

– Az új orvosi eljárások, tevékenységek átlátható, szigorú – a gyógyszer- és gyógyászati segédeszközök befogadáshoz hasonló – rendjének kialakítása a másik lényeges változás, amit szeretnénk elérni. Ebben is a szükséglet, és nem az igény lesz a meghatározó.

– Nem megkerülhető kérdés az egészségügyi dolgozók bérhelyezete. Mi várható?

– Az ágazat humán erőforrás kérdései nem szűkíthetők le a bérkérdésre. A gyógyítás azon kevés tevékenység közé tartozik, ahol a „humán erőforrás” kifejezést szó szerint kell venni: az ellátás humánuma, emberisége a megfelelő szakszemélyzet elemi feladata, az eredményes gyógyítás feltétele. A szakma és a kormányzat közös feladata és felelőssége: megerősíteni a megrendült közbizalmat. Megoldásra vár a szakma megbecsültségének, presztízsének helyreállítása, hiszen ez az alapja az ágazati munkaerő-problémák megoldásának, e nélkül sem a szakma nem lesz vonzó a fiataloknak, sem a pályán tartási programok nem oldhatók meg. A képzés, szakképzés rendszerének fejlesztése, a rezidensi rendszer átalakítása sem halogatható tovább. Az új szakmai képzések bevezetése, a tradicionális és komplementer gyógyászat oktatása, az egészségügyi határterületek interdiszciplináris képzései, mind-mind az ápolás és gyógyítás hivatásjellegét erősítik majd. A szakosító-, licence-t adó képzések, kompetenciákat meghatározó képe-

sítések rendszerében differenciálhatóvá válik, hogy mely feladatok önálló végzésére jogosult a szakdolgozó. A szakdolgozói képzés vonzerejét ösztöndíj-rendszerrel is erősíteni szükséges. A pályán tartást, illetve a visszatérést rész-munkaidős foglalkoztatással, rugalmas munkaidő-beosztással, az óvodai és bölcsődei férőhelyek fokozatos bővítésével kell segíteni, hogy a gyermeket vállaló egészségügyi dolgozók össze tudják egyeztetni a gyermeknevelést és a munkát. Jelenleg egyeztetünk a Szociális és Munkaügyi Minisztériummal, annak érdekében, hogy az egészségügyi ágazat is részt vehessen a közmunkaprogramban. Az elképzelés a szakdolgozói gondok enyhítését szolgálja, elsősorban a segédápolói feladatok terén. A program segítségével tehermentesíthetnénk a magasabb kompetenciával rendelkező szakembereket, a magasabb végzettségű ápolókat, hogy a betegek minél magasabb szintű ellátásban részesüljenek. Tervezzük továbbá, hogy amennyiben a feladat ellátásához szükséges, rövid képzést is biztosítsunk számukra, hogy szakszerűen végezhesék el segédápolói feladataikat.

– Bocsásson meg, nyersebben kérdezek: 2009-ben az egészségügyi dolgozókat is sújtja majd a közalkalmazottak 13. havi bérének megvonása, illetve a közalkalmazotti bérek befagyasztása?

– Jelenleg a 2009-es költségvetés a parlamenti vita szakaszában van.

Nagy András László

Evészavarok és testképzavarok

Az elmúlt időszakban a test, illetve a test alakja a társadalmi érdeklődés fókuszába került, így – feltehetőleg a fokozódó „kulturális nyomás” hatására – a testhez és a testképhez kapcsolódó problémák is egyre gyakoribbak. A Túry Ferenc és Pászthy Bea szerkesztésében megjelent *Evészavarok és testképzavarok* című kötet szerzői – a Magyar Pszichiátriai Társaság Evészavar Szekciójának tagjai – a monográfia 39 írásában e témát járják körül. Annak ellenére, hogy már az ókor orvosai is regisztrálták az evészavarokat, ezek csak az 1980-as években kerültek a figyelem középpontjába. Az emberi testtel, a tápláltsággal és az alakkal kapcsolatos aggodalmak megszorodtak, és ma már az étel minőségére is kiterjednek.

Új kihívások érik az egészségügyi ellátórendszert, és nem pusztán az új típusú zavarok miatt, hanem mert jelentős akceleráció is tapasztalható: a zavarok egyre fiatalabb életkorban jelentkeznek. Az egyre gyakoribb terápiarezisztencia pedig arra sarkallja a szakembereket, hogy újabb és újabb terápiás eljárásokat dolgozzanak ki és honosítsanak meg.

Az 1980-as években került előtérbe az anorexia pszichoszomatikus megközelítése (addig inkább a belgyógyászat tárgyalta), és ekkor jelent meg a hazai irodalomban a bulimia nervosa. A következő évtizedben megindultak a hazai kutatók – elsősorban az előfordulások gyakoriságát és az érintettséget vizsgálták (epidemiológiai vizsgálatok) – és ezzel párhuzamosan megjelentek az első, a klinikai gyakorlat számára is fontos tudományos összefoglalók. Ezt követően 2000-ben jelent meg az első részletes monográfia a témában, aminek a mostani kötet szerves folytatása.

A kötet öt fejezetben tárgyalja a témát. Az első részben az evés- és testképzavarok legújabb formáit tekintik át a szerzők, a második rész pedig néhány biológiai vonatkozást mutat be.

A harmadik fejezet a pszichológiai tényezőké, különös figyelmet szentelve a testkép zavarainak, amik egyre inkább leválnak a „klasszikus” evészavarokról. A negyedik fejezetben a társadalmi-kulturális tényezők szerteágazó témáival foglalkoznak. Végezetül, az utolsó részben a gyógyítás és a megelőzés lehetőségei a főszerep.

A monográfia szerzői mindannyian a Magyar Pszichiátriai Társaság Evészavar Szekciójának tagjai, szerkesztői: Prof. Dr. Túry Ferenc, a Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézetének intézetvezetője és Dr. Pászthy Bea pszichiáter, a Semmelweis Egyetem I. sz. Gyermekgyógyászati Klinikájának osztályvezető főorvosa. TÉ