

Az idősödésről, az öregedésről, az inkontinenciáról

Prof. Dr. Iván László pszichiáter, neurológus, gerontológus, egyetemi tanár, országgyűlési képviselő. Politikai pályafutása mellett sem adta fel az időskorúakkal való törődést...

– Valóban folyamatosan foglalkoztam és foglalkozom az idősödés jellegzetességeivel. Kiemelt témám az idősödés normális és kóros folyamatainak tanulmányozása. Több évtizedes pszichiátriai és ideggyógyászati, valamint gerontológiai tapasztalataim alapján kiemelten érdekelnek ma is a személyiség idősődéssel összefüggő egyedi sajátosságai. Ez azt is jelenti, hogy a személyiséget alapvetően meghatározó biológiai (genetikai) jellegzetességek, a személyiség egyedi kialakulásának törvényszerűségei, a személyiség időbeni változásainak társas, társadalmi meghatározói, továbbá spirituális vonatkozásai. Ezeknek megfelelően olyan rendszerszemléletet követek, amely mindig az egyedi sajátosságokat és folyamataiban az úgynevezett közösségi szempontokat figyeli. Világunkban, amiben élünk, vannak jellegzetességek, pl. a tömegesedés, a hosszabb életűség és az inger-információrobbanás meghatározó. Korunknak legnagyobb problémái közé tartozik, hogy a személyiség egyediségét és az idősödés folyamatát sajnálatos módon sokféle téves minősítés, gyakorta emberileg és szakmailag egyaránt fogalmi félreértések kísérik. Sokszor felteszik a kérdést: hol kezdődik az öregedés? Válaszom ilyenkor mindig az, hogy beszéljünk inkább idősödésről, és ezzel mindjárt egyszerűsítjük is a választ. A magyar nyelv gazdagsága lehetőséget ad arra, hogy az idősödést egyszerűen fogalmazzuk meg. Az idősödés a megtermékenyített petesejtől indul. Időbeni változások sorozata esélyek és kockázatok kombinációival. Az öregedés meghatározás inkább szakmai és előítéletekkel, minősítésekkel teli. Aki öreg, az már nem ép, vagy aki öreg, az már nem normális. Aki öreg, az elbutul, aki öreg, mindenkinek púp a hátán, aki öreg, azzal nincs mit kezdeni, legfeljebb valamiféle álhumánus ellátásra szorul. Mindez a negatív minősítés egyszerűen nem igaz! Kutatások és a tapasztalatok igazolják, hogy az élet utolsó pillanatáig „fejlődik” személyiségünk. Ez azt jelenti, hogy az intelligencia megalapozása minden szempontból az időbeni történések eredményeképp az élményi, érzelmi kiteljesedéssel adja meg a lehetőségét annak, hogy élethosszig fenntartható értékeket képezhessünk, mi több, minél hosszabban élünk, annál több fiatalabb nemzedékkel kapcsolatban kreatívak lehessünk. Kreativitás alatt azt értem, hogy jelöljük meg önmagunkkal világunkat.

Egyszóval az foglalkoztat, hogy az idősödés, mint általános törvényszerűség az élővilágban, személyiségünk egyediségével, nemzedéki láncok során, mindannyiunk értékévé válhasson.

– *A fent felsoroltak közül Önt kiemelten melyik terület érdekli?*

– Például az inkontinencia. Ideális inkontinencia-ellátásról nem beszélnek, mivel a népességünkön belül nőket, férfiakat egyaránt érintő „vizelettartási” problémáról van szó. Szeretném azonban megfogalmazni, hogy a legfontosabb ismérve egy fejleszhető inkontinencia-hálózatnak, hogy az emberek ilyen problémáikkal haladéktalanul keressék meg háziorvosukat, illetve a szakellátó hálózatot. Lényegében a megelőzésen lenne a hangsúly, de az inkontinenciának számos oka és megjelenési formája van, ezeknek a felderítése személyre szabott ellátást igényel. Ezért nem ideális, hanem optimális vagy kielégítő ellátó rendszerrel beszélnek. Az emberek ezt a témát nagyon kerülik, holott az inkontinenciának számos, a mindennapi életet korlátozó következménye van. Mivel az idősödés kitolódik, az inkontinencia is gyakoribbá válik. Márpedig a folyamat az idősödő ember kapcsolatképzését, tevékenységét, szokásrendi aktivitását, nem utolsósorban önbizalmát nagymértékben rontja. Vannak törekvések, amelyek az inkontinenciával összefüggő egészségügyi, szociális, lelki hátrányokat leküzdhetővé szeretnék tenni az ilyen problémával küszködők számára. Például szűrővizsgálatok, lakáson kívüli, utcai WC-k, gyógytornák, felvilágosítás és szükség szerint korszerű orvosi segítségnyújtás formájában. Ezek az eszközök és segédanyagok, esetleg gyógyszerek, valamint a közösség támogatása meghatározó. Több szakmának és az úgynevezett inkontinencia-centrumok összefogásának jó példája az újpesti Károlyi Kórház ez irányú kezdeményezése. Az intézmény „pénzt, paripát és posztót” biztosít személyeknek, szakmáknak és gazdaságnak.

– *Milyen most, és Ön szerint milyennek kellene lennie az ideális inkontinencia-ellátó rendszernek?*

– Személyre kell szabni ezt a problémát, mert nincs két egyforma életút, életkörülmény és szervezeti adottság. Nagyon fontos az egyén szokásrendjének, napi életritmusának, általános egészségi állapotának a figyelembevétele. A Parlament egészségügyi albizottsága, a

szakmai kollégiumok, az Országos Egészségbiztosítási Pénztár, valamint a Költségvetési Bizottság együttműködésével készül egy, a problémákat figyelembe vevő inkontinencia-protokoll.

– *Mi lesz ennek a lényege?*

– Reményeim szerint az új protokoll országosan és szakmánként a diagnosztikai, a gyógyítási és a megelőzési feladatokat egyaránt egységesíti. Természetesen a személyre szabottságra is figyelemmel lesz.

– *Milyen további előnyei lesznek az új protokollnak?*

– A plusz költsége az ellátó rendszer fejlesztésének, „optimalizálásának” ma még nem számítható ki forintra bontottan, de az eredményesség és hatékonyság milliárdok megtakarítását biztosíthatja. A lelki problémák

enyhítése mellett az inkontinenciával összefüggő szövődmények elkerülése és az egyén tevékenysége a munkaerőpiacon várható általa.

– *Tudtommal a változások során az ISO 15621-es szabvány bevezetésére is sor kerül majd. Ennek mi a lényege, továbbá milyen előnyökkel számolnak?*

– Az ISO 15621-es szabvány bevezetése a kórházi rendszerekben és majdan a területi szakellátásban is az előző pontokban foglaltak egységes szabályozását biztosítja. Előnyei – ahogy jeleztem – egyaránt érintik a költségvetést, az Országos Egészségbiztosítási Pénztár finanszírozását és az intézmények gazdálkodását.

– *Köszönöm a beszélgetést.*

Krasznai Éva