezethet.

Az izomépítés és lebontás egyensúlya felborulhat időskorban, különösen a sarcopeniával érintett időskorban, ami izomtömeg csökkenéshez vezethet. Az izomépítés egyik fő metabolikus útvonala az mTOR (emlős sejt rapamycin célpontja), ezen útvonalon váltják ki az esszenciális aminosavak az anabolikus választ, jelen állás szerint a leucin által szabályozva. Az elért küszöbkoncentráció hatására beindul az anabolikus válasz, amelyet a leucin tart fenn.

A fehérjebevitel és az izomtömegvesztés között fordított arányosság tapasztalható; minél nagyobb mennyiségben jut a szervezet fehérjéhez, annál kisebb az izomtömegvesztés kockázata, illetve mértéke.

A D-Vitamin izomtömegre gyakorolt hatása még nem teljesen tisztázott, de a szakirodalomból egyértelműen kirajzolódik pozitív hatása. Hiánya a II-es típusú izomrostok sorvadásához vezethet, illetve az alacsonyabb D-vitamin koncentráció alacsonyabb izomerőhöz is vezethet. A hatékony dózis is még kérdéses, 800, 1000 IU mennyiséget is találhatunk a szakirodalomban.

A kreatin a szervezet által előállított organikus vegyület, melyet a vesék és a máj szintetizál. Továbbá külső forrásból is bevihető, elsősorban húsfogyasztással, illetve

táplálékkiegészítővel. Különösen fontos szerepe lehet a sarcopenia kapcsán, mivel nem csak fokozhatja az anabolikus csatornák expresszióját, megnövelve ezzel a növekedési faktorokat és szatellita sejt számot, de csökkentheti a gyulladásos markerek expresszióját és az oxidatív stresszt. Végeredményben nagyobb izomtömeget és izomerőt eredményezhet.

A táplálkozás kapcsán meg kell említeni, hogy nehéz teljes képet kapni, mivel longitudinális kutatások terén hiányt tapasztalhatunk, inkább keresztmetszeti vizsgálatokat találhatunk.

Célkitűzés

Bemutassuk a sarcopenia jelen állás szerinti legaktuálisabb kezelési módszereit, ahogy azok a prevenció különböző szintjein megjelennek.

Módszer

Az elérhető adatbázisokban a következő keresőszavakkal dolgoztunk: „SARCOPENIA”, „PREVENTION”, „NUTRITION”, „EXCERCISE”, „CREATINE”, „THERAPY”, „DIAGNOSIS”. A prevenció három szintjén bemutatni a kora felismerés és a kezelés lehetőségeit.

Elméleti és gyakorlati relevancia

A sarcopenia népbetegség, nagy pénzügyi terhet ró az egészségügyre, jelentős életminőség romlást okoz az érintetteknek. Kezelésének hatásossága, az elérhető eredmények és a betegség visszafordíthatósága függ a korai felismeréstől és a megfelelő terápiától.

Irodalom

Abiri, B., & Vafa, M. (2019). Nutrition and sarcopenia: A review of the evidence of nutritional influences. *Critical Reviews in Food Science and Nutrition*, 59(9), 1456-1466. <https://doi.org/10.1080/10408398.2017.1412940>

Candow, D. G., Forbes, S. C., Kirk, B., & Duque, G. (2021). Current Evidence and Possible Future Applications of Creatine Supplementation for Older Adults. *Nutrients*, 13(3). <https://doi.org/10.3390/nu13030745>

Coletta, G., & Phillips, S. M. (2023). An elusive consensus definition of sarcopenia impedes research and clinical treatment: A narrative review. *Ageing Research Reviews*, 86, 101883. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.arr.2023.101883>

- Cruz-Jentoft, A. J., Bahat, G., Bauer, J., Boirie, Y., Bruyère, O., Cederholm, T., Cooper, C., Landi, F., Rolland, Y., Sayer, A. A., Schneider, S. M., Sieber, C. C., Topinkova, E., Vandewoude, M., Visser, M., & Zamboni, M. (2019). Sarcopenia: revised European consensus on definition and diagnosis. *Age Ageing*, 48(1), 16-31. <https://doi.org/10.1093/ageing/afy169>
- Takehi, S., Wakabayashi, H., Inuma, H., Inose, T., Shioya, M., Aoyama, Y., Hara, T., Uchimura, K., Tomita, K., Okamoto, M., Yoshida, M., Yokota, S., & Suzuki, H. (2022). Rehabilitation Nutrition and Exercise Therapy for Sarcopenia. *World J Mens Health*, 40(1), 1-10. <https://doi.org/10.5534/wjmh.200190>
- Yuan, S., & Larsson, S. C. (2023). Epidemiology of sarcopenia: Prevalence, risk factors, and consequences. *Metabolism*, 144, 155533. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.metabol.2023.155533>

MAGYAR GERONTOLÓGIA

16. ÉVFOLYAM KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. 16. évf. Konferencia Különszám

On-line verzió: ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

A halottvizsgálat változásának bemutatása, anomáliák az elektronikus rendszerben

Fazokán Anett¹, Paulikné Varga Barbara²

¹Orvosírnok, Debreceni Egyetem Klinikai Központ Belgyógyászati Klinika C épület

²Egyetemi tanársegéd, Debreceni Egyetem Egészségtudományi Kar, Egészségügyi Informatikai Tanszék

Kulcsszavak: halottvizsgálati bizonyítvány, online rendszer

Bevezetés

A halál minden ember életének szerves része, a halálhoz fűződő számos jogkövetkezmény miatt a halál bekövetkezésének megállapítása (a halottvizsgálat) és annak eredménye (a halottvizsgálati bizonyítvány) kiemelkedő jogi jelentőséggel bír, utóbbi a népmozgalmi statisztika és az ahhoz kapcsolódó adatszolgáltatási kötelezettség miatt is releváns dokumentum. Az Országos Kórházi Főigazgatóság által működtetett elektronikus halottvizsgálati bizonyítvány rendszere 2021. 02. 01-je óta részleges funkcionalitással működik. Az anyakönyvvezetéshez szükséges adatok az online rendszerben is rögzítésre kerülnek, míg a halálloki rész változatlanul csak papír alapon. A jelenlegi jogszabályok alapján 2024. január 1. napjától az eHVB rendszer teljes funkcionalitással működik.

Célkitűzés

Az előadás célja, hogy bemutassuk és összehasonlítsuk az érvényben lévő papír alapú és az elektronikus rendszerhez kapcsolódó folyamatokat, azok előnyeit és hátrányait, anomáliáit és hiányosságait, a rendszerbeli átállás eddigi és jövőbeli lehetséges nehézségeit, melynek segítségével az eljárásban laikusként (az elhunyt hozzátartozójaként) vagy szakmabeliként résztvevők (az egészségügyi személyzet) pontos képet kapjanak a teendőikről.

Módszerek

Részletes kutatást végeztünk a téma magyarországi jogszabályi hátterét illetően, összevetettük a 2024. január 1. napja előtti és utáni hatályos jogszabályi rendelkezéseket. Áttanulmányoztuk a papíralapú és az online rendszerhez kiadott kézikönyveket, kitöltési útmutatókat, tájékoztatókat, nyomon követtük a papíralapú és elektronikus halottvizsgálati bizonyítvány kitöltését.

Eredmények

A papíralapú halottvizsgálati rendszer részletes bemutatása, a halottvizsgálati bizonyítvány kitöltése, a kitöltési útmutató ismertetése, különös tekintettel a szoros jogszabályi hátteret igénylő pontokra (boncolás mellőzése). A halottvizsgálati bizonyítvány egyes példányainak nyomonkövetése és a kapcsolódó ügyintézési folyamatainak vázolása. Az elektronikus halottvizsgálati bizonyítvány bemutatása, az elektronikus rendszerre történő átállás folyamatának bemutatása, a kapcsolódó jogszabálmódosítás elemzése. Az elektronikus rendszer anomáliáinak feltárása.

Következtetés

A rendszer integrációs komplexitásából adódóan nagyon nehezen és lassan történik a teljes bevezetése. Összehasonlítva a papíralapú és az elektronikus halottvizsgálati bizonyítvány ügyviteli feladatait és folyamatát megállapítható, hogy a teljes bevezetés az ügyintézés egyszerűsödését, felgyorsulását eredményezi, ugyanakkor bizonyos kérdések tisztázásra, egyes hiányosságok orvoslásra várnak.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

16. ÉVFOLYAM KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. 16. évf. Konferencia Különszám

On-line verzió: ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

Időskori tartós hólyagkatéterezés veszélyei

Horváth Zoltánné

Semmelweis Egyetem Geriátriai Klinika és Ápolástudományi Központ

Kulcsszavak: tartós hólyagkatéterezés, időskor, kockázatértékelés, húgyúti fertőzés, intermittáló katéterezés, külső katéterek

Háttér

A tartós hólyagkatéter alkalmazásának számos indikációja lehet, ezek közé tartozik a vizeletretenció, a szoros folyadékkegyenleg követése, de gyakran találkozunk azzal, hogy az inkontinenciát is az indikációk között tartják számon. Bár ez az eljárás számos esetben szükséges lehet, azonban jelentős kockázatokat és szövődményeket hordoz magában főleg egy legyengült, multimorbid, idős beteg esetében.

Célkitűzés

Az előadás célja, hogy bemutassa az időskori tartós hólyagkatéterezés veszélyeit, a beavatkozást megelőző kockázatértékelési feladatokat, valamint bemutassa a lehetséges beavatkozást-helyettesítő alternatívákat a kockázatok minimalizálása érdekében.

Módszerek

A szakirodalom áttekintése és a klinikai irányelvek alapján készült az előadás, amely bemutatja a tartós hólyagkatéterezés során előforduló leggyakoribb hibákat, azok következményeit és az alternatív kezelési lehetőségeket.

Eredmények

Az időskori tartós hólyagkatéterezés leggyakoribb szövődményei közé tartoznak a húgyúti fertőzések (UTI), mechanikai sérülések, a vérzés és irritáció, valamint az antibiotikum-rezisztencia kialakulása. A beavatkozást megelőző kockázatértékelés megmutatja azokat a kérdéseket, melyekkel csökkenthető az indokolatlan katéterhasználat. A különböző alternatívák, mint a külső katéterek, intermittáló katéterezés, életmódbeli változtatások, jelentős mértékben csökkenthetik ezeket a kockázatokat.

Következtetések

Az időskori tartós hólyagkatéterezés számos veszélyt és szövődményt hordoz magában. Az indokolatlan katéterhasználat, a nem megfelelő eszközválasztás növeli a fertőzés kialakulásának esélyét, azonban az alternatív kezelési módszerek alkalmazása csökkentheti ezen kockázatokat és javíthatja a betegek egészségét és életminőségét.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

16. ÉVFOLYAM KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. 16. évf. Konferencia Különszám

On-line verzió: ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

Mesterséges intelligencia a Gerontológiában

Katona Gergely

Országos Mentőszolgálat

ORCID ID: 0009-0003-0126-5676

Kulcsszavak: Mesterséges intelligencia (MI), Gerontológia, Személyre szabott kezelés, Idősgondozás, Adatbiztonság, Etikai kérdések, Jogi kérdések

Bevezetés

Az emberi társadalmak jelenlegi demográfiai tendenciái alapján a világ népessége gyors ütemben öregszik, ami jelentős kihívásokat támaszt az egészségügyi rendszerek számára. A United Nations Department of Economic and Social Affairs (UN DESA) legújabb jelentése szerint 2030-as évek közepére a 80 éves és annál idősebb emberek száma várhatóan meghaladja a 265 milliót, ami több lesz, mint az egyévesnél fiatalabb csecsemők száma (UN DESA, 2024). Hosszú távon, a 2070-es évek végére, a 65 éves és annál idősebb személyek száma világszerte 2,2 milliárdra nőhet, ezzel először meghaladva a 18 év alatti gyermekek számát (UN DESA, 2024). Ezek az előrejelzések olyan új egészségügyi kihívásokra hívják fel

a figyelmet, amelyek sürgős innovatív megoldásokat igényelnek, különösen a hatékonyabb egészségügyi ellátás, a betegségek korai felismerése és a személyre szabott kezelés terén.

A mesterséges intelligencia (MI) gyors fejlődése és növekvő szerepe az egészségügy különböző területein, különösen a gerontológiában és geriátriában, ígéretes lehetőségeket kínál az idősök ellátásának optimalizálására, csökkentve az ellátórendszer terheit és javítva az idősök életminőségét. Az MI alkalmazása ebben a kontextusban kulcsfontosságú lehet a jövőbeni gerontológiai ellátásban, azonban szükség van az etikai, jogi és technológiai egyenlőtlenségek kezelése érdekében folytatott kutatásokra és fejlesztésekre.

Célkitűzés

Az előadás célja a mesterséges intelligencia (MI) általános fogalmának, fejlődésének és alapvető működési elveinek bemutatása (Norvig & Russell, 2020; Coursera, 2023). Továbbá az előadás bemutatja az MI jelenlegi alkalmazásait a gerontológia területén, különös tekintettel az időskori betegségek kockázatának előrejelzésére (Shiwani T, Relton S, 2023), a viselhető eszközök (Chan H-L, Ouyang Y, Chen R-S, 2023) robotok (Martinez-Martin & Costa, 2021; I Gómez Rivas, Juana,b; Toribio-Vázquez, 2021) és nagy nyelvi modellek használatára (Renn BN, Schurr M, 2021), (Xiang Qi, PhD Bei Wu, PhD, 2023) valamint az önvezető gépjárművekre (ASaging, 2021; AIT, 2021) és a személyre szabott kezelési tervek kidolgozására (Love-Koh et al., 2018; Pradeep Kumar et al., 2020). Emellett az előadás foglalkozik az MI etikai és jogi aggályaival is, különösen az adatbiztonság, a technológiai egyenlőtlenségek és az emberi tényezők figyelembevételével (Sand et al., 2022; Kerasidou, 2021), (eur-lex.europa.eu/legal-content/HU/TXT/HTML/?uri=OJ:L_202401689)

Módszertan

Az előadás alapját irodalomkutatás képezi, amely a legújabb tudományos publikációk elemzésére épül az MI alkalmazásáról az egészségügyben és gerontológiában.

Eredmények

Az elemzések rámutatnak arra, hogy a mesterséges intelligencia jelentős előnyökkel járhat a gerontológiai kórképekben. Emellett hangsúlyozza az adatbiztonság, a technológiai egyenlőtlenségek és az emberi tényezők fontosságát is.

Következtetés

Az MI jelentős szerepet játszhat a gerontológiai ellátás jövőjében, javítva az idősök életminőségét és egészségügyi ellátását. Azonban a sikeres integrációhoz szükséges az etikai

és jogi kérdések kezelése, a megfelelő szakértelem biztosítása, és az idősebb populáció technológiai eszközökhöz való hozzáféréseinek javítása. A jövőbeli kutatásoknak és fejlesztéseknek ezekre a kihívásokra kell összpontosítaniuk, hogy az MI valóban hozzájárulhasson az idősgondozás fejlődéséhez.

Irodalomjegyzék

United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2024). World Population Prospects 2024: Summary of Results (UN DESA/POP/2024/TR/NO. 9).

<https://dl.ebooksworld.ir/books/Artificial.Intelligence.A.Modern.Approach.4th.EditionPeter.Norig.%20Stuart.Russell.Pearson.9780134610993.EBooksWorld.ir.pdf>

<https://www.coursera.org/learn/introduction-to-ai/lecture/OVxnG/what-is-ai>

Renn BN, Schurr M, Zaslavsky O, Pratap A. Artificial Intelligence: An Interprofessional Perspective on Implications for Geriatric Mental Health Research and Care. *Front Psychiatry*. 2021 Nov 15;12:734909. doi: 10.3389/fpsyt.2021.734909. PMID: 34867524; PMCID: PMC8634654.

Love-Koh J, Peel A, Rejon-Parrilla JC, Ennis K, Lovett R, Manca A, et al. The future of precision medicine: potential impacts for health technology assessment. *Pharmacoeconomics*. 2018; 36: 1439- <https://doi.org/10.1007/s40273-018-0686-6>

<https://generations.asaging.org/how-self-driving-cars-can-empower-older-adults>

Sand M, Durán JM, Jongsma KR. Responsibility beyond design: Physicians' requirements for ethical medical AI. *Bioethics*. 2022; 36 (2): 162-69. <https://doi.org/10.1111/BIOE.12887>

Kerasidou A. Ethics of artificial intelligence in global health: Explainability, algorithmic bias and trust. *Journal of Oral Biology and Craniofacial Research*. 2021; 11 (4): 612-14. <https://doi.org/10.1016/J.JOBCR.2021.09.004>.

https://geriatri.dergisi.org/uploads/pdf/pdf_TJG_1409.pdf

Chan H-L, Ouyang Y, Chen R-S, Lai Y-H, Kuo C-C, Liao G-S, et al. Deep neural network for the detections of fall and physical activities using foot pressures and inertial sensing. *Sensors*. 2023; 23 (1): 495. <https://doi.org/10.3390/s23010495>.

Martinez-Martin E, Costa A. Assistive technology for elderly care: an overview. IEEE Access. 2021; 9: 92420- 30. <https://doi.org/10.1109/ACCESS.2021.3092407>.

Gómez Rivas, Juana,b; Toribio-Vázquez, Carlosf; Taratkin, Markb,c; Marenco, Jose Luisb,d; Grossmann, Rafaele. Autonomous robots: a new reality in healthcare? A project by European Association of Urology-Young Academic Urologist group. Current Opinion in Urology 31(2):p 155-159, March 2021. | DOI: 10.1097/MOU.0000000000000842

<https://www.ait.ac.at/en/blog/how-older-people-benefit-from-self-driving-cars>

Shiwani T, Relton S, Evans R, Kale A, Heaven A, Clegg A; Ageing Data Research Collaborative (Geridata) AI group; Todd O. New Horizons in artificial intelligence in the healthcare of older people. Age Ageing. 2023 Dec 1;52(12):afad219. doi: 10.1093/ageing/afad219. PMID: 38124256; PMCID: PMC10733173.

Pradeep Kumar D, Toosizadeh N, Mohler J, Ehsani H, Mannier C, Laksari K. Sensor-based characterization of daily walking: a new paradigm in pre-frailty/ frailty assessment. BMC Geriatrics. 2020; 20 (1): 164. <https://doi.org/10.1186/s12877-020-01572-1>.

Taye MM. Understanding of Machine Learning with Deep Learning: Architectures, Workflow, Applications and Future Directions. Computers. 2023; 12 (5): 91. <https://doi.org/10.3390/computers12050091>.

https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HU/TXT/HTML/?uri=OJ:L_202401689

<https://www.neurologylive.com/view/chatgpt-promising-tool-combat-social-isolation-loneliness-older-adults-mild-cognitive-impairment>

MAGYAR GERONTOLÓGIA

16. ÉVFOLYAM KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. 16. évf. Konferencia Különszám

On-line verzió: ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

Te hogyan szeretnél megöregedni?

Kis-Kós Piroska¹, Simonné Wiesel Ilona²

¹ kiterjesztett hatáskörű ápoló geriátria szakirány, Budapesti Károlyi Sándor kórház Krónikus belgyógyászat

² okleveles egyetemi ápoló geriátria szakirány, Budapesti Károlyi Sándor kórház Krónikus belgyógyászat főnővér

Kulcsszavak: idősödés, fizikai és szellemi aktivitás, egészséges öregedés, prevenció

Napjainkban a technikának köszönhetően egyre jobban kitolódik az emberi életkor határa és ez a jelenség Magyarországra is jellemző. Viszont a Magyarországi mutatók nagyon rosszak az egészségben eltöltött évek számát illetően, különösen nyugdíj után. Kérdésem arra irányul, hogy mennyire van tisztában az idősödő, illetve már a nyugdíjas kort elért nemzedék, az egészséges életmód jelentőségével.

Már gyermekkorban elkezdjük felkészíteni a tanulókat a felnőtt életre, sőt magánnyugdíjpénztárak is vannak, mint az idősor fontos biztonsági pillére. Viszont nem készítjük fel az ifjúságot arra, hogy az idős korra, hogyan készüljenek úgy fel, hogy minél tovább meg tudják őrizni a testi és szellemi fittségüket.

Itt beszelnék a testi és szellemi aktivitás fontosságáról, az egészséges táplálkozásról, illetve a stresszkezelésről, valamint a pozitív kapcsolatok fontosságáról. Szintén fontos téma az időskori betegségek megelőzése és kezelése és az ehhez kapcsolódó az egész népességet érintő elhízás és polimorbiditás. Statisztikákon keresztül szeretném ábrázolni az egészséges életmód előnyeit és útravalónak olyan gyakorlati tippeket szánok, ami a jó életminőség és az egészség fenntartására irányul. Érinteni szeretném, hogy az egészséges öregedés hátterében több tényező is megtalálható, mint a genetika, az egészségügyi ellátás minősége (szűrővizsgálatok fontossága: első másod vagy harmadlagos prevenció), de a legnagyobb jelentősége az egészséges életmódnak és a környezeti tényezőknek van. Hangsúlyozni szeretném, hogy az egészséges életmódbeli változtatások minél előbbi elkezdése mennyire fontos, de bármikor érdemes áttérni rá.

Néhány idős ember (közel nyolcvan évesek) interjúztatásából, ha nem is lehet általánosításokat tenni, de mindenesetre elgondolkodtató, hogy még a mai napig is nagyon aktívan élik az életüket. A megszólaltatott interjúalanyok a mai napig is dolgoznak, sokat utaznak és csak másodlagos jelentősége van a pénzkeresetnek. Sokkal fontosabb a számukra az akár karitatív munka végzése. Előadótársam a másik, sajnos gyakoribb oldalt fogja megmutatni egy fővárosi kórház krónikus belgyógyászatán, ahol hasonló korú emberek fekszenek: polimorbidan, akár jelentős szellemi hanyatlással és a mozgásképesség nagyfokú szűkülésével.

Azt szeretnénk ezzel az összehasonlítással megmutatni, hogy lehet másképpen is élni időskorban, Szeretném, ha az emberek az éveik számának a növekedésével, megőriznék az aktivitásukat és képesek legyenek az életet a lehető legmagasabb színvonalon élvezni. Mint említettem az adatok számából következően is, nem alkalmasak általánosításra, de a célunk ezzel azzal volt, hogy egyrészt egy éles kontrasztot mutassunk és felrázzuk az embereket, hogy lehet ezt azért másként is csinálni. A krónikus belgyógyászatban igyekeztünk széles skálán mozogni, tehát a teljes ellátást igénylő, vagy akár mozgásképtelen, vagy szellemileg teljesen leépült betegeken át, olyan betegeket is bevettünk a mintába, akik még képesek ellátni magukat valamilyen szinten. Egy valami viszont a számomra nagyon ijesztő mindegyiküknél: A teljesen autonóm életre, az élet élvezetére sajnos már nem alkalmasak.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

16. ÉVFOLYAM KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. 16. évf. Konferencia Különszám

On-line verzió: ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

A krónikus fájdalom csillapításának nehézségei geriátriai betegek körében

**Markovics Dorina^{1,2}, Virág Andrea, Lajkó Patrícia, Lőrincziné Szuhai
Krisztina, Szabó Luca**

¹Okleveles ápoló, Semmelweis Egyetem, Geriátriai Klinika és Ápolástudományi Központ

²Doktorandusz, Semmelweis Egyetem, Egészségtudományi Kar, Doktori Iskola

Kulcsszavak: időskori krónikus fájdalom, terápia, geriátria

A növekvő létszámú idős populációt jelentős mértékben érintő probléma a krónikus fájdalom.

Számos, krónikus fájdalommal járó megbetegedés előfordulása lényegesen gyakoribb az idősek körében. A krónikus fájdalommal nehéz együtt élni. Jelentősen rontja az életminőséget és az egészséget. Nemcsak magának a fájdalomnak az elviselése nehéz, de az általa előidézett mozgáskorlátozottság, alvászavar, depresszió és szorongás is nehezíti az életet, csökkenti az önállóságot.

Előadásunknak célja, hogy bemutassa az időskori krónikus fájdalom jelentőségét, annak egészségügyi és életminőségre gyakorolt hatásait, valamint szeretnénk áttekintést nyújtani a kezelési lehetőségekről, hangsúlyozva a multimodális megközelítést.

A krónikus fájdalom kezelése összetett feladat. Tekintettel kell lennünk a társbetegségekre. Különösen fontos a komplex terápia alkalmazása, amely multidiszciplináris megközelítést igényel.

A gyógyszeres terápia során fontos figyelni a lehetséges gyógyszerinterakciók, illetve a mellékhatások által okozott szövődmények elkerülésére. A kialakult depresszió és alvászavar is igényelhet gyógyszeres kezelést. A fájdalomcsillapítók megválasztásánál azok hierarchiáját vesszük figyelembe, fokozatosan emelve a dózist és lépve az egyre erősebb hatású gyógyszer felé. Kihasználjuk a kombinációk okozta előnyöket. Ugyanakkor szem előtt kell tartani, hogy a megfelelő hatás elérése a cél. Sokszor izomlazítókat hívunk segítségül, vagy éppen a perifériás idegrendszerre ható készítményt alkalmazunk.

A nem gyógyszeres terápia szintén integráns része a terápiának. Különösen fontos lehet ez olyankor, amikor a gyógyszerek mellékhatásai jelentős kockázatot jelenthetnek. A személyre szabott gyógytorna, masszázs, akupunktúra mellett a kognitív viselkedésterápiákat és különféle relaxációs módszereket is eredményesen alkalmazhatunk a krónikus fájdalomcsillapításban. A zeneterápia és a támogató csoportok által nyújtott érzelmi támogatás szintén segítséget nyújthat a fájdalommal való megküzdésben.

A lényeg, hogy mindig egyénre szabott, komplex kezelési tervet kell kialakítani, amelyek segítenek a beteg nagyobb önállóságának elérésében, a szorongásának, depressziójának csökkenésében, általánosságban véve jobb egészségi állapot és életminőség kialakításában.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

16. ÉVFOLYAM KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. 16. évf. Konferencia Különszám

On-line verzió: ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

Technikák a pszichés egyensúly visszaállítására

Oláh Barnabás

klinikai szakpszichológus rezidens, Debreceni Egyetem Általános Orvostudományi Kar
Magatartástudományi Intézet

olah.barnabas@med.unideb.hu

Kulcsszavak: stresszválasz, stresszreakció, pszichés egyensúly

A stresszválasz egy komplex, több tényezős folyamat, amely érzelmi, kognitív, élettani és viselkedéses változásokkal egyaránt együttjár. A szociális és idősgondozás területén dolgozók mindennapi munkája során gyakran találkoznak olyan kihívásokkal, amelyek jelentős stresszt okozhatnak, és hosszú távon kiégéshez vezethetnek. Az előadás célja a stresszreakció kialakulásának és kezelésének bio-pszicho-szociális szemléletű bemutatása. Az előadás központi témája a stresszel összefüggő testi és lelki folyamatok közötti oda-vissza irányú kapcsolat, amely rámutat arra, hogy az egyén különböző viselkedéses technikák révén önállóan is képes lehet visszaállítani pszichés egyensúlyát. Ez a képesség különösen fontos a szociális szférában dolgozók számára, ahol a munka során gyakran előforduló érzelmileg megterhelő helyzetekben a gyors és hatékony önsegítés elengedhetetlen a munkavégzés folytonosságának biztosítása és a további mentális problémák megelőzése érdekében. A prezentáció Marsha M. Linehan Dialektikus viselkedésterápiájának (DBT) distressz toleranciát segítő készségeinek eszköztárából merít, amelyek gyakorlati megoldásokat

kínálnak érzelmi krízisek esetén a pszichés egyensúly visszaállítására a további „katasztrófák” megelőzésére. Az előadás kiemelten foglalkozik a különböző distresszcsökkentő technikák gyakorlati alkalmazásával. A hidroterápiás eljárások, az intenzív testedzés, a légzésgyakorlatok és relaxációs technikák mind hatékony eszközök lehetnek a distressz csökkentésében, és segíthetnek megelőzni a kiégést. Ezek a módszerek különösen hasznosak lehetnek azokban a helyzetekben, amikor a szociális szférában dolgozók úgy érzik, hogy a terhek meghaladták a megküzdési kapacitásukat. Összességében az előadás célja, hogy gyakorlati és könnyen alkalmazható eszközöket biztosítson a fokozott distressz állapotok kezeléséhez, a mentális jóllét megőrzéséhez és a kiégés megelőzéséhez. Az előadás során bemutatott technikák nemcsak a munkahelyi stressz kezelésére alkalmasak, hanem a mindennapi élet különböző területein is alkalmazhatóak, hozzájárulva az általános életminőség javulásához.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

16. ÉVFOLYAM KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. 16. évf. Konferencia Különszám

On-line verzió: ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

Kiskerti gyógynövénytermesztés akár időskorban is

Small garden herb cultivation even in old age

Pászk Norbert

Miskolci Egyetem Egészségtudományi Kar

Kulcsszavak: gyógynövények, gyógyítás, gyógynövénytermesztés

A gyógynövények jelentős szerepet játszhatnak egészségünk megőrzésében, helyreállításában. Gyógyító célú felhasználásukkal a fitoterápia tudományága foglalkozik. A gyógynövények gyűjtése mellett termesztésük is jelentős Magyarországon és sokan foglalkoznak vele főként vidéken, hivatásként vagy hobbiszinten.

A gyógynövénytermesztés kiskertekben, idősotthonokban egy igazán jó időskori aktivitás lehet, és a megtermelt javak még hasznosíthatók is a házi patikában, a konyhában. Szinte minden idősotthon és vidéki ház rendelkezik kisebb vagy nagyobb kerttel, legtöbbjüket művelik is, gyakran dísznövények és gyümölcsök, zöldségek találhatók bennük. Azonban hogyha bővítenék a kerteket gyógynövényekkel és fűszernövényekkel, akkor még sokoldalúbbak lehetnének ezek a kertek.

Fontos tudni, hogy nem minden gyógy- és fűszernövény termeszthető könnyen, hiszen mindegyik más és más igényekkel rendelkezik. Szükséges lenne tehát útmutatást adni a kiskert tulajdonosoknak, idősotthonoknak, hogy mely gyógynövényeket kezdjék el termesztetni, amelyek szépek, egészségesek és felhasználhatók mind külsőleg, mind pedig belsőleg.

Hasznos szakirodalmi források lehetnek a témában:

Pásztk, N. (2024): Gyógyítás gyógynövényekkel. Budapest, Magyarország: Budai Nyomdaipari Kereskedelmi és Szolgáltató Kft. ISBN: 9786158221436

Banai V. (2005): Gyógynövény és drogismeret. Műszaki Könyvkiadó, Budapest.

Chevallier, A. (2016): Encyclopedia of Herbal Medicine. Dorling Kindersley.

Bernáth, J. (2013): Vadon termő és termesztett gyógynövények. Budapest, Mezőgazda Kiadó

MAGYAR GERONTOLÓGIA

16. ÉVFOLYAM KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. 16. évf. Konferencia Különszám

On-line verzió: ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

Élettörténet alapú tanulási programok idősek szociális ellátásaiban

Virágh Viktória

hallgató, Pécsi Tudományegyetem Bölcsészettudományi Kar Oktatás és Társadalom
Neveléstudományi Doktori Iskola Oktatásmélt és Szakdidaktika Program

intézményvezető, komlóú „Szent Borbála Otthon” Nonprofit Közhasznú Kft.

Kulcsszavak: idősek, életút, történetmesélés, narratíva, tanulás

Geronto-andragógusként és a komlóú Szent Borbála Otthon intézményvezetőjeként a szociális szolgáltatásokban és ellátásokban alkalmazható tanulási programok fejlesztésének folyamatát kutatom.

Az akciókutatás stratégiáját használva a tervezés, cselekvés, megfigyelés és a reflektálás folyamatában fejlesztettük ki a Szenior Tudásösvény Tanulási Programcsomag alapprogramjait. A kutatásba az idősek számára programokat szervező terápiás és szociális szakemberek kerültek bevonásra. Az egyéni és fókuszcsoportos interjúk eredményei alapján az egyik meghatározó irány a Szenior Történetmesélés Tanulási Program (Virágh, 2024). A reflexiók során megjelent igény hívta életre a narratívákön alapuló tanulási módszert. Úgy ítéltük meg, hogy az érzelmek megragadására előhívására, és személyessé tételéhez ez az

oktatási módszer a legalkalmasabb. Az alaptörténetet eseményei és fordulatai idők által megélt és jelentősnek tartott egyéni és társadalmi életeseményeken alapulnak. A tananyag elsősorban az érzelmek kifejezését, a személyiségfejlődést, és a megküzdési képességet segítő információkkal támogatja a legidősebb korosztályt.

Az idők életének felülvizsgálatát segítő tanulási programok segítik a megélt tapasztalatokkal való kapcsolat folytonosságát (Richards, 2019) a legidősebb korban is. Az életút jelentősebb eseményeinek felidézése nagyon jó alapja az identitás megőrzésének (Boga, 2013), a mentális egészség, a személyes gazdagodás és az elégedettség elérésének (Birren & Cochran, 2001).

Az irányított, tudatos visszaemlékezés folyamatát az élethosszig tartó tanulás nagyon jól katalizálja. A történetalapú tanulási programok az akciókutatás tipikus hurkaiban folyamatosan formálódnak. Jelenleg egy csoportos és egy egyéni formája van a megvalósítás fázisában. A csoportos program reflexiói során jelent meg az egyéni életútalapú tanulási program kidolgozásának ötlete. Előadásomban ezen szociális ellátásokban alkalmazható egyéni és közösségi narratívákra alapuló programok módszertanát mutatom be.

Irodalom

Birren, J. E., & Cochran, K. N. (2001). *Telling the Stories of Life through Guided Autobiography Groups*. The Johns Hopkins University Press. <https://dokumen.pub/telling-the-stories-of-life-through-guided-autobiography-groups-1nbsped-9780801877636-9780801866340.html>

Boga, B. (2013). Az idős ember és a narratív identitás. *Kultúra És Közösség*, 4(3), 47–58. https://epa.oszk.hu/02900/02936/00014/pdf/EPA02936_kultura_es_kozosseg_2013_03_047-058.pdf

Richards, C. (2019). Later life learning from experience: the cross-cultural importance of ‘life reviews’ in seniors’ lifelong education and learning. *Zeitschrift Für Weiterbildungsforschung*, 42(1), 5–22. <https://doi.org/10.1007/s40955-018-0123-7>

Virágh, V. (2024). Akciókutatás a szociális intézmények tanulási programjainak fejlesztése érdekében. In E. Juhász & L. Pető (Eds.), *Kihívások a művelődés és a felnőttképzés világában* (pp. 1–78).

Life story-based learning programs in elderly social care services

Keywords: elderly, lifecourse, storytelling, narrative, learning

Abstract

As a geronto-andragogist and the director of the Szent Borbála Home in Komló, I am researching the process of developing learning programs applicable in social services and care.

Using the strategy of action research, we developed the core programs of the Senior Knowledge Path Learning Package through the processes of planning, action, observation, and reflection. The research involved therapeutic and social professionals who organize programs for the elderly. Based on the results of individual and focus group interviews, one significant direction is the Senior Storytelling Learning Program (Virág, 2024). The need that emerged during the reflections gave birth to the narrative-based learning method. We deemed this educational method the most suitable for capturing and personalizing emotions. The core story's events and twists are based on individual and societal life events experienced and deemed significant by the elderly. The curriculum primarily supports the oldest age group with information that aids in emotional expression, personal development, and coping skills.

Learning programs that assist in the review of the elderly's lives help maintain the continuity of connection with lived experiences even in the oldest age (Richards, 2019). Recalling significant events of one's life is an excellent foundation for preserving identity (Boga, 2013), achieving mental health, personal enrichment, and satisfaction (Birren & Cochran, 2001).

The process of guided, conscious recollection is greatly catalyzed by lifelong learning. Story-based learning programs continually evolve within the typical cycles of action research. Currently, both a group and an individual form are in the implementation phase. The idea to develop an individual life story-based learning program emerged during the reflections on the group program. In my presentation, I will demonstrate the methodology of these individual and community narrative-based programs applicable in social care services.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

16. ÉVFOLYAM KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. 16. évf. Konferencia Különszám

On-line verzió: ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

Egészségügyi érintettség, mint tanulási motiváció a menopauza témájában

Savella Orsolya¹, Czabaji Horváth Attila²

¹Debreceni Egyetem, Egészségtudományi Kar

ORCID:0000-0002-7682-1716

²Eötvös Lóránd Tudományegyetem, Pedagógiai és Pszichológiai Kar

ORCID: 0000-0003-4843-1849

Kulcsszavak: informális tanulás, tanulási motiváció, menopauza

Nők esetében az idősödés folyamatának kezdetével - az áthajlás korával 50 éves kortól - (Lampek, 2015) átlagosan szinte egyidőben jelenik meg a menopauza - 51,2 év - is (Koloszár, 2008). Az emberi szervezet előregedése, valamint a menopauza általános egészségi állapotot befolyásoló tényezők. Külön - külön is növelhetik a rizikóját egyes betegségek kialakulási esélyének, együttes hatásuk esetén pedig meglévő betegségek tüneteit is fokozhatják.

Kutatásunk középpontjába a fentebb említett okok miatt állítottuk nemcsak a menopauzát, hanem annak szerepét is az önirányított (informális) tanulás motivációjában. Kutatási kérdéseink között szerepelt: Milyen céllal és milyen tartalmakról tájékozódnak? Milyen információforrásokat használnak? A menopauzáról számukra összeállított előadásra milyen motivációval érkeztek, és milyen új ismeretekkel gazdagodtak?

Az felsorolt kérdésekre kapott válaszok (eredmények), a minta alacsony száma miatt (N=18) nem tekinthetők mérvadónak, de a téma további, pontosabb összefüggéseinek feltárásához iránymutatást adnak.

Irodalom

Lampek Kinga (2015): Az aktív időskor és a társadalom. In. Lampek Kinga & Rétsági Erzsébet: EGÉSZSÉGES IDŐSÖDÉS - Az egészségfejlesztés lehetőségei idős korban, Pécsi Tudományegyetem, Egészségtudományi Kar, Fizioterápiás- és Sporttudományi Intézet, Pécs, pp. 8-26. ISBN 978-963-642-969-0

Koloszár, S. (2008): A menopauzában jelentkező testsúlynövekedés kedvezőtlen hatásai. Magyar Orvos. 14(4) pp. 33-35.

Szerzők:

Dr. Savella Orsolya

Adjunktus

Debreceni Egyetem, Egészségtudományi Kar, Egészségtudományi Intézet, Védőnői, Módszertani és Prevenció Tanszék, savella.orsolya@etk.unideb.hu <https://orcid.org/0000-0002-7682-1716>

Dr. habil Czabaji Horváth Attila

Egyetemi tanár

Eötvös Lóránd Tudományegyetem, Pedagógiai és Pszichológiai Kar, Neveléstudományi Intézet, <https://orcid.org/0000-0003-4843-1849>

MAGYAR GERONTOLÓGIA

16. ÉVFOLYAM KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. 16. évf. Konferencia Különszám

On-line verzió: ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

Orvos-beteg kommunikáció sajátosságai idős páciensek esetében

Ádámné Vágó Krisztina

Debreceni Egyetem Egészségtudományi Kar

Kulcsszavak: orvos - beteg interakció, közös döntéshozatal, kommunikáció idős beteggel

Kutatás célja

Az időssek populációja egyre inkább növekedni fog és az egészségügyi ellátásra érkező betegek aránya is mindinkább ez irányba tolódik el. Az orvosoknak fontos minél jobban megismerni az idős emberekkel való betegközpontú kommunikáció sajátosságait a hatékony gyógyítás érdekében.

Elméleti keret

Az idős emberek ellátása komplex szemléletet igényel, mivel a problémák sokoldalúak (Gravell, 2024). Ez a populáció életkorral összefüggő változásokat tapasztal a kognitív funkciókban, észlelésben és érzékelésben, amelyek zavarhatják a kommunikációs folyamatot (Sharkiya, 2023). Ebből következik, hogy a lehetséges megoldások is összetettek lesznek, a lehető legtöbb szempontot figyelembe kell venni az orvos-beteg interakció során (Pilling, 2018). Feltételezem, hogy a fiziológiai és szociológiai változások alapján az időssekkel a változásokhoz alkalmazkodva kell kommunikálni a hatékony gyógyítás érdekében.

Módszer

A kutatásom hipotézise alapján meta-analízist készítettem ebben a témában. Kutatásomhoz információ forrásként a Google Scholart használtam. 2000-2024 keresési időintervallumot használtam. Összegyűjtöttem a releváns szakirodalmakat, amelyeket PRISMA-módszerrel dolgoztam fel.

Eredmények

A rendelkezésre álló adatok alapján több szerző is rámutatott arra, hogy az időseknek egyedi kommunikációs szükségleteik vannak (Pilling, 2018), amihez az orvosnak alkalmazkodnia kell, ilyen például a hallás – látás romlása, alacsonyabb egészségértési szint, alacsonyabb iskolázottság, alacsonyabb információkhoz való hozzáférési lehetőség. Fontos több időt szánni és nyitott kérdésekkel kommunikálni, hogy megfelelő információhoz juthassunk, de elkerüljük az ajtókilincs effektust (Wittink et al. 2018). Nemek közti különbség is megtalálható volt bizalomkialakítása szempontjából (Mast, M. S. 2007). Gorawara-Bhat et al. (2007) rámutat arra, hogy a non-verbális kommunikációnak kiemelkedő jelentősége van az idős betegek esetében. Azt a következtetést vonhatjuk le, hogy mindenképpen nagy hangsúlyt kell fektetni az egészségügyi képzésekben az idősekkel való kommunikáció gyakorlati oktatására.

Hivatkozások

Gravell, R. (2024): Communication problems in elderly people: Practical approaches to management. Taylor & Francis.

Pilling J. (2018): Orvosi kommunikáció a gyakorlatban. Budapest, Medicina Kiadó.

Sharkiya, S. H. (2023): Quality communication can improve patient-centred health outcomes among older patients: a rapid review. BMC Health Services Research, 23(1), 886. Elérhető: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12913-023-09869-8>

MAGYAR GERONTOLÓGIA

16. ÉVFOLYAM KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. 16. évf. Konferencia Különszám

On-line verzió: ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

A KIFE senior csoportfoglalkozásának és csoportvezető képzésének bemutatása

Szücs Márta Zita

Katolikus Ifjúsági és Felnőttképzési Egyesület

Kulcsszavak: sikeres idősödés, szellemi aktivitás megőrzése, KIFE

A társadalom folyamatos előregedése olyan preventív jó gyakorlatok széles körű megismertetését indokolja, amelyek az idősök fizikai, kognitív és mentális egészségének megőrzését komplex módon szolgálják, és hozzásegítenek a sikeres öregedés megvalósulásához.

Számos tanulmány (Buda 2003, Boga 2015, Semsei 2015, Fenyő 2018) foglalkozott az *aktív* vagy *sikeres idősödés* koncepciójával, elméleti és gyakorlati meghatározásával, az ehhez szükséges folyamatok, cselekvések és attitűdök bemutatásával. Egyetértés van abban, hogy a sikeres idősödés alapvetően fizikai és szellemi aktivitással, valamint egészséges életvitellel érhető el, melyek a testi funkciók megőrzésén túl elősegítik az egyén és a társadalom számára hasznos közösségi tevékenységek végzését is (Boga 2015). A minőségi élet megnyújtásában, az önálló életvitelre való képesség megtartásában tehát nagy szerepe van az egészséges táplálkozásnak, a testmozgásnak, a képességeknek és a lehetőségeknek megfelelő sportnak, az addiktív szerek elkerülésének, illetve a társas kapcsolatok, közösségek meglétének (Apor, Rádi 2010). A szellemi aktivitás megőrzése szempontjából fontos szerepet játszanak a tanulás

különböző formái (olvasás, új ismeretek befogadása, rögzítése, régi tudás ismétlése, módosítása, kiegészítése ezek gyakorlása, (játékos) feladatmegoldások, vita, vitaforum, elemzés, tanítás, kiselőadás).

Az idősebb (nyugdíjas) korosztály oktatása hazánkban alapvetően nem a formális oktatási szintekhez kötődik. Az idős felnőttek jellemzően a nonformális és az informális tanulást részesítik előnyben, szívesebben választanak rövidebb vagy kötetlenebb tanfolyamokat, képzéseket, és nem feltétlenül ragaszkodnak diploma vagy más tanúsítvány megszerzéséhez. Jóval gyakoribbak tehát az „indirekt tanulás” szinterei, ahol rejtettebb módon van jelen a tanulás, ennek legmeghatározóbb szinterei a nyugdíjas- és idősklubok, komolyzenei koncertek, kiállítások, ismeretterjesztő előadássorozatok, kirándulások (Bajusz, Jászberényi 2013).

Emellett számos kulturális intézmény, művelődési ház, könyvtár, népfőiskola, oktatási intézmény, kórház, egyházi és civil szervezet végez valamilyen formában „idősoktatást”, illetve foglalkozik az idősök szellemi frissességének, életminőségének megőrzésével. Számos jó gyakorlat, tanulási forma létezik országszerte, mint pl. a Senior örömtánc, Ezüst Akadémia, Kattints rá, Nagyí!, Hivatásos nagyszülő képzés, Nagyí-unoka biztonságos internetes program, számítógépes foglalkozás idősöknek, egyéb szeniorfejlesztő programok stb., de többnyire elszigetelten.

A Katolikus Ifjúsági és Felnőttképzési Egyesület (KIFE), ahol évek óta dolgozom, egyike azoknak a civil szervezeteknek, amelyek seniorok és seniorokkal foglalkozni kívánó felnőttek nem formális képzésével, fejlesztésével foglalkozik. Az előadás célja a KIFE által kidolgozott komplex képességfejlesztő senior foglalkozások módszertanának, illetve az ehhez kapcsolódó senior csoportvezető képzésnek a bemutatása.

A KIFE Senior programjának átfogó célja az idősök aktivizálása, a seniorok testi-lelki-szellemi fejlesztése, társadalmi szerepének megerősítése, közösségeik építése, másrészt a seniorok aktivitását elősegítő tananyagok kidolgozása, a senior korosztállyal foglalkozó csoportvezetők képzése, illetve a szakemberek közötti tapasztalat- és tudásátadás biztosítása.

A senior komplex képességfejlesztő foglalkozás az ausztriai Katolisches Bildungswerk Kärntennel való együttműködés során megismert „Mitten im Leben” csoportfoglalkozás adaptációja, amelynek kidolgozása során figyelembe vettük a hazai idősök személyiségbeli, nemzeti és kulturális sajátosságait. A csoportfoglalkozásokon a különböző területek (a hosszú és rövid távú memória, a figyelem, a kombinációs készség, a kreativitás, a koncentráció, keresztirányú mozgás stb.) fejlesztése, a mozgás és a mentális jóllét biztosítása együttesen zajlik, egyaránt fontos. Az egyes foglalkozások feladatai egy meghatározott tematikára (pl.

Ünnepek) felfűzve vannak összeállítva, változatos formában, az idősök képességeihez igazodva. A foglalkozások 90 perc hosszúak, egy szünettel tagolva, melyeket heti (legfeljebb 2 heti) rendszerességgel, minimálisan 12 alkalommal szükséges tartani ahhoz, hogy az eredményük érzékelhető legyen. A foglalkozások tervezéséhez munkafüzetet is összeállítottunk a foglalkozásvezetők számára.

A senior foglalkozások megtartásához a felnőttképzési törvény hatálya alá tartozó Senior csoportvezető képzést fejlesztettünk és szervezünk 2015 óta. A korábbi nagyobb óraszámú képzési formát átdolgozva, 24 órás képzést állítottunk össze idősekkel foglalkozó szakemberek számára. A képzés résztvevői megismerik a komplex képességfejlesztő senior csoportfoglalkozások módszertanát, tapasztalatot szereznek a csoportvezetésben és az önálló feladatbemutatásban, illetve az elsajátított ismeretek és gyakorlat birtokában képessé válnak kis létszámú senior csoportok számára releváns módon komplex képességfejlesztő foglalkozást tervezni. 2024-ben két alkalommal is meg tudtuk szervezni ezt a képzést a Dél-Alföldi Régióban, így összesen 34 fő szerzett tanúsítványt, akik közül többen vezetnek aktívan csoportokat.

Együttműködő intézményünk, a Szentesi Gondozási Központ munkatársai, akik tanúsítványt szereztek nálunk, évek óta tartanak senior foglalkozásokat az intézményben és városi szinten is. A tapasztalatok azt mutatják, hogy a városi szintű, prevenciós célú foglalkozásaikra az idősök szívesen jönnek, a mentális állapotukon, a társas viszonyulásaikon és a csoporttagok közötti kommunikációban megfigyelhető a foglalkozások pozitív hatása.

Mindezeket figyelembe véve fontosnak tartjuk ezeknek a foglalkozásoknak a szélesebb körű megismertetését és terjesztését. Ezen céljaink elérése érdekében jelenleg a senior foglalkozások és a képzés tanulási eredmény alapú mérési folyamatainak továbbfejlesztése, valamint a képzés szociális ágazati akkreditációjának kidolgozását végezzük.

Irodalom

Apor Péter, Rádi, Attila (2010). Veterán sportolók. Az idős, fizikailag aktív emberek egészsége és életkilátásaik. Orvosi hetilap 151:3. 2010. p.110.

Bajusz, Klára, Jászberényi József (2013). Az időskori tanulásról. Kultúra és közösség 4. 2013. p. 64-65.

Boga Bálint (2015). Aktív öregedés – Sikeres öregedés, Magyar Gerontológia 7:26, 2015.

Buda Béla (2003). Személyiség és emberi kapcsolatok az öregkorban, in uő: A lélek egészsége – A mentálhigiéné alapkérdései, Budapest, Nemzeti Tankönyvkiadó, 2003.

Fenyő Sarolta, (2018). Simigné: Értelmet az éveknek – Gondolatok a társadalom-és humántudományi gerontológiáról. Magyar Gerontológia, 10:35-36, 2018. p.13-25.

Semsei Imre: Az öregedés művészete I., (2015). Magyar Gerontológia 7:26, 2015. p.4-17.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

16. ÉVFOLYAM KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. 16. évf. Konferencia Különszám

On-line verzió: ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

A medikalizáció geriátriai dimenzióinak bemutatása – hogyan segítsük az idős betegpopuláció terápiás önrendelkezését?

Tari Gergely

Szegedi Tudományegyetem, Szent-Györgyi Albert Orvostudományi Kar,
Magatartástudományi Intézet

Szegedi Tudományegyetem, Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar, Ápolási Tanszék
MTA Lendület Értékek és Tudomány Kutatócsoport

Kulcsszavak: medikalizáció, orvostudomány, egészségügy

A modern orvostudomány egyik széles körben ismert következménye a medikalizáció (*over-medicalization*) jelensége, amikor olyan életterületek is orvosi hatókörbe vonódnak (orvosi nyelvezettel írjuk le, orvosi eszközökkel próbáljuk kezelni), amelyek hagyományosan kívül estek a medicina illetékességi körén. A szülés-születés, az öregedés, valamint a halál-haldoklás témái az 1970-es évek óta a kritikai diskurzus immanens részét képezik. A medikalizáció folyamata számos esetben összeférhetetlen a modern bioetika alapértékeivel és normáival. Bár a beteg autonómiájának tiszteletét, valamint a közös döntéshozatali modellt (*Shared Decision Making*) megalapozó tájékozott beleegyezést is normatív sarokpontoknak tartjuk, az orvosi ethosz az egyre bővülő technológiai repertoár hatására továbbra is az élet feltétlen tiszteletét, megóvását célozza. Ez a disszonancia a betegellátás vonatkozásában több szinten is hivatásetikai kihívásokat generál. Ennek példája, amikor a beteg kezelési tervének felállítása (terápia elkezdése, fenntartása, korlátozása) pusztán orvostechnológiai kérdésként

tételeződik az ellátó személyzet számára, amely döntéshozatali folyamatból -etikai és jogi szempontból is aggályos módon- olykor cselekvőképes állapotú (autonóm) betegek is kimaradnak. Az ilyen eseteket, amikor a beteg orvosi érdekei (pl. élethosszabbítás, testi funkcionalitás megőrzése) aránytalanul felülírják annak személyes érdekeit (pl. életminőség priorizálása az élettartammal szemben), az ellátott autonómiájának indokolatlan korlátozásának tartjuk. A beteg orvossal szembeni helyzetét legtöbbször valóban kisebb-nagyobb mértékű információs aszimmetria jellemzi, ám ez sosem igazolhatja az ellátott személy hierarchikus alárendelését, melynek következtében megfosztják önrendelkezésétől. Az idős korhoz társuló negatív sztereotípiák és stigmák különösen sérülékennyé teszik az idős (beteg)populációt, így előadásomban szeretném bemutatni az antistigmatizáció szempontjából is hatékony etikai és jogi eszköztárat, amely összhangban van az 1997. évi CLIV egészségügyi törvénnyel.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

16. ÉVFOLYAM KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. 16. évf. Konferencia Különszám

On-line verzió: ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

P-AGE

Nemzetközi alapokon nyugvó, lokális tudatos öregedés ökoszisztéma építés

Pécsett

Török Bettina¹, Knyihár Éva²

¹Pécsi Tudományegyetem, Bölcsészeti- és Társadalomtudományi Kar, Demográfia és Szociológia Doktori Iskola doktorandusz, P-AGE Tudatos Öregedés társalapító

²Közösségfejlesztő, P-AGE Tudatos Öregedés társalapító

Kulcsszavak: tudatos öregedés, conscious ageing, nemzetközi és lokális ökoszisztéma, alulról induló szerveződés, P-AGE Tudatos Öregedés, Hekate Conscious Ageing, Conscious Ageing European Network, szemléletformálás, társadalmi innováció

A tudatos öregedés egy komplex, interdiszciplináris szemléletmód, amely öregedéssel kapcsolatos megközelítéseket, elméleteket, gyakorlatokat integrál, illetve új szempontokat azonosít. Alapvetően alulról szerveződő, mozgalom jellegű és a mindennapok realitásából gyökerezik. Egyéni, közösségi, társadalmi és ökológiai szintekre és a 21. század kihívásaira egyaránt reflektál.

A P-AGE Tudatos Öregedés egy nemzetközi stratégiai partnerségi együttműködés keretében alakult 2022 januárjában, alapítói Knyihár Éva és Török Bettina. A P-AGE víziója és egyik

hosszútávú célja Pécsen lokális tudatos öregedés ökoszisztéma kiépítése, szorosan kapcsolódva az európai ökoszisztémához.

Nemzetközi partnerünk a Hekate Conscious Ageing Foundation és a Conscious Ageing European Network. A holland szervezet 2017 óta végez hiánypótló szolgáltató, aktivista és kutatói tevékenységet azért, hogy segítséget nyújtson egyrészt a társadalom tagjai számára, hogy az öregkor előtti életszakaszban tudatosan tudjanak felkészülni a saját idős korukra, illetve közösségek számára, hogy megoldást találjanak az öregedéssel összefüggő problémáikra. Tevékenységeik közé tartozik az öregedés minden aspektusának tudatosítása egyéni, közösségi, társadalmi szinten. Kutatásokat és érdekérvényesítő tevékenységet folytatnak öregedés, gondoskodás és fenntartható közösségek témában. Képzéseket, előadásokat, beszélgetéseket szerveznek tudatos-, egészséges-, aktív öregedés, fenntartható lakhatás témában. Tudatos öregedő közösségek fejlesztésével foglalkoznak Magyarországon és Európa több országában.

A 2 éves, Erasmus+ pályázat keretében megvalósuló nemzetközi projektünk eredményeként egy idősbarát fókuszú, a nemzetközi tapasztalatokra építő intergenerációs eszköztár kerül megalkotásra. Az eszköztár részét képezi a generációk közötti együttműködést segítő módszertan, különböző európai jó gyakorlatok, illetve egy a közösségekben széles körben alkalmazható érzékenyítő-oktató társasjáték is. A projekt keretében sor kerül az eszköztár és a társasjáték bevezetésére pécsi szakemberek számára. Az eszközök eredményének haszonélvezői nemcsak azok a pécsi és nemzetközi szakemberek lesznek, akik a munkájuk során használják majd ezt az intergenerációs eszköztárat, hanem kortól függetlenül a közösség minden tagja, akik számára új terek, lehetőségek nyílnak a generációk közötti találkozások, beszélgetések, megismerések megszületésére.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

16. ÉVFOLYAM KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. 16. évf. Konferencia Különszám

On-line verzió: ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

Demencia prevenció mozgás és tanulás útján – a rendszeres táncolás bio-pszicho-szociális hatásainak ismertetése, a szenior örömtánc módszertanának bemutatása

Tyukász Brigitta

Gyógytornász-fizioterapeuta, szeniorörömtánc-oktató

Kulcsszavak: demencia, szeniortánc, mozgás

Az orvostudomány fejlődésének köszönhetően, a várható élettartam emelkedésével együtt nagymértékben nőtt a demencia előfordulásának gyakorisága hazai és nemzetközi szinten is. A tánc, mint rituális, szabadidős tevékenység évezredek óta ismert, ám terápiás hatásait az elmúlt évtizedekben kezdték kutatni. Ma a táncot egyre inkább a kognitív és neurológiai rendellenességek, például a demencia és a Parkinson-kór terápiájaként alkalmazzák (Ballesteros et al., 2015; Adam et al., 2016). Epidemiológiai vizsgálatok azt is kimutatták, hogy az élethosszig tartó táncolásban aktív páciensek kevésbé valószínűsíthetők demenciával vagy az életkorral kapcsolatos kognitív hanyatlással (Verghese et al., 2003). Kifejezetten az 50 év felettiiek számára fejlesztette ki a szeniortáncot (seniorentanz) Ilse Tutt, német táncpedagógus, 1971-ben. Mozcásprogramja nemzetközi szinterekre jutott, jelenleg 16 országban van jelen. A szeniortánc mozgalommá nőtte ki magát, önálló fogalommá vált a táncirodalmon belül, megalkotva Szeniortánc Szövetségeket és Világkongresszusokat (ISDC - International Senior Dance Conference). Magyarországon jelenleg több, mint 300 végzett

oktató tart szenior örömtánc órákat, megközelítőleg 10.000 idős számára. A foglalkozás komplexitását tekintve remekül alkalmazható preventív, rekreációs és terápiás céllal. Előadásomban szeretnék kitérni az időskori rendszeres táncolás és a kognitív képességek megőrzésének összefüggésére a szenior örömtánc filozófiájának bemutatásán keresztül.

Irodalom

Ballesteros, S, Kraft, E, Santana, S, and Tziraki, C. (2015). Maintaining older brain functionality: a targeted review. *Neurosci. Biobehav. Rev.* 55, 453–477

Adam, D., Ramli, A, and Shahr, S. (2016). Effectiveness of a combined dance and relaxation intervention on reducing anxiety and depression and improving quality of life among the cognitively impaired elderly. *Sultan Qaboos Univ. Med. J.* 16, e47–e53

Verghese, J, Lipton, R. B., Katz, M. J., Hall, C. B., Derby, C. A., Kuslansky, G., et al. (2003). Leisure activities and the risk of dementia in the elderly. *N. Engl. J. Med.* 348, 2508–2516

MAGYAR GERONTOLÓGIA

16. ÉVFOLYAM KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. 16. évf. Konferencia Különszám

On-line verzió: ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

A pszichiátriai betegek jogai, kiemelten a demens ellátás területén

Zakor-Broda Rita Barbara

Debreceni Egyetem Egészségtudományi Kar

Debreceni Egyetem Gazdaságtudományi Kar Gazdálkodás- és Szervezéstudományok Doktori Iskola

Kulcsszavak: elöregedő társadalom, demencia, demens ellátás, betegjog

Magyarország népességének demográfiai összetételében az elöregedés folyamata, a korösszetétel változása egyre aggasztóbb jövőképet vetít előre. Az elöregedő társadalomban, mind a szociális szektoron belüli ellátás, mind az egészségügyi szektoron belüli szakápolás biztosításának területének egyre nagyobb anomáliával kell szembenéznie. A 65 év feletti korosztály növekvő létszáma, ezen belül nagyrészt demens, valamint önmaguk ellátásában korlátozott, szakmai segítségre szoruló emberek ellátását kell jelenleg is, és a jövőben is egyre nagyobb mértékben biztosítani az ellátórendszereknek. Egy olyan aktuális problémával állunk szemben, amelyben szinte minden család közvetlenül, vagy közvetve érintett. Nemcsak a szakmai ellátás biztosítása jelent megoldandó feladatot a családtagok számára, hanem az ellátás során a speciális helyzet jogi szabályozásának megismerése, a jogok és kötelezettségek ismerete az ellátást nyújtó, valamint a betegek és hozzátartozóik számára.

A demencia a XXI. század egyfajta új „népbetegsége”, vagy akár azt is mondhatjuk, hogy a társadalmi működés betegsége, hiszen az elöregedő társadalmak hívták életre. Az idősek és a

demensek számának növekedése szükségessé teszi a demens ellátáshoz kapcsolódó szakmai és jogi tudás folyamatos megosztását nem csupán a szakemberek számára, de az egyszerű családtagok számára is, akik otthon gondozzák demens rokonaikat. A demens ellátáshoz fűződő szociális szolgáltatások szabályozása kiemelt feladat ahhoz, hogy a demens betegek életszakasztól és belátási képességüktől függetlenül méltóságteljes életet élhessenek.

Előadásomban a pszichiátriai betegek, különös tekintettel a demens személyek helyzetét, ellátásuk és jogaik sajátos jellegzetességeit kívánom bemutatni. A témabemutató tekintetében elengedhetetlennek tartom az alapvető emberi jogok aspektusából történő jogszabályi környezet bemutatását, kitérve a hazai és nemzetközi jogforrásokra és irányelvekre. Kronológiai vonatkozásban vizsgálom a pszichiátriai beteghez való viszonyulást és az alapvető releváns fogalmi keret tisztázásával helyezem a tématerületet komplex bemutatásba. Jellemzem az intézményes gyógykezelés lehetőségeit, illetve kitérek azon jogszabályi sajátosságokra, jogokra, kötelezettségekre, amelyek a célcsoport ellátását nagymértékben meghatározzák és elengedhetetlenek az ellátás jogszabályi környezetnek való megfelelő működéséhez.

Az érintett téma bemutatásában arra keresem a választ, hogy milyen interdiszciplináris, szakmaközi együttműködések jelentenének megoldást az érintett célcsoport magasabb erkölcsi és szakmai színvonalú ellátásának biztosítására.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

16. ÉVFOLYAM KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. 16. évf. Konferencia Különszám

On-line verzió: ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

Az elbocsátó ápoló szerepe a geriátriában

**Virág Andrea^{1,2,4}, Markovics Dorina^{1,2}, Horváth Zoltánné^{1,2}, Szűcs Ádám²,
prof. dr. Gadó Klára^{1,3}**

¹ Semmelweis Egyetem Geriátriai Klinika és Ápolástudományi Központ, Budapest

² Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Doktori Iskola, Egészségtudományi Tagozat (Klinikai és összehasonlító egészségtudományok Program) PhD

³ Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar Egészségtudományi Klinikai Tanszék

⁴ ORCID azonosító: 0000-0001-9836-327X

Kulcsszavak: geriatric, anxiety, ageing, quality of life, depressiv disorder, discharge nurse

Bevezetés

2022-ben végzett népszámlálás alapján Magyarország lakosságának 21%-a az idős korosztályhoz tartozik, mely folyamatos emelkedést mutat. Az idős betegek ellátása az egészségügyi költségvetés több, mint 30%-át teszi ki. A geriátriai populációt multimorbiditás és polipragmázia, funkcionális függőség, esendőség és depresszió jellemzi, mely speciális tudást igényel mind az orvosok, mind a szakdolgozók részéről. Szükséges tehát az idős betegek ellátási szempontjainak komplex figyelembevétele, ennek szakmai szempontjainak

összegzése, különös tekintettel a prevencióra. Természetesen a beteg, a család, a hozzátartozó bevonása is szükséges a beteg hosszabb távú ellátásába.

Kutatási cél

Mint a Geriátriai Klinika vezető ápolója azt a célt tűztem ki, hogy bevezessem az elbocsátó ápoló szerepkörét a hazai gyakorlatba. Ezért választottam kutatásom tárgyául azt, hogy az elbocsátó ápoló hogyan, és milyen mértékben tud javítani a páciensek kórházból történő elbocsátását követő állapotán. Az idős betegek jellemző a multi morbiditás ezért nélkülözhetetlen az individuális szemléletű ápolás. Ezt a személyre szabott, adekvát ápolást teszi lehetővé a discharge nurse magyarul az elbocsátó ápoló alkalmazása, mely nemzetközi viszonylatban már alkalmazott munkakör. Az USA-ban, Angliában, Ausztráliában, Svédországban, Japánban, Németországban széles körben elterjedt az alkalmazásuk. Munkájuk alapvetően fontos a fekvőbeteg intézményekben, mivel fokozzák a betegbiztonságot, javítják a páciensek jóllétét, és az egészségügyi ellátás hatékonyságát is növelik. Magyarországon még nem honosodott meg ez a feladatkör, pedig nagyon jelentős a szerepe.

Elbocsátó ápoló szerepe

- multidisziplináris team (MDT) létrehozása
- team tagok közötti megfelelő kapcsolat és kommunikáció kialakítása
- koordinálja az ellátási és a hazabocsátási folyamatot
- szükségletfelmérés
- team megbeszélés rendszeres megszervezése
- kapcsolatfelvétel a beteggel/hozzátartozóval
- elbocsátási terv készítése
- edukáció (team tagok, beteg, hozzátartozó)
- dokumentációs háttér kialakítása (terápiás, elbocsátási)
- háziorvossal való kapcsolattartás
- utánkövetés (telefonon és ambulánsan)

Kutatásom gyakorlati részét a Semmelweis Egyetem Geriátriai Klinika és Ápolástudományi Központ fekvőbeteg osztályain szeretném végezni.

Módszertan

A kutatás során indirekt módszereknek alkalmazunk. E mérési metódus szubjektív elemeken alapul – többek között a páciens visszajelzéséből, a szedett gyógyszer számlálásából, vagy a vénykiváltás tényéből következtetnek a terápiához magatartás sikerességére. Konkrét eszközök között tartjuk számon az ön-riportot, páciensnaplókat, a különböző beteg kérdőíveket és a recept újra felírásának követését. Fontos után követési módszerünk lesz a kiválasztott mérőskálák alkalmazása.

Semmelweis Egyetem Geriátriai Klinika és Ápolástudományi Központ fekvőbeteg osztályain felvett 65 év feletti multimorbid, polipragmáziás betegek.

Várt eredmények és következtetések

A kutatástól azt az eredményt várjuk, hogy az elbocsátó ápoló jelenléte javítja a beteg adherenciát, valamint a beteg compliancét.

Megkönnyítheti a beteg otthonába bocsátását, javulhat a betegek önellátási képessége, javulhat az élet minősége, lerövidítheti a kórházban tartózkodás idejét, valamint a rehospitalizáció valószínűségét csökkentheti.

A kutatás eredményeként egy jól működő multidiszciplináris team alakulhat ki. Szorosabb és hatékonyabb kapcsolat hozható létre az egészségügyi személyzet, valamint betegek és a hozzátartozók között. A kutatás jó alapot ad az idősellátással kapcsolatban álló egyéb szakmacsoportok jövőbeli kutatásaihoz. A Geriátriai Klinika és Ápolástudományi Központ arra törekszik, hogy a betegellátásnak ezen a területén egy „Jó gyakorlat központ” legyen, ami például szolgálhat más intézmények számára.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

16. ÉVFOLYAM KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. 16. évf. Konferencia Különszám

On-line verzió: ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

-TUDOMÁNYNÉPSZERŰSÍTŐ-

Nyugdíjasok, civilek és szervezeteik

Együttműködési szándékok és formák Magyarországon

Herczog László

NYUSZET tanácsadó testületének elnöke, volt szociális és munkaügyi miniszter

Kulcsszavak: NYUSZET, értékek, idősök érdekérvényesítése

Mindenütt lényeges kérdés, hogyan alakul az együttműködés az adott országban a hatalom és a civil szervezetek között.

Ez a kapcsolat sokszor konfliktusos, márpedig a konfliktus az élet része, ezért meghatározók a konfliktus kezelési módjai, a kialakított szabályok, melyek mentén az ellentétek rendezhetők.

A NYUSZET (Nyugdíjas Szervezetek Egyeztető Tanácsa) álláspontja szerint ezeknek a szabályoknak értékalapúnak kell lenniük. Ezeket az értékeket az Európai Unióról szóló szerződésben rögzítették és magukban foglalják az Alapjogi Chartában szereplő jogokat, szabadságokat és elveket is, vagyis azt, hogy „Az Unió az emberi méltóság, a szabadság, az egyenlőség és a szolidaritás oszthatatlan és egyetemes értékein alapul, a demokrácia és a jogállamiság elveire támaszkodik.”

Az idősek érdekérvényesítése nem könnyű feladat, mert a körülményeikből adódóan sok lehetőség kiesik az érdekérvényesítési eszközök közül, például: sztrájk.

A NYUSZET konzultációkban, a tárgyalásokban igyekszik érvényt szerezni az idősek érdekvédelmének, itt nyílhat lehetőség megállapodásokra.

Ehhez azonban kompetens, aktív időseket is magába foglaló erős civil szervezetek szükségesek, és nyilvánosság, amely hangot ad az idősek követeléseinek.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

16. ÉVFOLYAM KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. 16. évf. Konferencia Különszám

On-line verzió: ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

-TUDOMÁNYNÉPSZERŰSÍTŐ-

Az Idősügyi Tanácsok szerepe az idősödő és időskorúak érdekvédelmében

Talyigás Katalin

ELTE TáTK Hilscher Rezső Szociálpolitikai Egyesület Idős Műhelye

Kulcsszavak: idősügyi tanácsok, Nemzeti Idősügyi Stratégia

Az önkormányzatok által létrehozott idősügyi tanácsok kulcsszerepet játszanak az adott településen az idősök érdekeinek védelmében és képviselésében.

2003 - 2010 között tagja voltam a miniszterelnök által létrehozott Idősügyi Tanácsnak. 2009-ben alkotta meg ez az IT a Nemzeti Idősügyi Stratégiát, melyet az Országgyűlés nagy többséggel elfogadott. Az ott végzett munkám során tanultam meg milyen jelentősége van egy ilyen kép viselési és érdekvédelmi tevékenységnek, szervezetnek.

Az előadás célja bemutatni, az IT-ket alkotó idős szervezetek hogyan segíthetnek az idős emberek jogainak erősítésében és az őket érintő társadalmi kérdésekben való aktív részvételük előmozdításában.

Kiemelt figyelmet fordítok arra, hogy az idősügyi tanácsok milyen módszerekkel dolgoznak az idősökkel, és az önkormányzatokkal, hogyan formálhatják a közpolitikát, és milyen hatást gyakorolhatnak a döntéshozatali folyamatokra.

Az előadás során kitekintek a különböző országokban működő idősügyi tanácsok struktúráira, működési modelljeire.

Az előadás fókuszában a 2019-ben létrejött Főváros Időügyi Tanács (FIT) története, valamint az új kihívások és fejlesztési lehetőségek állnak, melynek az elmúlt 5 évben tagja voltam.

Végül a következő ciklusra a folytatás lehetőségéről fogalmazok egy lehetséges alternatívát az időügyi tanácsok hatékonyságának növelésére, hogy még erőteljesebben képviselhessék az idős korosztály érdekeit a jövőben.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

16. ÉVFOLYAM KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. 16. évf. Konferencia Különszám

On-line verzió: ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

-TUDOMÁNYNÉPSZERŰSÍTŐ-

Életünk a demenciával

Kihívás, lehetőség, együttműködés egy anya - lánya kapcsolatban

Csehné Ragályi Nóra

Pedagógus, önkéntes segítő

Kulcsszavak: demencia, demencia lassítása, fejlesztés, hozzátartozó

Az élet néhány éve hozott számomra egy új kihívást, ami később egy új lehetőséggé is vált. Mi, azaz az édesanyám és én szoros együttműködésben tevékenykedünk demenciájának lassításaért, megállításaért.

Célom megmutatni, hogy mindezt milyen szemlélettel, milyen módszerekkel, milyen feladatokkal valósítjuk meg a mindennapokban. Milyen eredményeket értünk el, hol tartunk és hol vannak nehézségeink. Tartsanak velünk, hogy tudjanak erőt meríteni a sikereinkből!

Ebben a közös munkában sokat segít nekem szociális érzékenységem. 1990 óta végzek pedagógiai munkát. Itt szerzett tapasztalataim is hozzájárulnak sikereinkhez. 2008-2009-ben lehetőségem volt Írországbán karitatív munkát végezni, értelmileg akadályozott felnőttekkel foglalkoztam. Szemléletet, jógyakorlatot láttam, tanultam,

Édesanyám betegségének kezdete az 1980-as évek elejére nyúlik vissza. Azonban a számomra is érzékelhető, tipikus jelek 5-6 éve mutatkoztak. Két éve felgyorsult állapotának romlása. Ekkor döntöttem úgy, hogy elkezdek vele foglalkozni. Két dolog motivált: az egyik, hogy nem hagyhatom magára ebben a nehéz helyzetben, a másik, hittem magamban, hogy tudok segíteni.

Fejlesztő munkánk azóta is folyamatos. Nagyon sok és sokféle feladatot dolgoztunk, dolgozunk fel. Aktív életet élünk, hisz kirándulunk, koncertre, színházba járunk. Keressük az emberek társaságát. Élmények gazdagítják az életünket.

A demencia ad és elvesz.

Én három fontos dolgot kaptam: egy édesanyát, önbecsülést és tovább adható tudást, tapasztalatot.

És mit vett el? Ezt az előadáson megosztom Önökkel.

Közös munkánkat többnyire siker koronázza. A testi-lelki-szellemi tevékenykedtetés jelentős javulást hozott az édesanyám állapotában.

Látva a demensek és családjaik életét, ismereteik hiányát, félelmeiket, bizonytalanságaikat, vettem a bátorságot, hogy megosszam életünk alakulását mindazokkal, akik hasonló cipőben járnak. Vettem a bátorságot, hogy megmutassam a demenciával élők reménytelennek tűnő helyzetében is vannak fénysugarak. Van élmény, van öröm, van kacagás. Ez sok munkával, kitartással, türelemmel jár. De higgyék el, ha ügyesen csinálják, megéri.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

16. ÉVFOLYAM KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. 16. évf. Konferencia Különszám

On-line verzió: ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

-TUDOMÁNYNÉPSZERŰSÍTŐ-

Az Alzheimer Café és Idősothton együttműködése - "Kéz a kézben"

Nagyné Mudra Mónika

Méliusz Juhász Péter Református Idősek Otthona, intézményvezető

Kulcsszavak: idősothton, demencia, Alzheimer Café

Intézményünk bemutatása

Nagyné Mudra Mónika vagyok, a debreceni Méliusz Juhász Péter Református Idősek Otthonának intézményvezetője. Idősothtonunk szakápolási engedéllyel rendelkezik, 89 férőhelyen telházszal működünk. Ápolási osztályunkon 16 fő súlyos és közép súlyos demens és Alzheimer kóiban szenvedő lakónkat gondozunk.

Miért van szükség Alzheimer Cafék működésére?

A demencia, az Alzheimer-kór népegészségügyi prioritás, hiszen szinte járványszerű megbetegedésként terjed. A társadalom nincs felkészülve erre, így a betegek elhelyezése mind a nappali ellátásban, mind a bentlakásos otthonokban egyre nagyobb problémát jelent. Amennyiben a demens beteget a szociális ellátórendszer nem képes fogadni, felügyelete hatalmas terhet ró a családtagokra, akik sok esetben minden fizikai és lelki segítség nélkül, bármilyen támogatást nélkülözve kénytelenek megoldani folyamatos napi feladataikat.

Alzheimeres beteget gondozó hozzátartozók számára jelentenek elsősorban óriási mentális segítséget az Alzheimer Cafék. Ők testileg-lelkileg akár hamarabb is tönkre mehetnek a folyamatos ápolásban, mint a betegek, ráadásul - mivel a demenciát nálunk tudatlansággal társult szégyen övezi, - ők gyakran rejtegetik Alzheimeres családtagjukat, emiatt még inkább izolálódnak. Ennek a problémának megoldására jött létre az Alzheimer Café, mint civil, alulról szerveződő kezdeményezés.

Az Alzheimer Cafék a helyi közösségekben élő szociális és egészségügyi szakemberek önkéntes munkájának köszönhetően, a lehetőségek függvényében szervezik rendszeres találkozóikat elsősorban a demenciával élő személyek gondozói, családtagjai részére. Itt családi, elfogadó légkörben a betegség pszicho szociális és orvosi aspektusából informálódhatnak, szakemberekkel és egymással nyílt és tabuk nélküli dialógust folytathatnak, együttérzést kapnak és befogadást nyernek.

A hozzátartozók támogatása mellett a társadalom felé az Alzheimer Cafék célja a demencia, az Alzheimer-kórral kapcsolatos információk átadásával a figyelemfelhívás, szemléletformálás, érzékenyítés és prevenció. A Cafék célja a betegek számára autonómiájuk minél további biztosítása és emberi méltóságuk megőrzése, a szakemberek számára pedig a gyakorlati és elméleti ismeretek bővítése, a szakmai átjárhatóság biztosítása.

A Méliusz Alzheimer Café és Időotthon együttműködése

Egyházi fenntartású intézményünk keresztyéni küldetése, hogy mind szakmai, mind lelki értelemben a tőlünk telhető legtöbbet nyújtsuk idős és segítségre szoruló embertársainknak - Alzheimer Cafénkkel is ezt a fajta segítséget tudjuk felkínálni időotthonunknak. Első lépésként irányadó vezető testületet alapítottunk, melynek tagjai debreceni és nyíregyházi neves szakemberek, Dr. Pék Győző – PhD nyugdíjas egyetemi docens, Dr. Bene Ágnes - PhD egyetemi adjunktus, Dr. Égerházi Anikó - egyetemi docens, neurológus, pszichiáter, Kosztáné Hadházi Tünde – telephelyvezető, Oláh Barnabás – PhD egyetemi hallgató, Dr. Somin Noémi – szakorvos, pszichiáter, Papp Lajosné – nyugdíjas könyvtáros. Szakmai Fórumunkon a grémiummal együtt kitűztük célunkat, mely szerint egyrészt városunkban és annak környékén minél szélesebb körben minél több beteget, hozzátartozót és érdeklődőt, valamint minél több szakembert kívánunk elérni. Egyik célunk tehát, hogy felkaroljunk és háttérként jelen legyünk az érintettek hozzátartozói számára, hiszen, ha csak egy ember is türelmesebben áll egy beteghez, ha csak egy hozzátartozó is érzi azt, hogy nincsen egyedül, már megérte.

Továbbá kitűztük célunknak időotthonunk hozzátartozóinak, lakóinak rendezvényeinken való aktív részvételét, valamint szakmai segítség nyújtását munkatársaim (intézményi orvos,

intézményünk pszichiátere, vezető ápoló, ápolók, gondozók, szociális és terápiás munkatársak) részére.

Kitűzött célunkat rendezvényeinken folyamatosan megvalósítjuk, mivel azt tapasztaljuk, hogy rendszeres alkalmaink nem csupán városunk, de intézményünk számára hasznosak: profitálnak belőle mind lakóink, mind a hozzátartozók, és nem utolsósorban velem együtt munkatársaim is. A demenciáról, Alzheimer-kórról való ismeret szerzésére, a szélesebb és mélyebb tudásra mindnyájunknak szükségünk van – mindnyájan tapasztaljuk, hogy előadóink szaktudása által a betegséghez kapcsolódó félelem, szorongások oldódnak.

A hozzátartozók számára a rendezvényeken elhangzott értékes tanácsok, az Alzheimeres szerettükkel való minőségi, tartalmas együttlét megtanulása hasznos segítséggel szolgálnak a látogatások során. A többi hozzátartozóval való szorosabb kapcsolat kialakítása, a ventilálás, egymás lelki erősítése, információcsere is hasznos hozadéka a Méliusz Alzheimer Cafénak a hozzátartozók számára. Lakóink számára rendezvényeink amellet, hogy egy jó programot jelentenek, toleranciára, empátiára tanítanak a demenciával élő lakótársak felé.

Munkatársaimmal nap mint nap részt veszek én is demenciával élő lakóink mindennapjaiban. Látom a napi, összetett feladatsorokat, melyeket összehangolt, szakszerű csapatmunkával oldanak meg. Látom azt, hogy mindezt magas szakmaisággal, elhivatottan, szeretettel teszik, betegeinket és egymást is támogatva. Az Alzheimer Cafén megtanult szakmai módszerek, a gyakorlatias, újszerű tanácsok szerzése az ápolás, illetve mentálhigiéné területén idősotthonunk lakóinak testi-lelki jóllétéhez nagyon sokat adtak. Emellet Cafénk rendezvényeivel szupervíziós funkciót is betöltenek munkatársaim számára, kérdéseikre választ kapnak, hivatástudatukban megerősödtek.

Rendezvényeink (a tapasztalatok, az elsajátított jó gyakorlatok bemutatása)

Rendezvényünket nagyfokú igény és érdeklődés hívta életre. Az előadások és témáik tekintetében mindig a változatosság volt az alapelvünk. Az elhangzott előadásokat tovább gondolva, belőlük inspirálódva, rájuk építve választottuk ki a következő témákat, abból folyamatosan építkeztünk.

Célunk az volt, hogy többféle szempontból megvilágítsuk az Alzheimer kór és a demencia betegség meghatározását és típusait laikus érintettek és hozzátartozóik, valamint munkatársaink és városunk érdeklődői számára.

Ennek megfelelően mind orvosi, mind jogi, mind pedig hozzátartozói szempontok alapján fűztük fel előadássorozatunkat mintegy koncentrikus körben. Ennek kiinduló pontja első, rendhagyó előadásunk volt. Nyitó rendezvényünkre Dr. Menyhárt Miklós Főorvos Urat

Alzheimer-szakértőt, az Alzheimer Café-hálózat magyarországi alapítóját hívtuk meg Kollár Istvánnal együtt, aki az, *„Aki úgy hal meg, hogy még él”* című film rendezője.

A következő Cafénkon Dr. Dr. Égerházi Anikó, egyetemi docens, neurológus, pszichiáter, pszichoterapeuta tartott gondolatébresztő előadást **„Mire utalhat a feledékenység?”** címmel. További rendezvényeink előadói, neves szakemberek a következő témakörökben tartottak előadást. A rá következő rendezvényünk előadói intézményünk érintett hozzátartozói, Dr. Adorján Erzsébet főorvos, intézményünk orvosa, Béres Mária Montessori gyógypedagógus és Csehné Ragályi Nóra pedagógus újszerű, gyakorlatias, közérthető előadásait hallhattuk *„Személyes érintettségem az Alzheimer-kórral”* címmel.

A 2024-es év első rendezvényén a Kormányhivatal munkatársa tartott hasznos előadást szakszerű jogi tanácsadással a *„Gondnokság alá helyezés előzményeiről és eljárási rendje”* címmel.

„Sejtregeneráció a mindennapokban” előadáson Szarvas Péter neves biológus szakember rendkívül érdekes témákat járt körül, mint például Mitől és miért öregsznek sejtjeink? Hogyan csökken működésük? Mit tehetünk, hogy ezek ne következzenek be? A fenntartható és jó életminőség titka idős korban is.

Különösen emlékezetes volt a *„Mozgás-öröm-agytorna”* című rendezvényünk, melyen speciálisan az idősödő korosztály számára tervezett, kímélő, közösségi mozgásformáról előadás és a gyakorlat bemutatása során az előadótól szenior örömtáncot tanulhattunk meg az Annamánia táncközösség aktív korosodó szeniorjaitól, **Dr. Virágos Márta egyetemi docens** vezetésével.

Minden előadás után intenzív párbeszéd jött létre a hozzátartozók és szakemberek között.

PPT formátumú beszámolómban az előadóink által kapott ismereteinket, videónkban pedig intézményünk lakói, hozzátartozói, munkatársai, valamint az intézményvezető szólal meg a Méliusz Alzheimer Café és intézményünk együttműködéséről. Ízelítőt adok arról, hogy a rendezvényeinken megszerzett értékes elméleti tudást és hasznos gyakorlati tanácsokat hogyan építjük be a lakóinkkal való ápolási-gondozási és mentális-terápiás gyakorlatainkba, valamint a hozzátartozókkal való együttműködésünkbe.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

16. ÉVFOLYAM KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. 16. évf. Konferencia Különszám

On-line verzió: ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

-TUDOMÁNYNÉPSZERŰSÍTŐ-

Aktív idősök nappali ellátása a Szegedi Görögkatolikus Parókia Szent Rozália Szolgálat keretein belül

Tóthné Csompilla Márta¹

¹Szegedi Görögkatolikus Parókia Szent Rozália Szolgálat

Kulcsszavak: nappali ellátás, aktív idősök, aktív idősödés

Bevezetés és célok

Mindenki számára tény, hogy az átlag életkor növekedésével nem fiatalok leszünk tovább, hanem az időskor húzódik ki. Erre a folyamatosan szélesedő rétegre sem az egészségügy, sem a szociális szféra nem tud elegendő figyelmet fordítani. Egyik szektor szoros támogatását sem igénylik, hiszen mind mentálisan, mind fizikailag még aktívak. Ezen hiány pótlására hoztuk létre Szegeden a Szegedi Görögkatolikus Parókia Szent Rozália Szolgálat keretein belül a nappali ellátást.

A szakmai irányvonalat az Európai Unió Időügyi Stratégiájának négy ageing iránymutatása, az active, healthy, positive és succesful ageing adja.

Ezen összefoglalóval szeretnénk jógyakorlatként bemutatni a szolgáltatásunkat.

Vizsgálati módszertan

Intézményi és egyéni tapasztalat és fókuszcsoporthozos interjúk alapján született meg az elképzelés, hogy preventív jelleggel foglalkozzunk az idősebb korosztállyal.

Eredmények

2023. március elsejével indult két telephelyen az ellátás, 35 és 15 fő ellátásával. Jelenleg 90 megállapodással rendelkezünk.

A teljesség igénye nélkül programjaink között mozgásos foglalkozások (senior torna, mélyizom torna, Szenior Örömtánc, Szenior Egyensúlytréning, seniorbokszt-terápia, nordic walking csoport), memóriafejlesztő foglalkozások, közösségi foglalkozások (kézműves és kézimunka kör, színjátszókör, dalkör, imakör, irodalmi kör, templomtúrák, csoportos gyászfeldolgozás, rendszeres társasjáték alkalmak, kártyázások, sudoku) szerepelnek.

Ezen kívül együttműködések keretében is megvalósítunk számos programot (Alsóvárosi Napsugaras Tájház, Talentum Alapítvány, Somogyi-könyvtár, Szegedi Agóra).

További különlegességünk pedig az, hogy a munkahelyi bölcsődénkkal élünk szimbiózisban.

Konklúzió

Egy könnyen elmagányosodó, befeléforduló társadalmi réteget szólítottunk meg, a saját elvárásaink szerint eredményesen. Azt szeretnénk átadni, hogy időseink önmaguk számára értékek, képesek fejlődni, tudnak tanulni, értékes, amit önmaguknak teremtenek. Azok a tagok, akik az általunk nyújtott szolgáltatásokat igénybe veszik, egy családi légkörön, meghallgató, befogadó közegen túl, személyes fejlődésüket is megtapasztalják, mind mentálisan, mind fizikailag.

Nagy szükség van az ilyenfajta nappali ellátások működésére is.

A nappali ellátásunk modelljelleggel kíván működni, megmutatva azt, hogy idős emberek számára fejlesztő céllal, hogyan lehet közösséget, kapcsolatot, feladatot és igényes elfoglaltságot, minőségi időskort biztosítani.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

16. ÉVFOLYAM KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. 16. évf. Konferencia Különszám

On-line verzió: ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

-TUDOMÁNYNÉPSZERŰSÍTŐ-

Innovatív együttműködések Szolnokon az aktív idősügyért

Zornánszki Ildikó

Szolnok MJV Polgármesteri Hivatala Egészség- és Családügyi Osztály, osztályvezető

Kulcsszavak: idősügyi szolgáltatások, Idősügyi Tanács, idők életminősége

Az előadás Szolnok város idősügyi kihívásaira és az innovatív együttműködések szerepére összpontosít az aktív idősödés támogatása érdekében. Hasonlóan az országos tendenciához egyre magasabb a város idős lakosainak száma, jelenleg több, mint 25 %-a 60 éven felüli, ami növekvő igényt teremt az idősügyi szolgáltatások iránt. Az előadás rávilágít arra, hogy a kötelezően ellátandó önkormányzati feladatok mellett hogyan lehet az önkormányzat és a helyi társadalom szereplőinek összefogásával előmozdítani az idők aktív társadalmi részvételét, életminőségük javítását, ezzel lehetővé téve számukra, hogy egészségesebben és tartalmasabban éljék meg nyugdíjas éveiket. Ismerteti, hogy hogyan támogatja önkormányzatunk az idősügyi szervezeteket infrastrukturálisan, anyagilag és szakmailag. Külön kiemelve az Idősügyi Tanács szerepét, amely képviseli az idők érdekeit, segíti az idők aktív bevonását a város életébe. Az előadásban szerepelnek azok a helyi projektek, gyakorlatok, amelyek támogatják a fenti célok megvalósulását, az idősbarát környezet kialakítását és a generációk közötti kapcsolatok erősítését (Kelet- Magyarországi Szépkorúak Akadémiája, generációs programok, Egészségnap, szűrőhét, mozgásprogramok...). Rávilágít arra, hogy ezek az együttműködések nemcsak az idők életminőségét javítják, hanem a közösségi kohézió erősítéséhez is hozzájárulnak.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

16. ÉVFOLYAM KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. 16. évf. Konferencia Különszám

On-line verzió: ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

-TUDOMÁNYNÉPSZERŰSÍTŐ-

Mérföldkő az idősgondozásban – A Gondosóra program működése és eredményei

Juhász Roland

Kormányzati Szolgáltató Központ Nonprofit Kft.

Kulcsszavak: Gondosóra, gondoskodás, jelzőkészülék, diszpécser szolgáltatás

A Gondosóra program Magyarország Kormánya által elindított, ingyenesen igénybe vehető, 65 év felett alanyi jogon hozzáférhető, havidíjmentes jelzőkészülékes szolgáltatás, amelynek célja, hogy az idősek szükség esetén egyetlen gombnyomással jelezni tudják segítségkérésüket. A Gondosóra program egy egyszerű jelzőkészüléken keresztül a szolgáltatáshoz tartozó, éjjel-nappal elérhető diszpécser-szolgálat és a megadott kontaktszemélyek bevonásával működik. A Gondosóra által a felhasználók egyszerűen és gyorsan kapcsolatba léphetnek a diszpécserközponttal, ahol szakképzett munkatársak nyújtanak segítséget a felmerülő problémákban. A jelzőeszköz úgy működik, mint egy kihangosított telefon, beépített hangszóróval és mikrofonnal, annyi eltéréssel, hogy a készüléken keresztüli kommunikáció csak a diszpécserközponttal lehetséges. A jelzőeszköz karon hordva vagy nyakba akasztva mindig elérhető, így a felhasználója minden körülmény között képes segítséget kérni. Zuhanyzás közben is hordható, hiszen cseppálló. Emellett GPS- és esésérzékelővel is rendelkezik, utóbbi funkció lehetővé teszi az automatikus jelzésleadást egy bizonyos mértékű ütést érzékelve.

A Gondosóra program mérföldkőnek és jelentős támogatásnak számít az idősgondozás területén: nagy segítséget jelent nemcsak azoknak, akik használják az eszközt, hanem biztonságot és megnyugvást nyújt a felhasználó családjának, szeretteinek, hozzátartozóinak is, tudva, hogy a segítség egy gombnyomással elérhető. A Gondosóra program olyan digitális megoldást nyújt a családoknak, közösségeknek, amelynek segítségével a gondoskodás, törődés úgy is megvalósulhat, ha a családtagok, ismerősök fizikálisan épp távol vannak egymástól. A szolgáltatással segítjük a generációk közötti szakadékok áthidalását, hiszen amíg korábban megszokott volt több nemzedék együttélése is, mára akár komoly távolságokra is lakhatnak egymástól a nagyszülők a gyerekeiktől. A Gondosórával azonban a szeretteinkről való gondoskodás akkor is megvalósulhat, ha földrajzilag éppen távol vagyunk: ezt teszi lehetővé a közvetlen környezet bevonása, a megadott kapcsolattartó kontaktszemélyek közreműködésével, akik a segítségnyújtás folyamatában könnyen és gyorsan mozgósíthatóak. Így a szolgáltatás a mélyebb emberi kapcsolatok kialakítását is előmozdíthatja. Mindezek révén a szolgáltatás hozzájárul a készenléti szervek tehermentesítéséhez is.

A még hatékonyabb gondoskodás és magasabb szintű biztonság érdekében ingyenesen letölthető a Gondosóra jelzőeszközzel összeköttetésben álló, okostelefonra telepíthető applikáció, amely mind a Gondosóra felhasználó, mind az ő hozzátartozója számára elérhető. A fejlesztésnek köszönhetően azonnali értesítést kaphatunk, ha hozzátartozónk, ismerősünk veszélyhelyzetbe kerül, információt kaphatunk a Gondosóra felhasználó jelzőeszközének töltöttségi állapotáról, működéséről és jelzéseiről, naprakészek lehetünk a Gondosóra programmal kapcsolatos legfrissebb hírekről, de villámgyorsan intézhetjük az adatmódosításokat, a kontaktszemélyek értesítési sorrendjét vagy az esetleges hibabejelentést is.

A Gondosóra program immáron Magyarország legnépszerűbb jelzőkészülékes szolgáltatásának számít, már több mint 670 ezer felhasználója van szerte az országban. Átlagosan napi 3000 jelzés érkezik a Gondosóra jelzőkészüléken keresztül az éjjel-nappal, a hét minden napján elérhető diszpécserszolgálatra, amelyeknek esetei rendkívül színes és széles skálán mozognak: a súlyos esetektől egészen a hétköznapi helyzetekig. A Gondosóra eddig több mint 22 ezer életet mentett, és több mint 360 ezer hétköznapi esetben nyújtott segítséget.

A Gondosóra ingyenes megigénylése regisztráció útján történik a gondosora.hu weboldalon vagy az ingyenesen hívható 06 80 804 050-as zöldszámon.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

16. ÉVFOLYAM KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. 16. évf. Konferencia Különszám

On-line verzió: ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

-TUDOMÁNYNÉPSZERŰSÍTŐ-

„Női karrier korhatár nélkül”/1

Beszámoló a Magyar Női Karrierfejlesztési Szövetség (MNKSZ) Szekciójában elhangzott előadásokról

Együttműködéseink Magyarországon és a világban a „Női karrier korhatár nélkül” program keretében

Ferenczi Andrea

MNKSZ elnöke, a „Női karrier korhatár nélkül” program kezdeményezője

Kulcsszavak: idős nők, női karrier, korhatár nélkül

A 20 éves Magyar Női Karrierfejlesztési Szövetség (MNKSZ) 2009 óta hívja fel a figyelmet Magyarországon és egy nemzetközi szintre kiterjesztett awareness raising program keretében a világ lakosságán belül és Magyarországon is a legnagyobb arányban és a leggyorsabban növekvő csoport, az idősödő nők helyzetére.

Az ENSZ Gazdasági és Szociális Ügyek Minisztériuma (United Nations Department of Economic and Social Affairs) alapján a 60 év felett nők 54 százalékát teszik ki a világ lakosságának, és ez a szám a 80 év feletti nők esetében 62 százalékára emelkedik.

Általában a nők átlagosan öt évvel tovább élnek, mint a férfiak, de nem mindenki éli le későbbi életét jó egészségben és megfelelő erőforrásokkal.

Tapasztalatunk szerint a sokszor többszörösen hátrányos helyzetű idős nőknek van legnagyobb szüksége az érdekképviselőre, mert a legcsekélyebb az érdekérvényesítő képességük. Egyben ők a legérzékenyebbek az idősök problémái iránt.

A „Női karrier korhatár nélkül” projekt célja, hogy az idősödő nők számára lehetőséget biztosítson a munkaerőpiacon való részvételre, hogy megoszthassák a tapasztalataikat, részt vegyenek az élethosszig tartó tanulásban, vállaljanak aktív szerepet a társadalomban, ideértve az önkéntes munkát is, tudatosan készüljenek fel a hosszabb, egészségesebb és értelmesebb életre.

Együttműködés nemzetközi szervezetekkel:

A „Női karrier korhatár nélkül” saját kezdeményezésű programunk és ezirányú tevékenységünk elismeréseként meghívást kaptunk az ENSZ-ben és az Európai Unióban a női érdekérvényesítés területén belül az idősödő nők jogaiért és megerősítéséért (empowerment) munkálkodó nemzetközi szakértői teamekben való részvételre és előadói felkérésekre konferenciákon az alábbi témákban:

Esélyegyenlőség, idősödő nők részvétele a munkaerő piacon (alkalmazottként és vállalkozásban), az élethosszig tartó tanulásban, a digitális világban, a „szendvics generáció” helyzete, work-life balance, a generációk összefogása, ageizmus valamint az idősödő nők a médiában.

Misszióink

Hazai és nemzetközi tapasztalataink alapján határoztuk el, hogy mindent meg kell tennünk, amit erőnk enged, hogy a 60 év feletti nők életét jobbjá tegyük, nemcsak a foglalkoztatásuk és karrierjük érdekében, hanem más területeken is, mint az élethosszig tartó tanulás, a digitalizáció, egészség, gondozás, elmagányosodás, idősök emberi joga, bántalmazása és mellőzése, vidéki élet, művészet, kultúra és a média.

Célunk, hogy felhívjuk a döntéshozók, az érintettek és a különböző társadalmi csoportok figyelmét az aktív idős kor szempontjaira és annak társadalmi előnyeire.

Céljaink eléréséhez szorosan együttműködünk az alábbi szervezetekkel:

EU szinten: Older Women Network Europe és Age Platform Europe,
ENSZ-ben: International Network for the Prevention of Elder Abuse (INPEA).

NGO Committee on Ageing, Geneva

Magyarországon stratégia szakmai partnerünk:

Debreceni Egyetem-Egészségügyi Kar, Gerontológia Tanszék

Együttműködésünk az ENSZ-ben az INPEA - International Network for the Prevention of Elder Abuse szervezettel

(Az idősekkel szembeni bántalmazás megelőzésének nemzetközi hálózata)

Mivel a Magyar Női Karrierfejlesztési Szövetség az ENSZ-ben 2009 óta *NGO in consultative status with the Economic and Social Council státusszal* rendelkezik, részt vehetünk az ENSZ eseményein és szóbeli, valamint írásos nyilatkozatokat nyújthatunk ülésekhez kapcsolódóan.

Az ENSZ-ben 2012 óta együttműködünk az INPEA szervezettel az időseket érintő témákban.

2024. október 10-én az INPEA (International Network for the Prevention of Elder Abuse) írásos nyilatkozatot adott be az ENSZ Nők Helyzetével foglalkozó Bizottsága 69. ülésére (Commission on the Status of Women—69th session) amelyhez a Magyar Női Karrierfejlesztési Szövetség csatlakozott.

Részvételünk az Európai Unióban COST (European Cooperation in Science and Technology) Akciókban

Korábbi kutatási referenciáink, valamint a „Női karrier korhatár nélkül” és a „Legjobb Női Munkahely” programunk révén kaptunk meghívást tudományos együttműködésekbe.

Feladataink NGO-ként a „gender szempontok” érvényesítése, idősödés témában szakértés, koordináció a célcsoportokkal és stakeholderekkel, országjelentések, disszemináció a magyar és nemzetközi együttműködéseink révén ENSZ és EUs kapcsolatok, kutatási eredmények hasznosítása, összehasonlítások stb.

Jelenleg 4 COST Akcióban veszünk részt:

CA22167 2023-2027 Participatory Approaches with Older Adults (PAAR-net)

(Idősek társadalmi részvételével kapcsolatos megközelítések, megoldások)

European Cooperation in Science and Technology) is a funding organisation for research and innovation networks)

CA22120 2023-2027 Network to leverage the Multi-Age Workforce” (LEVERAGE)

(Hálózat a különböző korú munkaerők bevonására – legyünk együtt erősebbek!)

CA21107 2022-2026 Work inequalities in later life redefined by digitalization (DIGI-net)

(Időskori munkavállalással kapcsolatos egyenlőtlenségek újragondolása a digitalizáció segítségével (DIGI-net))

CA19136 2020-2024 (Nemzetközi interdiszciplináris hálózat az egészségért és jólétért egy idősbarát digitális világban.) „**NET4AGE-FRIENDLY**” – 2024. októberben lezárul.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

16. ÉVFOLYAM KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. 16. évf. Konferencia Különszám

On-line verzió: ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

-TUDOMÁNYNÉPSZERŰSÍTŐ-

„Női karrier korhatár nélkül”/2

Beszámoló a Magyar Női Karrierfejlesztési Szövetség (MNKSZ) Szekciójában elhangzott előadásokról

Esélyteremtéssel csökkenteni a szegénységet

Modláné Görgényi Ildikó

felnttktkptzsi szaktrt, kutatásvezet, MNKSZ

Kulcsszavak: idkorkori elszegényedés, esélyteremtés, szegénység csökkentése

Magyar Női Karrierfejlesztési Szövetség (MNKSZ) számára a téma kiemelten fontos, mert az idkorkori elszegényedés a nket súlyosabban érinti ezért a folyamatos a megoldások keresése hangsúlyt kap, erről szol a Gerontológia Napok 2024 keretében szervezett prezentációnk.

Az esélyteremtés fontos szerepet játszik a szegénység csökkentésében. A tisztánlátás érdekében a szegénység mérésére többféle mutató használatos. Ezek a mutatók segítenek a szegénység különböző aspektusainak feltárásában és a célzott szociálpolitikai intézkedések megtervezésében. Ilyen mutató a jövedelmi szegénységi arány, az anyagi depriváció, a lakhatási szegénység, a szociális kirekesztettségi mutatók. Egyik mutató sem tud átfogó képet adni a szegénység jelenségének egészéről, mert a jelenség többdimenziós. Abszolút és relatív,

objektív és szubjektív szegénységi megközelítések fordulnak elő. Ugyanakkor a szegénység több tényezőre vezethető vissza, hiszen mind formájában, mind fajtájában teljesen eltérő lehet. Eltérő mutatókat használnak a szegénység kimutatására Európán kívül és Európában is. Az Európai Unióban egységes módszertan az elfogadott.

A különféle szegénységekben közös az abból való kiemelkedés rugója az oktatás.

Akik nem tanulnak egész életükben hátrányos helyzetbe kerülnek.

Ezért kiemelt szempont, hogy a lemorzsolódással veszélyeztetett tanulók aránya ne növekedjen, hanem csökkenjen, vagyis a végzettség nélküli iskolaelhagyás csökkenjen az egész Európai Unióban így Magyarországon is.

Magyarországon a nyugdíjasok egy részének szegénysége gyakran hosszú távon alakult ki, és több tényezőtől függ, mint például a korábbi foglalkoztatottság, az egészségi állapot, a lakhatási költségek és a szociális támogatások hiánya.

Ez a probléma különösen súlyosan érinti azokat a nyugdíjasokat, akik korábban fizetett munkájukkal éltek, de a nyugdíjuk nem elegendő ahhoz, hogy fenntartsák a korábbi életmódot.

Az oktatás kulcsfontossága a szegénység elleni küzdelemben és az esélyteremtésben.

Hármas funkciója van a tudás átadása, a társadalmi egyenlőtlenségek csökkentése és az esélyteremtés széles együttműködéssel.

A nemzetközi szervezetek, az országok, így Magyarország stratégiát alkotnak a szegénység csökkentésére az esélyteremtés érdekében.

A különböző területeken, például születéstől felnőttkorig, oktatástól foglalkoztatásig, a társadalmi befogadás és felzárkózás előmozdítását célozzák meg.

Minden téren legyen az ifjúsági kérdés, foglalkoztatás, munkavállalás, vagy bármelyik korosztály esetében már 3 éves kortól a nyugdíjaskor után is kiemelten fontos az oktatás.

Az oktatás és a folyamatos képzés lehetőséget ad a munkaerő számára, hogy jobb minőségű állásokat tölthessenek be, a jobb fizetéssel pedig a szociális helyzetük is jobbra fordul.

Az idősök képzésével lehetőség nyílik, hogy aktívak maradjanak a munkaerőpiacon, vagy új karrierlehetőségeket találjanak, ami hozzájárulhat a gazdaság fejlődésükhöz. Az új ismeretek elsajátítása segíthet megelőzni az időskori mentális betegségeket. Egyidejűleg az idősök tanulása és képzése hozzájárulhat a közösség fejlődéséhez, hiszen tapasztalataikkal és

tudásukkal gazdagíthatják a közösségi életet, ugyanakkor pozitív hatással lehet az életminőségükre.

Az idősek képzése tehát nemcsak az egyének számára nyújt előnyöket, hanem a társadalom egészére is pozitív hatással van.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

16. ÉVFOLYAM KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. 16. évf. Konferencia Különszám

On-line verzió: ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

-TUDOMÁNYNÉPSZERŰSÍTŐ-

„Női karrier korhatár nélkül”/3

Beszámoló a Magyar Női Karrierfejlesztési Szövetség (MNKSZ) Szekciójában elhangzott előadásokról

Ageizmus és a mesterséges intelligencia

Hajós Katalin

MNKSZ elnökségi tagja, média szakértő

Kulcsszavak: ageizmus, diszkrimináció, mesterséges intelligencia

Az ageizmus, vagyis az életkor alapú diszkrimináció az idősebb korosztályok iránti előítéletek, sztereotípiák és diszkriminatív viselkedés formájában jelenik meg. Az utóbbi évek technológiai fejlődése, különösen a mesterséges intelligencia (MI) térnyerése, tovább súlyosbíthatja az ageizmus jelenségét, ugyanakkor megfelelő szabályozással és tudatos alkalmazással eszközt is adhat a problémák enyhítésére. A jelenség fontosságát mutatja, hogy a WHO 2022-ben szakpolitikai összefoglalót készített, amelyben az idősök körében vizsgálja a mesterséges intelligencia (AI) alkalmazását az orvostudományban és az egészségügyben, beleértve azokat a körülményeket is, amelyekben a mesterséges intelligencia súlyosbíthatja az idősök elleni diszkriminációt.

Az MI alapú döntéshozó rendszerek korábbi adatokra támaszkodnak, amelyek már tartalmazhatják a meglévő társadalmi előítéleteket, így az ageizmus is beépülhet ezekbe az algoritmusokba.

A MI alapú diszkrimináció megjelenhet például az egészségügy vagy a pénzügyi szolgáltatások területén. A mesterséges intelligencián alapuló egészségügyi rendszerek esetenként hátrányos helyzetbe hozhatják az idősebb pácienseket. A MI alkalmazása a munkahelyeken és a mindennapi élet különböző területein egyre szélesebb körben elterjedt, azonban előnyei gyakran az idősebb, digitálisan kevésbé felkészült munkavállalók hátrányára válhatnak.

Az MI alkalmazása számos előnnyel is járhat az idősök számára. Az egészségügyben, a mentális karbantartásban, a független életvitel támogatásában, a kognitív képességek fejlesztésében vagy a mobilitás megőrzésében egyre nő a MI szerepe. Az oktatási programok és képzések terén egyre több olyan online platform létezik, amelyek MI alapú személyre szabott oktatási programokat kínálnak. A MI tehát hatalmas lehetőségeket rejt magában az idősök számára, javítva az életminőségüket, elősegítve az egészségük megőrzését és növelve az önállóságukat.

A MI ugyanakkor a digitális világban kevésbé járatosak számára komoly veszélyeket is jelenthet. Ilyen az adatvédelem, az elszigetelődés vagy a túlzott technikai függés kialakulása.

Ugyanakkor a MI sokat tehet az ageizmus ellen, például az MI által kidogozott oktatási programok vagy az ageizmus elleni kampányok kidolgozásával. A MI forradalmasította a marketing világot, mivel lehetővé teszi a személyre szabott hirdetéseket, a fogyasztói viselkedés mélyreható elemzését és a kampányok hatékonyságának maximalizálását. A MI támogatta tartalomgyártás és elemzés segítségével a médiában és a reklámparban is pozitív narratívákat hozhat létre az idősebb generációkkal kapcsolatban.

Az ageizmus és a MI közötti összefüggés megértése elengedhetetlen ahhoz, hogy a mesterséges intelligencia fejlesztését olyan irányba tereljük, amely minden korosztály számára előnyös.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

16. ÉVFOLYAM KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. 16. évf. Konferencia Különszám

On-line verzió: ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

-TUDOMÁNYNÉPSZERŰSÍTŐ-

„Női karrier korhatár nélkül”/4

Beszámoló a Magyar Női Karrierfejlesztési Szövetség (MNKSZ) Szekciójában elhangzott előadásokról

A nők szerepe a demenciával élő családtagok otthoni gondozásában

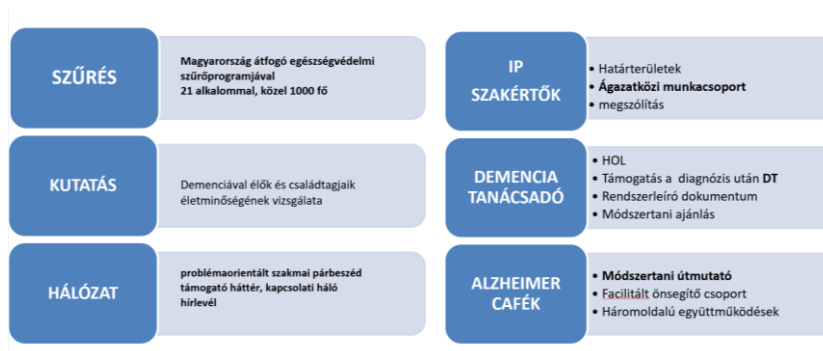
Busi Zoltán

Szakmai vezető, EFOP-1.9.4 projekt, Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet

Kulcsszavak: demencia, kihívások, főgondozó, társadalmi kihívások, otthonápolás

A demenciával élő gondozottak száma Magyarországon megközelítőleg 200-250 ezer fő, többségük 65 évnél idősebb. A gondozók főleg családtagok, akik jelentős pszichés és fizikai megterhelésnek vannak kitéve.

A Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet, mint konzorcium vezető három konzorciumi partnerével közösen valósította meg az EFOP-1.9.4-VEKOP-16-2016-00001 azonosító számú „A szociális ágazat módszertani és információs rendszereinek megújítása” európai uniós forrásból megvalósult kiemelt projektet (továbbiakban: kiemelt projekt) az elmúlt években. A projekt megvalósítása során un. „Demencia alprojekt” feladatokat is megvalósítottunk az alábbiak szerint:



1. ábra: Demencia alprojekt elemei, forrás: Projekt zárókiadványa 4.o.

Jelen dokumentumban a „Demenciával élők és családtagjaik életminőségének vizsgálata”¹² című reprezentatív kutatás (továbbiakban: kutatás) egyes eredményeinek bemutatása történik¹³, továbbá az alprojekt eredményein is alapuló európai uniós források hazai tervezését.

A kutatás adatfelvétele Budapest mellett 18 megyében és összesen 97 településen valósult meg összesen 507 kérdőív készült el.

Az adatfelvételben résztvevő demenciával élő gondozott személy társadalmi-demográfiai jellemzői.

	Budapest	Megye székhely	város	>1.000 lakosú község	<1.000 lakosú község	főátlag
a demenciával élő személy neme szerint						
férfi	36	25	30	37	24	32
nő	74	75	70	63	76	68
a demenciával élő személy kora szerint						
átlag (korév)	82,31	81,25	80,89	80,26	83,21	81,26
demenciával élő személy egy vagy többszemélyes háztartásban él						
egyedül él	36	29	29	25	41	30
többszemélyes háztartásban él	64	71	71	75	59	70

2. ábra A demenciával élő személyek megoszlása a mintában

¹² Heim, Sz., Polonyi, G. (2021). Demenciával élők és családtagjaik életminőségének vizsgálata. PSYMA-Hungary Kft. https://szocialisportal.hu/wp-content/uploads/2023/09/28T_Demenciaval-elok-es-csaladtagjaik-életminosegenek-vizsgalata.pdf megtekintve: 2024.11.10

¹³ Az alprojekt többi elemének bemutatása megtalálható a Magyar Gerontológia 15. évfolyam konferencia különszámában <https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia/article/view/13984/12096> megtekintve: 2024.11.10

Elmondható, hogy a demenciával érintett személyek átlagéletkora meghaladja a 81 évet. A demenciával élő személyek 30%-a egyedül él ezzel fokozottabban veszélyeztetett.

A kutatás elsősorban az un. „főgondozó” személyre fókuszált, aki a demenciával élő személy primer családi gondozója. A főgondozó elsődlegesen a gondozott személy gyermeke (gyermeke házastársa) vagy házastársa/élettársa. Az esetek 80 %-ban a gondozási feladatokat nők látják el a férfiak csak 20 %-ban voltak főgondozói státuszban.

a gondozott...	Budapest	Megye székhely	város	>1.000 lakosú község	<1.000 lakosú község	főátlag
házas/élettárs	25	28	23	21	13	23
gyermeke (gyermeke házastársa)	66	67	65	74	77	69
egyéb rokona	8	3	11	5	7	8
válaszhiány	0	1	0	0	2	0
összesen	100	100	100	100	100	100

3. ábra A demenciával élő személy főgondozójának családi státusza a gondozotthoz viszonyítva

A főgondozó átlagéletkora majdnem 60 év, ami számos egyéb társadalmi és munkaerőpiaci, illetve egészségügyi kérdést is felvet. Ezek alapvetően befolyásolhatják életminőségüket.

	Budapest	megye- székhely	város	>1.000 lakosú község	<1.000 lakosú község	főátlag
a gondozó személy neme szerint						
férfi	24	19	22	13	28	20
nő	76	81	78	87	72	80
a gondozó személy életkora szerint						
-50 éves	14	15	25	28	16	21
51-60 éves	32	29	28	33	38	31
61-70 éves	30	33	30	27	31	30
71-xx éves	24	22	17	12	16	18
átlag (korév)	61,89	61,63	58,80	57,28	59,74	59,62
a gondozó személy iskolai végzettsége szerint						
alapfok (érettségi alatt)	14	21	32	57	58	34
középfok	44	45	44	31	36	41
felsőfok	42	34	24	11	6	25
összesen	100	100	100	100	100	100

4. ábra A főgondozók megoszlása a mintában – társadalmi-demográfiai jellemzők szerint

A kutatás során felmérésre került a támogatást nyújtó szolgáltatások iránti igénye 1-5-ig terjedő Likert-skálán.

Tehermentesítő gondozás:

- legyenek elérhető áron átmeneti ellátást nyújtó intézmények, ahol a demens beteget több napon át ellátják, ha például a családi gondozónak el kell utaznia (összes megkérdezett: 4,47)
- legyenek elérhető áron nappali ellátást nyújtó intézmények, ahol napközben foglalkozni tudnak a demens hozzátartozóval, felügyeletet tudnak az intézményben biztosítani (összes megkérdezett: 4,31)
- ha erre szükség van, legalább heti egy alkalommal biztosítsanak elérhető áron személyes felügyelet a gondozott otthonában (összes megkérdezett: 4,26)

Anyagi támogatás:

- a családi gondozó tevékenységét az államnak anyagilag megfelelően kellene honorálnia (összes megkérdezett: 4,55)
- ha a család piaci alapon bíz meg külsős ápolókat, gondozókat, díjazásukhoz adjanak anyagi támogatást (összes megkérdezett: 4,26)

Információs támogatás:

- legyenek olyan demenciatanácsadók, akiket a családi gondozók bármikor megkereshetnek, ha valamilyen kérdésük, problémájuk van (összes megkérdezett: 4,29)

Az Emberi Erőforrás Fejlesztési Operatív Program Plusz 2021-2027 (továbbiakban: EFOP+)¹⁴ elfogadott dokumentuma a széleskörű társadalmi egyeztetést követően meghatározza az idősödő társadalom kihívásait, a demenciában szenvedők életminőségének javítását célzó intézkedéseket:

- a demenciával élő személyek speciális szállítási szolgáltatásának megszervezése a nappali ellátás igénybevételének segítése céljából, ehhez kapcsolódóan gépjármű beszerzés,
- a segítségre szoruló idős, demens személyeket ellátó házi segítségnyújtás, nappali ellátás hosszított és hétvégi nyitvatartásának támogatása,
- demens tanácsadó hálózat kiépítése.

¹⁴Emberi Erőforrás Fejlesztési Operatív Program Plusz elfogadott 92.o
https://archive.palyazat.gov.hu/emberi_eroforras_fejlesztesi_operat megtekintve: 2024.11.10

A kiemelt projekt megvalósulása során is visszaigazolást nyert, hogy a demenciával élő személyek és az őket gondozó családtagok továbbá a segítő szakemberek számára a jelenleginél széleskörűbb szolgáltatási paletta kialakítása elengedhetetlen a szükségleteinek kielégítésére és az életminőségük javítására.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

16. ÉVFOLYAM KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. 16. évf. Konferencia Különszám

On-line verzió: ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

-TUDOMÁNYNÉPSZERŰSÍTŐ-

„Női karrier korhatár nélkül”/5

Beszámoló a Magyar Női Karrierfejlesztési Szövetség (MNKSZ) Szekciójában elhangzott előadásokról

A nemek közötti egyensúly kérdései a digitális világban - Kutatás a „Work inequalities in later life redefined by digitalization (DIGI-net)” COST Akció keretében

Modláné Görgényi Ildikó

felnttktkpztési szaktrt, kutatásvezet, MNKSZ

Kulcsszavak: nemek közötti egyensúly, digitális világ, DIGI-net

A DIGI-net COST Akció keretében egy kb 100 oldalas tudományos kiadvány (antológia) készül az alábbi tervezett tartalommal:

A 3. fejezet, a nemek közötti egyensúly kérdései a digitális világban téma kezdeményez,je a Magyar Női Karrierfejlesztési Szövetség (MNKSZ), részéről Modláné Görgényi Ildikó kutatásvezet, és Ferenczi Andrea Management Committee (Irányító bizottság magyar tagja a COST akcióban) vesznek részt az elkészítésében együttműködésben Prof. Daniela Tatiana Őoitu (Cuza University of Iasi) és Prof. Matt Flynn (Leicester University) társszerzőkkel.

A Prezentációban bemutatjuk a 3. fejezet nemek közötti egyensúly kérdéseit a digitális világban kutatási téma megalapozása keretében az MNKSZ által 3 országra (Románia, Magyarország és Egyesült Királyság) vonatkozó helyzetelemzését. Tükörbe nézünk a három ország tekintetében először makró szinten, mert a digitalizáció, a digitális átállás hurrikánként tör előre, amelynek megvalósítására szükséges az adatok ismerete. Eredetileg 50 év adatait terveztük összehasonlítani, de sajnos mind a három országra vonatkozó adatok csak 1980-tól voltak megtalálhatóak. A makró adatok tükrében látható, míg Magyarországon és Romániában csökkent a népesség száma, addig az Egyesült Királyságban növekedett. A nők aránya a lakosságban nem változott. Mind a férfiak, mind a nők életkora növekedett, de a nőké nagyobb arányban.

Az aktív korúak és az idősebbek aránya évről-évre változik, de tendenciájában mind a három országban 1980 és 2023 között kis mértékű változások történtek.

A 15-évnél idősebb női és férfi népesség foglalkoztatottsági arányában csak néhány százalékos különbség van az egyes országok között. A 25–54 évesek körében a foglalkoztatottak aránya továbbra is magas. Az 55–64 évesek körében tovább nőtt a foglalkoztatottság. Ez a növekedés tapasztalható a nők esetében is mind a három országban.

Mit is jelent a digitális évtized az adatok tükrében?

A digitális technológia lépésről lépésre pillanatok alatt átalakítja a világ gazdaságait és társadalmát, így a vizsgált országokét is. Az évenkénti elemzésre és a tendencia követésére szüksége van minden országnak. Az egyes országok digitális érettségét, a gazdaság és társadalom fejlettségét mérő Digital Economy and Society Index (DESI) alapján az országok követni tudják. A digitális ágazat indikátorai évről évre változnak.

Ez a mérési eszköz évről évre összehasonlítja az egyes országok digitális fejlődését egy súlyozással kidolgozott módszertan alapján kiszámolt pont értékekkel. Míg Magyarország 2019-ben 24., Románia a 27., az Egyesült Királyság 5. helyezést ért el.

A nők digitális világban levő helyzetét is szükséges mérni, annak érdekében, hogy a fejlődés jól látható legyen és ne forduljon elő megtorpanás. Ennek mérésére is egyenlő és azonos súlyozással készített mérő rendszer módszertant találtak ki a Women in Digital Scoreboard néven röviden WiD eredménytábla bevezetésével. Segítségével a nők digitális készsége országonként mérhető az előrehaladás összehasonlítható, számokkal kifejezhető.

A nők WID indexe a három ország esetében 2019-21 között a legjobb az Egyesült Királyságban, ezt követi közel fele pontszámmal Magyarország, majd néhány ponttal alatta Románia.

Az adatok jelzik, hogy a digitális átállás mind a három országban további feladatok megvalósítását igényli.

MAGYAR GERONTOLÓGIA

16. ÉVFOLYAM KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. 16. évf. Konferencia Különszám

On-line verzió: ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

A Debreceni Egyetem Egészségtudományi Karának éves Nemzetközi Tudományos Gerontológiai Konferenciája és Akkreditált pontszerző szociális szakmai tanácskozása 2024. október 10-11-én zajlott

Gerontológiai Napok 2024.

A Konferencia központi témaköre:

Együttműködés

A Konferencia részletes programja:

2025. október 10. csütörtök:

8:30 Regisztráció (Nyíregyháza, Sóstói út. 2-4. Zilahi terem előtere, Debreceni Egyetem Egészségtudományi Kar)

Meghívott előadások (akkreditált tanácskozás része)

Helyszín: Zilahi terem

Plenáris ülés elnöke: **Dr. Molnár Edina**, tanszékvezető főiskolai tanár, Debreceni Egyetem, Egészségtudományi Kar, Szociális és Társadalomtudományi Intézet, Pszichológiai Tanszék

9:00 A Rendezvény hivatalos megnyitója

Dr. habil. Móré Marianna, dékán, Debreceni Egyetem Egészségtudományi Kar

9:20 **Nemzeti Demencia Stratégia**

Dr. Egervári Ágnes, neurológus, neuropatológus, a Demencia Társadalmi Tanács tagja,
Boldog Gizella Alapítvány igazgató, Biatorbágyi Gizella Otthon vezető

9:40 **Önkéntes segítség, altruizmus az idősgondozásban**

Dr. Pék Győző, ny. egyetemi docens Debreceni Egyetem Bölcsészettudományi Kar

10:00 **Az Alzheimer Café és Idősothton együttműködése - "Kéz a kézben"**

Nagyné Mudra Mónika, Méliusz Juhász Péter Református Idősek Otthona, vezető

10:20 **Innovatív együttműködések Szolnokon az aktív idősödésért**

Zornánszki Ildikó, Szolnok MJV Polgármesteri Hivatala Egészség- és Családügyi Osztály,
osztályvezető

10:40 **Technikák a pszichés egyensúly visszaállítására**

Dr. Oláh Barnabás, Debreceni Egyetem Klinikai Központ, pszichológus

11:00-11:20 Szünet

Délelőtti szekciók

1) Szekció Meghívott előadások

Helyszín: Zilahi terem

Debreceni Egyetem Egészségtudományi Kar, Nyíregyháza

*Szekció elnök: **Dr. Fábián Gergely**, tanszékvezető, Debreceni Egyetem Egészségtudományi Kar, Szociális és Társadalomtudományi Intézet, Társadalomtudományi és Szociális Munka Tanszék*

*Szekció társelnök: **Dr. Menyhárt Miklós**, oktató családorvos, Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar*

11:20 Gondosóra program Mérföldkő az idősgondozásban – A Gondosóra program működése és eredményei

Dr. Juhász Roland, Kormányzati Szolgáltató Központ Nonprofit Kft.

11:40 P-AGE Nemzetközi alapokon nyugvó, lokális tudatos öregedés ökoszisztéma építés
Pécsett

Török Bettina, Pécsi Tudományegyetem Bölcsész- és Társadalomtudományi Kar
Demográfia és Szociológia Doktori Iskola, doktorandusz; P-AGE Tudatos Öregedés, alapító

Knyihár Éva, közösségfejlesztő, P-AGE Tudatos Öregedés, alapító

12:00 Attitűdvizsgálat az intergenerációs otthonmegosztás lakhatási program
megvalósításához Pécsett

Török Bettina, Pécsi Tudományegyetem Bölcsész- és Társadalomtudományi Kar
Demográfia és Szociológia Doktori Iskola, doktorandusz; P-AGE Tudatos Öregedés, alapító

Dr. Bajusz Klára, Pécsi Tudományegyetem Bölcsész- és Társadalomtudományi Kar

12:20 Megvalósult-e Magyarországon az Alzheimer Cafék ismeretterjesztő és segítő
szerpe a demencia elleni küzdelemben?

Dr. Menyhárt Miklós, főorvos, az 1. Magyarországi Alzheimer Café alapítója

12:40 Az Idősek Európai Háza Alapítvány szerteágazó tevékenysége

Horváthné Dr. Sütő Teréz, Idősek Európai Háza Alapítvány

2) A Semmelweis Egyetem Geriátriai Klinika és Ápolástudományi Központ
délelőtti Szekciója

Helyszín: A épület 320. terem

Debreceni Egyetem Egészségtudományi Kar, Nyíregyháza

Szekció elnök: Prof. Dr. Gadó Klára, Semmelweis Egyetem Geriátriai Klinika és
Ápolástudományi Központ, Igazgató

Egészségtudományi Kar, Általános dékánhelyettes

Szekció társelnök: Dr. Tóth Ágnes, Debreceni Egyetem Egészségtudományi Kar, egyetemi
adjunktus

11:20 A mikrobiom és az időskor

Prof. Dr. Gadó Klára

Semmelweis Egyetem Geriátriai Klinika és Ápolástudományi Központ, Budapest

Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar Egészségtudományi Klinikai Tanszék

11:40 A krónikus fájdalom csillapításának nehézségei geriátriai betegek körében

Markovics Dorina

Semmelweis Egyetem Geriátriai Klinika és Ápolástudományi Központ

Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Doktori Iskola, Egészségtudományi Tagozat

12:00 Az elbocsátó ápoló szerepe a geriátriában

Virág Andrea

Semmelweis Egyetem Geriátriai Klinika és Ápolástudományi Központ, Budapest

Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Doktori Iskola, Egészségtudományi Tagozat
(Klinikai és összehasonlító egészségtudományok Program) PhD

12:20 A felfekvés komplex kezelésének jelentősége a geriátriai betegek ellátásában

Botlik Zsuzsanna, Semmelweis Egyetem Geriátriai Klinika és Ápolástudományi Központ

12:40 Diszfágia management az idős betegek gyógyításában

Pertet Dajana

Semmelweis Egyetem Geriátriai Klinika és Ápolástudományi Központ, Budapest

Semmelweis Egyetem Pető András Kar Neurorehabilitáció MSc

Szücs Ádám Attila, Virág Andrea

Semmelweis Egyetem Ápolásvezetési és Szakdolgozói Oktatási Igazgatóság

Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Doktori Iskola, Egészségtudományi Tagozat

3) Szekció a Magyar Női Karrierfejlesztési Szövetség délelőtti szekciója

Helyszín: 1. Nagyelőadó terem

Debreceni Egyetem Egészségtudományi Kar, Nyíregyháza

*Szekció elnök: **Rusinné Prof. Dr. Fedor Anita**, egyetemi tanár, általános és tudományos dékánhelyettes, Debreceni Egyetem Egészségtudományi Kar*

*Szekció társelnök: **Dr. Sárváry Andrea** egyetemi docens, Debreceni Egyetem, Egészségtudományi Kar, Szociális és Társadalomtudományi Intézet, Pszichológiai Tanszék*

11:20 Együttműködéseink Magyarországon és a világban a „Női karrier korhatár nélkül” program keretében

Ferenczi Andrea, az MNKSZ elnöke, a „Női karrier korhatár nélkül” program kezdeményezője

11:50 Esélyteremtéssel csökkenteni a szegénységet

Modláné Görgényi Ildikó, Felnőttképzési szakértő, kutatásvezető, MNKSZ

12:20 Ageizmus és a mesterséges intelligencia

Hajós Katalin, az MNKSZ elnökségi tagja, média szakértő

13:00-14:00 Szünet

Délutáni szekciók

2-D) A Semmelweis Egyetem Geriátriai Klinika és Ápolástudományi Központ délutáni Szekciója

Helyszín: A épület 320. terem

Debreceni Egyetem Egészségtudományi Kar, Nyíregyháza

Szekció elnök: Prof. Dr. Gadó Klára, Semmelweis Egyetem Geriátriai Klinika és Ápolástudományi Központ, Igazgató

Egészségtudományi Kar, Általános dékánhelyettes

Szekció társelnök: Dr. Tóth Ágnes, Debreceni Egyetem Egészségtudományi Kar, egyetemi adjunktus

14:00 Állatasszisztált terápia (kutyaterápia) a beszédrehabilitációban

Szücs Ádám Attila

Semmelweis Egyetem Ápolásvezetési és Szakdolgozói Oktatási Igazgatóság

Semmelweis Egyetem Geriátriai Klinika és Ápolástudományi Központ, Budapest

Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Doktori Iskola, Egészségtudományi Tagozat

Pertet Dajana

Semmelweis egyetem Pető András Kar Neurorehabilitáció MSc

Semmelweis Egyetem Geriátriai Klinika és Ápolástudományi Központ, Budapest

Dr. Dankovics Natália

Dél-pesti Centrumkórház – Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet, Rehabilitációs Centrum, Budapest

14:20 Sarcopenia komplex fizioterápiás kezelése

Fábry Ilona Klára, Mangold Roland György

Semmelweis Egyetem Geriátriai Klinika és Ápolástudományi Központ, Budapest

14:40 Időskori tartós hólyagkatéterezés veszélyei

Horváth Zoltánné, Semmelweis Egyetem Geriátriai Klinika és Ápolástudományi Központ

3-D) A Magyar Női Karrierfejlesztési Szövetség délutáni szekciója

Helyszín: 1. Nagyelőadó terem

Debreceni Egyetem Egészségtudományi Kar, Nyíregyháza

*Szekció elnök: **Rusinné Prof. Dr. Fedor Anita**, egyetemi tanár, általános és tudományos dékánhelyettes, Debreceni Egyetem Egészségtudományi Kar*

*Szekció társelnök: **Dr. Sárváry Andrea** egyetemi docens, Debreceni Egyetem, Egészségtudományi Kar, Szociális és Társadalomtudományi Intézet, Pszichológiai Tanszék*

14:00 A nők szerepe a demenciával élő családtagok otthoni gondozásában

Busi Zoltán, szakértő, EFOP-1.9.4 projekt, Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet

14:30 Generációk együttműködése a Magyar Vöröskeresztben

Fodor Antalné Dr., a Magyar Vöröskereszt elnöke

15:00 A nemek közötti egyensúly kérdései a digitális világban

Kutatás a „Work inequalities in later life redefined by digitalization (DIGI-net)” COST Akció keretében

Modláné Görgényi Ildikó, Felnőttképzési szakértő, kutatásvezető, MNKSZ

4. Szekció MTA DAB Területi Bizottság Orvostudományi Szakbizottság

Geriátriai és Szociálgerontológiai Munkabizottságának szekciója

Helyszín: A épület 323 terem

Debreceni Egyetem Egészségtudományi Kar, Nyíregyháza

*Szekció elnök: **Dr. Pék Győző**, ny. egyetemi docens Debreceni Egyetem Bölcsészettudományi Kar Pszichológia Intézet*

*Szekció társelnök: **Dr. Boga Bálint**, tiszteletbeli vezetőségi tag, korábbi elnök, Magyar Gerontológiai és Geriátriai Társaság*

14:00 A modern gerontológiai elméletek integratív szemléletű áttekintése

Dr. Boga Bálint, Magyar Gerontológiai és Geriátriai Társaság, tiszteletbeli vezetőségi tag, korábbi elnök

14:20 Az időskori elmagányosodás és szociális elszigetelődés rizikófaktorai

Bednáriková Miroslava, Zöldi Réka, Libová Lubica

Fakultná nemocnica s poliklinikou Nové Zámky, FZaSP sv. Ladislava Nové Zámky

14:40 A KIFE senior csoportfoglalkozásának és csoportvezető képzésének bemutatása

Dr. Szücs Márta Zita, Katolikus Ifjúsági és Felnőttképzési Egyesület

15:00 Az Idősügyi Tanácsok szerepe az idősödő és időskorúak érdekvédelmében.

Talyigás Katalin, ELTE TáTK Hilscher Rezső Szociálpolitikai Egyesület Idős Műhelye

15:20 Nyugdíjasok, civilek és szervezeteik.

Együttműködési szándékok és formák Magyarországon.

Herczog László, NYUSZET tanácsadó testületének elnöke, volt szociális és munkaügyi miniszter

15:40 Aktív idősök nappali ellátása a Szegedi Görögkatolikus Parókia Szent Rozália Szolgálat keretein belül

Tóthné Csompilla Márta, Szegedi Görögkatolikus Parókia Szent Rozália Szolgálat Nappali ellátás

**5. Szekció MTA DAB Területi Bizottság Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei
Szakbizottság Életmód és Egészségkutatások Interdiszciplináris
Munkabizottságának szekciója**

Helyszín: A épület 302. terem

Debreceni Egyetem Egészségtudományi Kar, Nyíregyháza

Szekció elnök: Dr. Lukács Balázs egyetemi adjunktus, Debreceni Egyetem, Egészségtudományi Kar, Egészségtudományi Intézet

Szekció társelnök: Dr. Zakor-Broda Rita Barbara tanársegéd, Debreceni Egyetem Egészségtudományi Kar, Szociális és Társadalomtudományi Intézet, Társadalomtudományi és Szociális Munka Tanszék

14:00 A medikalizáció geriátriai dimenzióinak bemutatása – hogyan segítsük az idős betegpopuláció terápiás önrendelkezését?

Dr. Tari Gergely, SZTE-SZAOK, SZTE-ETSZK, MTA Lendület Értékek és Tudomány Kutatócsoport

14:20 A pszichiátriai betegek jogai, kiemelten a demens ellátás területén

Dr. Zakor-Broda Rita, Debreceni Egyetem Egészségtudományi Kar

14:40 Változások a halottvizsgálatban

Fazokán Anett, Paulikné Varga Barbara

Debreceni Egyetem Egészségtudományi Kar

15:00 Orvos-beteg kommunikáció sajátosságai idős páciensek esetében

Ádámné Vágó Krisztina

15:20 Életünk a demenciával - Kihívás, lehetőség, együttműködés egy anya - lánya kapcsolatban

Csehné Ragályi Nóra, pedagógus, önkéntes segítő

15:40 Te hogyan szeretnél megöregedni?

Kis-Kós Piroska, Simonné Wiesel Ilona

6. Szekció DOSZ KTO Szekció

Helyszín: A épület 218. terem

Debreceni Egyetem Egészségtudományi Kar, Nyíregyháza

Szekció elnök: Dr. Savella Orsolya, egyetemi adjunktus, Debreceni Egyetem Egészségtudományi Kar

Szekció társelnök: Dr. Jászberényi József, főiskolai tanár felnőttképzési igazgató

Milton Friedman Egyetem

14:00 Intézményi ageizmus a szeniorképzések kapcsán

Dr. Jászberényi József, Milton Friedman Egyetem

14:20 Élethosszig tartó tanulás: Idősek számára fejlesztett hagyományos és interaktív tananyag összehasonlítása kognitív és affektív megközelítéssel

Bodnár Éva, Kiss Kevin Dominik

14:40 Élettörténet alapú tanulási programok idősek szociális ellátásaiban

Virágh Viktória, PTE-BTK Oktatás és Társadalom Neveléstudományi Doktori Iskola Oktatásmélt és Szakdidaktika Program

15:00 Egészségügyi érintettség, mint tanulási motiváció a menopauza témájában

Dr. Savella Orsolya, Debreceni Egyetem Egészségtudományi Kar

Prof. Dr. Czabaji Horváth Attila, Eötvös Lóránd Tudományegyetem, Pedagógiai és Pszichológiai Kar, Neveléstudományi Intézet

15:20 Rehabilitációs ellátásban részesülő időskorúak összetételének vizsgálata

Bede Melinda, Dr. Pachner Orsolya

Eötvös Lóránd Tudományegyetem

15:40 Pozitív idősödés és geriátriai readaptáció - A gerontológia és geriátria oktatás újdonságai a Debreceni Egyetem Egészségtudományi Karán

Dr. Bene Ágnes, Dr. Móre Marianna, Debreceni Egyetem Egészségtudományi Kar

Dr. Blaskovich Erzsébet, Dr. Kovács Éva, Dr. Majercsik Eszter, Mészáros Lászlóné, Takács Katalin, Dr. Zöllei Magdolna

7. Szekció

Helyszín: A épület Alagsor 1. terem

Debreceni Egyetem Egészségtudományi Kar, Nyíregyháza

Szekció elnök: Dr. Balázs Katalin, tanszékvezető egyetemi adjunktus, Debreceni Egyetem Pszichológia Intézet

Szekció társelnök: Kosztáné Hadházi Tünde, vezető, DMJV Városi Szociális Szolgálat, Szávay Gyula Utcai Idősek Otthona, vendégoktató Debreceni Egyetem Egészségtudományi Kar

14:00 Demencia prevenció mozgás és tanulás útján – a rendszeres táncolás bio-pszichoszociális hatásainak ismertetése

Tyukász Brigitta, gyógytornász-fizioterapeuta, szeniorörömtánc-oktató, Szeged

14:20 Kiskerti gyógynövénytermesztés akár időskorban is

Pásztk Norbert, Miskolci Egyetem

14:40 Mesterséges intelligencia a Gerontológiában

Katona Gergely, Országos Mentőszolgálat

15:00 Alkalmazott digitális jólét program a könyvtárban

Beck-Zaja Mónika, Eszterházy Károly Katolikus Egyetem Neveléstudományi Doktori Iskola

15:20 Tapasztalatok, és tanulságok a gerontológiai masszázs terén

Cziegler Ákos, gyógymasszőr, Debreceni Egyetem Egészségtudományi Kar

15:40 Hazai és nemzetközi együttműködések az időskorúak érdekképviselése területén

Dr. Papp Katalin, Dr. Bene Ágnes,

Debreceni Egyetem Egészségtudományi Kar

Szervező Bizottság/Organisational Committee

Elnökök/Chairwoman:

- **Dr. habil Móré Marianna**, dékán, Debreceni Egyetem Egészségtudományi Kar Debrecen
- **Dr. Maria Aurora Fenech**, Senior Lecturer, Department Gerontology and Dementia Studies, Faculty for Social Wellbeing University of Malta

Tagok/Members:

- **Dr. Bene Ágnes** – a Konferencia titkára/secretary of the Conference
bene.agnes@etk.unideb.hu
 - 06302330354
- **Kótisné Plajner Mónika** –pontszerző koordinátor/accreditation coordinator
plajner.monika@etk.unideb.hu
 - 06706378616
- Hengspergerné Stomp Ágnes
- Dr. Papp Katalin
- Dr. Emel Bahadır Yılmaz
- **Dr. Zakor-Broda Rita Barbara**
- **Ferenczi Andrea (Magyar Női Karrierszövetség)**
- **Stumpf-Tamás Ivett**
- **Clim Son Balangue**
- Kirilla György
- Séfer Károly

Tagok(hallgatók) /Member students:

- **Bartha Beatrix**
- **Riyam Ghandi Hasan**

Tudományos Bizottság

- **Dr. Fábián Gergely**, Debreceni Egyetem
- **Dr. Bene Ágnes**, Debreceni Egyetem
- **Dr. Christian Borg Xuereb**, University of Malta, Malta
- **Dr. Maria Aurora Fenech**, University of Malta, Malta

MAGYAR GERONTOLÓGIA

16. ÉVFOLYAM KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2024. 16. évf. Konferencia Különszám

On-line verzió: ISSN 2062-3690

[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

Gerontology Days 2024 International Scientific Conference.

**The Faculty of Health Sciences at the University of Debrecen
Deartment of Gerontology and Dementia Studies, Faculty for Social
Wellbeing at the University of Malta**

11. October 2024. (online)

Subtitle: Cooperation

Conference Programme

9:00 Welcome Speaches

Chair: **Dr. Ágnes Bene** Associate professor, University of Debrecen, Faculty of Health Sciences, Hungary

Chair: **Dr Maria Aurora Fenech**, Senior Lecturer, Deartment of Gerontology and Dementia Studies, Faculty for Social Wellbeing, University of Malta, Malta

Key note speakers:

9:20 Empowering Older Persons: The Truths and Challenges of Care Decisions for Enhanced Quality of Life

Dr Maria Aurora Fenech, Department of Gerontology and Dementia Studies, Faculty for Social Wellbeing, University of Malta, Malta

9:50 Are the pension systems sustainable? Comparative perspective of Slovakia pension reform

Dr. Ondrej Botek, Department of Social Work, Faculty of Health Care and Social Work,
Trnava university in Trnava, Slovak Republic

SESSIONS (1-5.)

Session 1.

Host: **Dr Maria Aurora Fenech**, Deartment of Gerontology and Dementia Studies, Faculty
for Social Wellbeing, University of Malta, Malta

Co-host: **Dr. Katalin Papp**, University of Debrecen, Faculty of Health Sciences, Hungary

10:20 Implementation of Intergenerational Practices for Promoting Active Ageing

Ms Ilona Mercieca, Assistant Care Home manager, Care Malta, Malta

10:40 Harmonising Perspectives: Understanding the resident's voice and care homes' culture

Mr George Fenech, Ms Letizia Marmara, CEO, Older Persons Standard Authority, Malta

11:00 Reforging kinship bonds with older people

Rev. Dr. Carlo Calleja, Resident lecturer, Department of Moral Theology, University of Malta,
Malta

11:20 Formal Carers' Perspectives on Elder Abuse within a Maltese Care Home

Ms Lindsay Zarb, Department of Social Policy and Social Work at the University of Malta
Malta,

Dr Maria Aurora Fenech, Senior Lecturer, Department of Gerontology and Dementia Studies,
Faculty for Social Wellbeing, University of Malta, Malta

11:40 – 12:00 Coffee Break

12:00 The HomeAGE project - from the perspective of older persons reference group

Dr. Katalin Papp, University of Debrecen Faculty of Health Sciences, Hungary

12:20 The Networks for eCooperation

Dr. Jože Gričar, Professor Emeritus University of Maribor, Slovenia, Secretary, Professors Emeriti Network, Secretary, eSeniors 55+ Network, Secretary, Using Digital Technologies for Active Aging Initiative, Slovenia

12:40 Promoting active and healthy living through cooperation: Involving stakeholders in innovative projects

Juliana Louceiro SHINE 2Europe, Portugal

Carina Dantas SHINE 2Europe, Portugal

Natália Machado SHINE 2Europe, Portugal

13:00-13:20 Coffee Break

13:20 Innovations in the Smart Silver Economy: An Overview of Their Selected Strengths and Weaknesses from an Ageing Policy Perspective

Dr. Andrzej Klimczuk, SGH Warsaw School of Economics, Poland

13:40 UN Decade of Healthy Aging 2021-2030 international and local arctic context

Dr. Elena Golubeva Department of Social Work and Social Security, Northern Arctic Federal University, Arkhangelsk, Russia

14:00 Age as a factor of hospitalization and death during Pandemic Crisis. The determinants of severe cases in Europe based on the data from SHARE survey

Dr. Șerban Olah, Department of Sociology and Social Work, University of Oradea, Romania

14:20 Medical and social screening of elderly mental health disorders in Russian Arctic region

Professor Dr. Andrey Soloviev, Department of Psychiatry and Clinical Psychology, Northern State Medical University, Russia

Session 2.

Host: **Dr. Eszter Ureczky**, University of Debrecen, Faculty of Humanities, Institute of English and American Studies, Hungary

Co-host: **Eszter Vargáné Dr. Faludi**, University of Debrecen Faculty of Health Sciences, Hungary

10:20 „Funny things of such an old lady” - The use of humour in Hungarian older TikTokkers' videos on ageing

Pauló Edit, Doctoral School of Sociology, ELTE Eötvös Loránd University, Budapest, Hungary

10:40 Content Creators Above Sixty: A Qualitative Analyses on the Ageing Discourse by Older Adults on TikTok

Regina Gradwohl, ELTE Eötvös Loránd University, Institute of Sociology, Budapest, Hungary

11:00 Narratives of Ageing and Memory in Contemporary Global North Cinema: Analyzing the Impact of COVID-19

Julieta Atenas Rodriguez, Doctoral School of Literary and Cultural Studies- Institute of English and American Studies, University of Debrecen, Hungary

11:20 Empathy and End-of-life Care in Teri Szűcs's Memory Has Come Back to Me (2024)

Eszter Ureczky, University of Debrecen, Faculty of Humanities, Institute of English and American Studies, Hungary

11:40 – 12:00 Coffee Break

12:00 WordPress for Seniors – 2 Case Studies

Anna Grabowska, ATW WETI PG, Lifelong Learning for All, Poland

12:20 Dementia friendly communities in Kingston upon Thames - Collaboration with partner organisations

Tamas Tatai, consultant, UK

12:40 Unmet care needs of older individuals:prelevance, patterns, and influencing factors

Dominika Kohanová, Mária Tomčíková, Andrea, Solgajová, Department of Nursing, Constantine the Philosopher University in Nitra, Slovak Republic

13:00 Former builders and constructors and now the poorest and discriminated pensioners

Prof. Dusan Soltes, e-Europe R&D Centre, Faculty of Management, Comenius University Bratislava, Slovak Republic

13:20 Palliative and Hospice Nursing in Eastern Europe – reflections on where are we now and where are we going

Dr. Nicoleta Mitrea, Department of Fundamental Disciplines and Clinical Prevention, Faculty of Medicine, University of Transilvania from Brasov, Romania. Department of Education and Research, HOSPICE Casa Sperantei, Brasov, Romania

Session 3.

Host: **Dr. Adrienn Ujváriné Siket**, University of Debrecen, Faculty of Health Sciences, Hungary

Co-host: **Dr. György Jóna**, University of Debrecen, Faculty of Health Sciences, Hungary
Hungary

10:20 Empowering older adults through age- and eco-friendly principles: the AFECO project and the Portuguese experience

Paola Bello, SHINE 2Europe, Coimbra, Portugal

Inês Saavedra, SHINE 2Europe, Coimbra, Portugal

Carina Dantas, SHINE 2Europe, Coimbra, Portugal

Nátália Machado SHINE 2Europe, Coimbra, Portugal

Willeke van Staalduinen, AFEdeemy, Gouda, Netherlands

10:40 The complex impact of artificial intelligence on physician-patient connection

Dr. György Jóna, Prof Dr. Anita Rusinné Fedor, University of Debrecen Faculty of Health Sciences, Hungary

11:00 Artificial Intelligence Risks and Opportunities in Coordinating Social and Healthcare Services for the Elderly Population in the European Union - A Systematic Review

Climson L. Balangue University of Debrecen, Hungary

11:20 Challenges in nursing, future issues in elderly care, redefining nursing skills in AI and robotisation, with a particular focus on conditions requiring long-term care and the role of the geriatric extended care nurse

Dr. Adrienn Ujváriné Siket, University of Debrecen, Faculty of Health Sciences, Hungary

11:40 – 12:00 Coffee Break

12:00 The role of digital scouts in promoting digital literacy and participation among older adults

Ângela Freitas , Inês Saavedra, Natália Machado, Carina Dantas, SHINE 2Europe, Portugal

Jana Eckert ISIS Institut für Soziale Infrastruktur gemeinnützige GmbH, Germany

12:20 Bridging the Gap: VR Applications for Both Inpatients and Outpatients in Long-Term Care

Mr Jason Farrugia, St Vincent de Paul, Malta

12:40 Relocation Stress Syndrome and Associated Health Outcomes among Older Persons Living in Long-Term Care Facilities: Findings from a Systematic Literature Review

Ms Jeannette Azzopardi Gouder, Ms Roberta Sultana, Dr Maria Aurora Fenech, University of Malta, Malta

13:00-13:20 Coffee Break

13:20 Interdisciplinary falls prevention program for elder community dwellers within a Rehabilitation Hospital

Mr Simon Cilia, Ms Anabel Cortis, Ms Edwina Pia Zammit, Ms Michela Victoria Camenzuli, Ms Ariana Marie Cassar, Karin Grech Rehabilitation Hospital, Malta

13:40 Application of Bioelectrical Impedance, Phase Angle, and Bioelectrical Impedance Vector in Assessing the Nutritional Status of Elderly Individuals

Paweł Więch, Izabela Sałacińska, Dariusz Bazaliński. University of Rzeszów, Poland

14:00 Nutrition management in seniors with malnutrition

Dr. Zuzana Bachratá, Faculty of Nursing and Professional Health Studies, Slovak Medical University in Bratislava, Slovak Republic

Prof. Dr. Ľubica Libová, Faculty of Health and Social Work of St. Ladislav, St. Elizabeth University of Health and Social Work in Bratislava, Slovak Republic

Dr. Emília Miklovičová, Dr. Jana Debnárová, Faculty of Nursing and Professional Health Studies, Slovak Medical University in Bratislava, Slovak Republic

14:20 International Perspectives on Family Caregivers of Older Adults with Serious Illness: Challenges, Coping and Well-being

Dr. Professor Ellen L. Csikai, The University of Alabama School of Social Work, USA

Dr. László Patyán, Reformed Theological Academy of Sárospatak, Hungary

Session 4. DOSZ KTO Session

Host: **Dr. Anikó Panna Tóth**, University of Debrecen, Faculty of Health Sciences, Hungary

Co-host: **Dr. Bassel Anwar Asaad**, Tishreen University Department of Economics and Planning, Syria

10:20 Simulations in Social Work and Geriatrics

Dr. Tóth Anikó Panna, Rusinné Prof. Dr. Fedor Anita, University of Debrecen, Faculty of Health Sciences, Hungary

10:40 Cooperation in the health sector and its social implications in light of the increasing demand for health services during crises: a field study of health cooperation in the Syrian crisis

Dr. Bassel Anwar Asaad, Tishreen University Department of Economics and Planning, Syria

Riyam Ghandi Hasan, University of Debrecen Faculty of Health Sciences, Hungary

11:00 Assessment tools of ageism – Literature review

Dr. Miloš Čakloš, assoc. prof. Jarmila Kristová, Dr. Martina Solárová, Dr. Gabriela Péntesová, Department of Nursing, Faculty of Nursing and Professional Health Studies, Slovak Medical University in Bratislava, Slovak Republic

11:20 Addressing the Geriatric Hypertension Crisis in the Philippines: Challenges and Strategies for Improved Care

James Luke Abalos Añonuevo, Faculty of Health Science, University of Debrecen, Hungary

11:40 – 12:00 Coffee Break

12:00 Elderly people in Tunisia: a study on challenges and support systems

Mariem Jebari, University of Debrecen, Faculty of Health Sciences, Hungary

12:20 Older People in Crisis: Yemen's Urgent Call for Humanitarian Assistance

Alaa Ahmed Mohammed Shamsan, University of Debrecen Faculty of Health Sciences, Department of Public Health, Hungary

12:40 Dementia and Ageing in Vietnam

Nguyễn Thị Phương Dung, Faculty of Health Science, University of Debrecen, Hungary

13:00 Aging in the land of origins : Makedonia's impact on the Ethiopian elderly

Tigist Mogus, University of Debrecen, Hungary

13:20-13:40 Coffee Break

13:40 Challenges of the Elderly in Nigeria

Adeleye Paul Opeoluwa, Faculty of Health Science, University of Debrecen, Hungary

14:00 Elderly care in Nigeria- a case study

Imole Omowunmi Bello, Faculty of Health Science, University of Debrecen, Hungary

14:20 Intergeneration cooperation in Kyrgyzstan: Babushka Adoption project

Malika Zhanybekova, University of Debrecen, Faculty of Health Sciences, Hungary

14:40 Seniors of India': Life and Legacy. Understanding Aging Trends and Implications

Khushi Verma, Faculty of Health Science, Department of Physiotherapy, University of Debrecen, Hungary

Session 5. Session of the Association for Women's Career Development in Hungary (AWCDH)

Host: **Ágnes Stomp** University of Debrecen, Faculty of Health Sciences, Hungary

Co-host: **Andrea Ferenczi** president, Association for Women's Career Development in Hungary (AWCDH)

10:20 AWCDH's participation in research within the frameworks of COST Actions in the field of Ageing

Ms Andrea Ferenczi, President of the AWCDH

MC and WG member in COST Actions:

CA22167 Participatory Approaches with Older Adults (PAAR-net)

CA22120 Network to leverage the Multi-Age Workforce" (LEVERAGE)

COST Action CA21107 Work inequalities in later life redefined by digitalization (DIGI-net)

COST Action CA19136 International Interdisciplinary Network on Health and Wellbeing in an Age-friendly Digital World NET4AGE-FRIENDLY

Ms Ildikó Modláné Görgényi, Board member, Research team leader, AWCDH

WG Member in the COST Action (CA21107) - Work inequalities in later life redefined by digitalization (DIGI-net)

10:50 Work Inequalities in Later Life Redefined by Digitalisation - Introduction of the COST Action DIGI-net

Dr. Martina Rašticová, Faculty of Business and Economics, Mendel University in Brno, Czech Republic

Head of Department of Management,

Head of ESG Research Team

Chair of COST Action CA21107 DIGI-net

11:20 The Reference Framework to implement Smart Healthy Age-Friendly Environments

Ms Willeke van Staalduinen, CEO AFEdemy BV, Vice Chair/Grant Holder COST Action NET4Age, Netherlands

11:50 – 12:00 Coffee Break

12:00 Uncertain Futures: Understanding Work and Retirement Inequalities facing Women Over 50 in Manchester, UK

Dr Sarah Campbell, Senior Lecturer Social Care and Social Work Department Faculty of Health and Education Manchester Metropolitan University, UK

12:30 Relational Security - A future in Ageing Research?

Owasim Akram, PhD, Postdoctoral Researcher, Department of Political Science; Örebro University, Sweden

Visiting Research Fellow, Department of Social and Policy Sciences, University of Bath, UK

Visiting Research Fellow, Bangladesh Institute of Development Studies (BIDS), Bangladesh

Member, COST Action (CA22167) - Participatory Approaches with Older Adults (PAAR-net), WG4

13:00 Cooperation and advocacy on EU level: AGE Platform Europe and its Task Forces

Dr. Ágnes Bene, Dr. Gergely Fábián, Dr. Katalin Szoboszlai, Dr. Mariann Móri, University of Debrecen, Hungary

ORGANISATIONAL COMMITTEE

Chairwoman:

- **Dr. habil Marianna Móri**, Dean of the Faculty of Health Sciences of the University of Debrecen
- **Dr. Maria Aurora Fenech**, Senior Lecturer, Department Gerontology and Dementia Studies, Faculty for Social Wellbeing University of Malta

Members:

- **Dr. Ágnes Bene - secretary of the Conference** bene.agnes@etk.unideb.hu
 - 06302330354
- **Mónika Kótisné Plajner –accreditation coordinator (Hungarian)**
plajner.monika@etk.unideb.hu
 - 06706378616
- **Ágnes Hengspergerné Stomp**
- **Dr. Katalin Papp**
- **Dr. Emel Bahadır Yılmaz**
- **Dr. Rita Barbara Zakor-Broda**
- **Andrea Ferenczi**
- **Ivett Stumpf-Tamás**
- **Climson Balangue**
- **György Kirilla**
- **Károly Séfer**

Member students:

- **Beatrix Bartha**
- **Riyam Ghandi Hasan**

Scientific Committee

- Dr. Gergely Fábián, University of Debrecen, Hungary
- Dr. Ágnes Bene, University of Debrecen, Hungary
- Dr. Christian Borg Xuereb, University of Malta, Malta
- Dr. Maria Aurora Fenech, University of Malta, Malta