

Fodor László

## Az egészségről pedagógiai alapvetésben

„Minél többet tudunk arról, mennyi minden romolhat el sejtjeinkben, annál nagyobb csodának tűnik, hogy időnként mégis egészségesek vagyunk.”

(Barabási Albert László)

### 1. Az egészség meghatározása

Az egészség fogalmának az idők során számos magyarázata, többé-kevésbé tudományos értelmezése és változatos alapvetésű meghatározása született. Történelmi szempontból az egészség kérdésének megközelítése koronként változott, és kultúránként, illetve a jellegzetes szociális és gazdasági körülmények, valamint az orvostudományi kutatások függvényében – a kezdetleges fizikális tünetmentesség, betegségnélküliség vagy munkavégzésre való megfelelő képesség magyarázatának alapján – majd mindig sajátos irányultságot (esetenként filozófiai és morális árnyalatot kapott). Éppen ezért napjainkban is azt figyelhetjük meg, hogy az egészség jelensége számos sajátos értelemezéssel bír, és fogalmát különféle megközelítések síkján, megannyi szakterület kritériumai szerint igencsak sokféleképpen definiálják meg. A magyarázatok és meghatározások sokféleségében tisztán látni nyilván pszichológiai és pedagógiai szempontból is igencsak szükséges, mert hiszen egy hatékony egészségnevelésnek a kiindulópontja éppen az egészségfogalom pontos meghatározása lenne.

Az egészség fogalmának viszonylatában, napjainkban, a köznapi magyarázatokban többnyire az életműködések zavartalanságára, a szervezet egyfajta testi-lelki harmóniájára, egyensúlyára, a fájdalom és a szenvedés hiányára, a munkavégzés jó lehetőségére, illetve a jóllét megélésére, a betegségnélküliségre vonatkozó utalásokat találunk. Az egészség fogalmát mindenekelőtt nyilván az orvostudomány alapvető szempontjai alapján lehet (és kell) megfogalmazni. Azonban az egészségnek kifejezetten orvosi-szakmai meghatározása is legalább két pólust ölel fel. Az egyikben az egészség negatív alapvetésben van meghatározva, hiszen annak lényeges jele egyszerűen a betegség (a kóros állapot, a fájdalom, az életműködések rendellenessége vagy diszfunkciója) hiányában rejlik.

A pozitív irányultságú meghatározásokban az egészség többre van értékelve, mint a betegség hiánya, amennyiben például az EVSZ még 1946-ban megfogalmazott, és minden bizonnyal maximalizáló definíciójában „az egészség egy tökéletes testi, szellemi és szociális jóllét állapota, és nem csupán a betegség vagy valamilyen fogyatékoság hiánya” (WHO Constitution /1946/: World Health Organisation. Geneva – <http://www.who.int/en/> – <http://www.who.hu/>). Nyilvánvaló, hogy egy ilyen állapot elérése a legtöbb esetben gyakorlatilag lehetetlen. Éppen ezért a meghatározást ki kellett bővíteni gazdasági, politikai, kulturális, pszichológiai és pedagógiai tényezők bevonásával. Az EVSZ 1984-ben már úgy fogalmazott, hogy az egészség „annak mértéke, melynek függvényében az egyén vagy a csoport egyrészt képes törekvéseinek megvalósítására és szükségleteinek kielégítésére, másrészt környezetének megváltoztatására és az azzal való megbirkózásra” (<http://www.who.int/topics/en/index.html>). Az EVSZ által kidolgozott „International Classification of Functioning, Disability and Health” munkában az egészség voltaképpen a szervezet három formában megmutatkozó (anatómiai zavarok, tevékenységek végzésében való akadályozottság és szociális szerepek betöltésében és részvételi lehetőségekben jelentkező korlátozottság) funkcionalitásbeli csökkenségének hiánya vagy azok esetében valamilyen szintje. Ezek szerint az egészség voltaképpen részint a biológiai szervezet, részint a pszichikus rendszer, részint pedig az egyéni életviteli és a társas-közösségi tevékenységi lehetőségek által meghatározott állapot (<http://www.who.int/classifications/icf/whodasii/en/>).

A legtöbb meghatározásban kivételes jelentőséget nyer annak kihangsúlyozása, hogy az egészség egyrészt kimondottan dinamikus, és sok összetevővel rendelkező állapot, amiből fakadóan szinte folyamatosan, igencsak változatos tényezők hatására (de ugyanakkor az életkor és a nem függvényében is) változik, mértéke vagy erősödik, vagy gyengül, jellege olykor megromlik, esetenként pedig javul és visszaállítódik, másrészt pedig, hogy különböző minőségi fokozatokat ölt. Ilyen megközelítésben az egészség mint személyes életminőségre vonatkozó folyamat tulajdonképpen egy alapvető emberi érték, az önmegvalósítás és az egyéni teljesítőképesség, az énhatékonyság, végső soron a boldog életélés elsődleges eszköze, ugyanakkor fő erőforrása és nélkülözhetetlen feltétele, amit szüntelenül őrizni, ápolni, táplálni, fenntartani és fejleszteni kell. Ehhez járulnak hozzá az utóbbi években egyre sokasodó egészségpedagógiai kutatások, valamint a szakszerű egészségnevelési tevékenységek is.

Napjainkban az egészséget a maga teljességében, alapvető összetevőinek totalitásában, tényezőinek átfogó rendszerében, a biológiai-fizikai és a pszichoszociális összetevők egységében, holisztikusan fogjuk fel, ami nem jelent egyebet, mint azt, hogy az egészségi állapotot az emberi lény egészére, szomatikus (testi), pszichikus (lelki), spirituális (szellemi) és szociális (társadalmi) vetületeinek összességére vonatkoztatjuk. Ilyen megközelítésben könnyen érthetővé válik az a pedagógiai szempontból is releváns gondolat, mely szerint a személyiség fejlesztése, illetve teljes kibontakozása és adaptív lehetőségeinek megszárdulása a gyermek- és ifjúkor síkján – mint alapvető általános nevelési célkitűzés – kizárólag a megfelelő egészségi, a test és a lélek harmonizáló, integrált és jól működő egységén nyugvó állapot birtokában valósulhat meg. Ebből a tételtől fakad, hogy az egészség egyfelől a személyiségfejlesztés kulcsfontosságú feltétele, másfelől pedig központi jelentőségű célja.

### **2. Az egészség alapvető területei**

Az egészség mint komplex, biológiai törvények alapján tárgyiasuló életjelenség mindenekelőtt a szervezet szomatikus (testi, fizikai) és pszichikus (volta-képpen lelki, mentális) dimenzióit érinti. A legtöbbször és általános megközelítésben az egészség esetében mindenekelőtt az élő emberi test biológiai jóllétéről, az ember külső és belső biológiai (anatómiai, morfológiai, fiziológiai, genetikai) szerkezeti elemeinek összhangjáról és kiegyensúlyozottságáról, a működések hatékonyságáról, az egyén fizikális életöröméről, illetőleg normális lelki állapotáról, ép pszichikus folyamatairól, valamint lelki tevékenységeiről és működéseiről beszélünk. E körön belül azonban az egészségnek megkülönböztethetjük – a minél pontosabb körvonalak meghúzásának céljával – a mentális (gyakorlatilag a gondolkodására vonatkozó), érzelmi (az érzések és érzelmek megfelelő megélésére és kifejezésére, illetve azok állapotára irányuló) vagy társadalmi (tulajdonképpen a társas kapcsolatokra fókuszáló) vetületeit is. Ezek szerint teljes körű egészségről csakis akkor beszélhetünk, amikor annak összes vetülete kielégítő állapotú, és megfelelő hatékonysággal működik. Míg a fizikai egészség elsődlegesen a szervezet (a szomatikum, a test) megfelelő állapotára és működésére (és ezáltal mindenekelőtt az élet fenntartására), addig a lelki egészség alapvetően a pszichikus aktivitások és állapotok, illetve a mentális funkciók és folyamatok épségére, integráltságára és egészlegességére vonatkozik. A mentális egészség a helyes, tiszta, logikus és racionális, produktív és következetes

gondolkodási képességet, az egész intellektuális zóna megfelelő működését tekint. Az érzelmi egészségről az emocionális élet integráltságának, az affektív rendszer érettségének és stabilitásának, az érzések, emóciók és érzelmek normális lezajlásának viszonylatában beszélünk. A szociális egészség pedig a közvetlen személyközi (interperszonális) kapcsolatok, az úgynevezett társas viszonyok kialakításának, művelésének és fenntartásának képességére vonatkozik (<http://www.pro-qaly.hu/az-egeszseg-fogalma-es-determinansai-108.html>).

Nem képezheti vita tárgyát, hogy az egészségnek – mint alapvető életerőforrásnak – a fentiekben röviden bemutatott fő területei között szoros és szerves függőségi, kölcsönös meghatározottsági és feltételezettségi kapcsolatok, elválaszthatatlan összeszövődések és egymásba épülések léteznek. Az sem lehet vita tárgya, hogy az egészség kialakulásában és fenntartásában, az összes fontos összetevő és vetület viszonylatában (de mindenekelőtt az értelmi, érzelmi és szociális szférában, a szisztematikus nevelés és oktatás kivételesen fontos, mondhatni meghatározó szerepet játszik).

### **3. Az egészséget meghatározó tényezők rendszere**

Napjainkban, az orvostudományokban lezajló fejlemények jóvoltából eléggé behatóan megismerhettük azokat a belső és külső tényezőket, amelyek meghatározó módon részt vesznek az egészségi állapot fenntartásában és megszilárdításában, vagy azokat a faktorokat, amelyek szerepe az egészség megromlásában és gyengítésében, illetve a különböző kóros állapotok, illetve betegségek kialakulásában figyelhető meg (jóllehet e téren még van bőven feltárandó és tisztázandó kérdés is). Eme tényezőkre vonatkozó informálás és tájékoztatás az iskolai oktatás elmaradhatatlan feladatát képezi. Ezért is szükséges az egészségi állapot kiképződésének és hosszabb távon történő fenntartásának, implicite a betegségek elhárításának és megelőzésének alapvető tényezőit minél szélesebb körűen tanulmányozni. Napjainkban a személyes egészség alapvető tényezőit két általános kategóriába sorolhatjuk. Egyfelől megkülönböztetjük a külső kockázati tényezők kategóriáját, amelybe részint a természeti-földrajzi, részint a társadalmi, politikai, kulturális és gazdasági környezet nagyon változatos aspektusai, az emberi élet- és egészségfeltételek megannyi jellemzői, a sokféle életmódbeli elemek, az egészségügyi ellátás minősége, valamint a munka- és tevékenységvégzés körülményei tartoznak. Másfelől a belső tényezők csoportját említhetjük, amelyhez mindenekelőtt az endogénelemek, a biológiai működések

jellemzői, a szervezet biológiai alrendszerének, illetve szerveinek állapota, az örökletes (pozitív vagy negatív irányultságú) predispozíciók, illetőleg a veleszületett adottságok, valamint az egyéni biológiai és pszichológiai tulajdonságok (nem, életkor, temperamentum, intelligencia stb.) tartoznak. A belső és külső tényezők viszonylatában nem szabad figyelmen kívül hagyni, hogy az egészséget azonos időben mindig egyszerre több – belső és külső – tényező határozza meg. Egyébként mind az egészség, mind pedig a betegség bonyolult, többtényezős jelenség, amit nyilván csakis a közrejátszó tényezők és befolyások tüzetes elemzésének alapján lehet megismerni.

### **4. A személyes egészség kibontakozásának fő feltételei**

A személyes egészségi állapot kiteljesedése pontosan körvonalazható feltételekhez kötött, és ebből fakadóan a feltételek biztosításának, illetve azok minőségének függvénye. Az egyes ember egészségéhez legalább négy (pszichológiai és pedagógiai vetületeket egyaránt tartalmazó) feltételnek kell teljesülnie, éspedig:

- megfelelő szociális beilleszkedés, az egyre bonyolultabbá váló társadalmi élet színterén történő zökkenőmentes (professzionális, családi stb.) eligazodás és boldogulás;
- megfelelő alkalmazkodó kapacitás, ami mindenekelőtt a tevékenységeket, a tudást és képességeket, valamint erőfeszítéseket igénylő munkafeladatokat, és nem utolsósorban az életviteli módokat illeti;
- személyes autonómia, önálló és kritikai gondolkodás, hatékony cselekvőképesség, valamint kockázatcsökkentő magatartás;
- a biológiai (genetikai), pszichológiai és szociális egészség-összetevők megfelelő állapota és szerencsés összhangja, az azok között fennálló egymásba épült és harmonikus állapot.

Könnyen belátható, hogy eme lényeges feltételek megfelelő teljesüléséhez – többek között – arra is elmaradhatatlanul szükség van, hogy az egyének részesüljenek céltudatos, szervezett, rendszeres és szakszerű, a tudat- és mentalitásformálást is előtérbe helyező oktatásban.

## 5. Az egészség általános pszichológiai modellje

Természetesnek vehetjük, hogy egyfelől az egészség legelső és alapvető modelljét, az úgynevezett medicinális (biomedikális) modellt az orvostudomány dolgozta ki (amely a betegségek feltárható biológiai kórokaival operált, és élesen elkülönítette az egészséget a betegségtől), másfelől pedig, hogy e modell központi eleme a szervezet tökéletes fizikális épsége és kifogástalan fiziológiai működőképessége volt, illetve az orvosilag kezelhető kórállapotok (voltaképpen fiziológiai zavarok) hiánya. Ez könnyen érthető, hisz az egészségi állapot alapvetően biológiai meghatározottsággal rendelkezik. E modell mellett azonban említést kell tenni – mindenekelőtt az oktatási tartalmak és a pedagógiai tevékenységek perspektívájában – a pszichológiai alapvetésű egészségmodellről is, amely előtérbe hozza az egyén individuális hozzájárulását, illetve személyes egészségtudatosságának és egészségmagatartásának szerepét önnön egészségének kialakításában és megőrzésében. A pszichológiai modell feltárja, hogy az egészséghez, mint ahogyan nyilván a betegséghez is, jól körvonalazódó pszichés, sőt szociális és kulturális tényezők is kapcsolódnak (természetesen a genetikai, gazdasági és más tényezőkön túl). E modell kifejezett értéke mindenekelőtt abban áll, hogy az egészség meghatározásában kivételes szerepet tulajdonít – a tipikusan orvosi aspektusokon túllépve – a többé-kevésbé rejtett, de minden bizonnyal folyamatosan közrejátszó létfontosságú lelki és szociokulturális elemeknek is. Ekképp eme szövevényes egészségértelmezési modell végső soron tipikusan bio-pszicho-szociális jellegűnek mutatkozik.

Az elsődlegesen pszichológiai alapokat alkalmazó egészség-megközelítésben kialakított modell tehát arra is alapoz, hogy a betegségek háttérben levő tényezőknek, a szervezet működési zavarait előidéző okoknak a feltárása és vizsgálata (nyilván a kóréletten elsődleges feladatán túl, és azt lelki és társadalmi elemekkel kiegészítve) a pszichológia szempontjaival, módszereivel és eszközeivel is lehetséges. Ebből közvetlenül az fakad, hogy az egészség komplex jelenségének pontosabb behatárolásakor nem elégséges a pusztán orvosi szempont, illetve a testi vetületre való kitérés, amennyiben azt szükségszerűen ki kell egészíteni pszichikus és szociális kritériumokkal. A jobb megértés érdekében pedig a különböző elemeket össze kell egyeztetni, egymásba kell építeni. Az egészség sokféle aspektusait, azok egymásra gyakorolt kölcsönhatásában és együttességében kell az egészségfogalom értelmezésekor figyelembe venni. Amennyiben az emberi lény biológiai, lelki, szellemi és szociális vetületek szerves egysége,

egészségét is nyilvánvaló módon csakis e négy alapvető dimenzió kölcsönös és szoros meghatározottsági viszonyának távlatában lehet érdemben megközelíteni. Úgy véljük, hogy az egészségnevelés terén, az egészségműveltség kialakításának, valamint az egészségtudatos életvitelre való felkészítésnek a függvényében a fenti megközelítési mód kardinális szerepet játszik.

### **6. Az egészségesség ismérvei**

A kifogástalan egészség jellemzőit, a testi-lelki jóllét alapvető mutatóit a szakértők meglehetősen régóta próbálják minél pontosabban, egyre több kritérium figyelembevételével leírni és tisztázni. Eleinte azt szándékoztak összeírni, hogy az egészséges emberek hogyan és mivel nagyarázzák jellegzetes állapotukat (ugyanis ez tűnt a legkézenfekvőbb módszernek). Erőfeszítéseik révén mára már beigazolódott, hogy az egészséges emberek egészségi állapotuk viszonylatában rendszerint jó közérzetről, megelégedettségről, megfelelő fizikai erőnlétről, aktivitásigényről, kifogástalan élet- és munkakedvről, mentális frissességről és plenáris életörömről tesznek említést. Mindezek mellett, az egészség ismérveinek minél tágabb szférában történő feltérképezésének céljával még megemlíthetjük a pozitív társas kapcsolatok igénylését, a szociális jóllétérzést, a stressz-, konfliktus- és problématurást, a frusztrációtoleranciát, a megfelelő szervi működéseket, és nem utolsósorban az ép elmebeli (mentális) folyamatokat. Ugyanakkor eme ismérvek kategóriájába sorolhatjuk a fájdalom-, depresszió- és szenvedésmentességet, a gondatlanságot, illetőleg a nyugodtságot és a kiegyensúlyozottságot. Mindezek az egészségjelző sajátosságok azonban más-más részesedési arányban és különböző egymásba épülési módozatban jelennek meg a különböző társadalmi, földrajzi, települési vagy demográfiai dimenziók függvényében.

### **7. Az egészség folyamatos fejlesztésének szükségessége**

Az egészségfejlesztés pedagógiai elemeket is magában foglaló problematikájának felvázolásakor érdemes talán abból a tényből kiindulni, miszerint az egészség nem statikus jelenség, hanem permanens dinamikával jellemezhető, külső és belső faktorok függvényében mindig változó, előre- vagy hátramutatóan szüntelenül módosuló állapot. Az egészség mint aktív és dinamikus, menet- és folyamatjellegű jelenség szinte szakadatlanul egészségfenntartó körülményeket,

rizikófaktoroktól való mentességet és főleg egészségbiztosító aktivitásokat igényel. Ezek sorából kivételes szerepe alapján az egészségfejlesztés komplex tevékenysége tűnik ki. Ez tulajdonképpen olyan fontos és összetett, egyéni vagy csoportos foglalkozás, illetőleg olyan egyénekkel való formatív aktivitás, amelynek segítségével – az EVSZ közismert meghatározása szerint – „képessé teszünk az embereket egészségük javítására, illetve arra, hogy nagyobb kontrollra tegyenek szert egészségük felett.” Az egészséget tehát folyamatosan fejleszteni szükséges, illetőleg a fennmaradásához és megszilárdulásához szükséges feltételeket szüntelenül biztosítani kell. Az egészségfejlesztés egyik elmaradhatatlan alaptényezője pedig az egészségnevelés. E nevelési forma tulajdonképpen nem jelent egyebet, mint az egészséget fenntartó ismeretek, szokások, készségek, attitűdök, aktivitásformák és viselkedésmódok pedagógiai eszközökkel történő kialakítását. A távlati cél nyilván a megfelelő teljesítőképesség (munkaképesség) és a jó erőnlét (kondíció) biztosítása, alapvetően az egészségfogalom tisztázásával, a testi vagy lelki megbetegedések, implicite az általános akadályozottság lehetőségének csökkentésével, a szervi és mentális jól működés hathatós megalapozásával. Nem nehéz belátni, hogy fontosságának alapján e nevelési forma is permanens jelleget kell öltönn. Világosnak mutatkozik, hogy az egészségfejlesztés esetén, e helyen mi voltaképpen nem terápiás jellegű beavatkozásokról értekezünk, hanem olyan tájékoztató, informáló, tudatosító, felvilágosító, illetve oktató intézkedésekről, amelyek az egészség megőrzését hivatottak megalapozni, voltaképpen az egészségállapot optimalizálásának, kibontakozásának, kiteljesülésének elősegítését óhajtják megvalósítani. Az egészségnevelés egyrészt az egészségtudás erősítését, másrészt a viselkedés egészségi készségeinek és szokásainak kialakítását vállalja fel, aminek következtében az egyén saját egészségi állapotával kapcsolatos informáltsága, tudatossága és általános műveltsége lényegesen bővül. Ekképp az jobb lehetőséget nyer életét magasabb szintű minőségben és örömtelibben élni, tevékenységeit eredményesebben végezni. A különböző célpopulációkra irányuló egészségfejlesztés jelentőségét mi sem bizonyítja jobban, mint az a szoros összefüggés, amely az egészségkulturáltság foka és az egészségmegőrzés lehetősége között ölt testet. Ugyanis megcáfolhatatlan tényként tehetünk említést arról, hogy minél jobb minőségű egészségtudatossággal és egészségkulturáltsággal rendelkezik az egyén, az annál sikeresebben képes egészségének megőrzésére, erősítésére vagy átmenetileg megromlott egészségi állapotának helyreállítására, betegségeiből való kigyógyulásra.



Az egészségfejlesztés konkrét megvalósítására az idők során több modell is napvilágot látott. Ezek közül érdemes legalább öt modellt megemlíteni:

a) orvostudományi modell (melyben a fő hangsúly nyilván az orvosi ismeretek terjesztésére, a preventív intézkedések gyakorlatba ültetésére, az emberek jó irányú befolyásolására, az alapvető gyógyszerek ismeretére tevődik);

b) pedagógiai alapvetésű, azaz nevelésre és oktatásra alapuló megközelítési mód (amely mindenekelőtt tanításban, felkészítésben, informálásban, tudásbővítésben, felvilágosításban, attitűdök, érdekek, jártasságok, készségek, meggyőződések, szokások és képességek kialakításában ölt testet);

c) kliensközpontú modell (melynek központi sajátossága az egyének hozzásegítése ahhoz, hogy önnön egészségügyi helyzetüket, annak tényezőit, optimalizálási körülményeit és lehetőségeit minél jobban megismerjék, egészségük pillanatnyi állapotának vonatkozásában minél hatékonyabban reflektáljanak);

d) viselkedésfejlesztési modell (melynek esetében a fejlesztési hangsúly a személyes beállítódásnak és az egészségmagatartásnak az egészséges életvitel irányába történő elmozdítására esik, készségek és szokások alakítása révén);

e) szociális feltételeket és változásokat előtérbe állító megközelítés (melynek lényege az egészséges életmódhoz szükséges tárgyi-anyagi, illetve jóléti feltételek és társadalmi körülmények minél könnyebb hozzáférhetőségének biztosítása).

### **8. Az egészségfejlesztő beavatkozások lényege, az egészségmegőrzés, illetve az egészség leromlásának megakadályozása**

Az előzőekben bemutatottak alapján könnyen belátható, hogy az ember egészségismerete, saját egészségével kapcsolatos tájékozottsága és egészségkultúráltsága – nyilván az egészségproblematika extrém bonyolult és soktényezős jellegéből fakadóan – talán soha nem elégséges mértékű a megfelelő egészségmegőrzés viszonylatában. Ez egyébként azzal is összefügg, hogy az orvostudomány számára (mint ahogyan más társtudományág számára is) az egészség kérdése még ma is számos homályos, illetve elégségesen még nem tisztázott területet foglal magában. Noha például az európai népesség várható élettartama folyamatosan növekszik, egészségi állapota mégis számottevően elmarad az adott lehetőségektől, hisz még mindig meglehetősen magas a megbetegedések, illetve az olyan betegségek száma, amelyeket (például tudatosítással, hatásosabb

tájékoztatással vagy életmódbeli változtatásokra való motiválással és informálással) meg lehetett volna előzni. Éppen ezért esetenként az egyének, esetenként pedig a különböző (életkorok, foglalkozások stb. függvényében kialakuló) közösségek (gyakorlatilag az egész társadalom) szintjén folyamatosan szükség van az egészségtudatosság, az egészségismeret, az egészségkultúráltság, az egészségvédő készségek és szokások, illetve az egészségmegőrzés konkrét lehetőségeinek erősítésére, végső soron az egészségről való permanens tanulásra. Ennek a célnak a legeredményesebben az egészségkultúráltság változatos programokkal, módszerekkel és technikákkal, illetőleg tréning- vagy foglalkozásszerű beavatkozásokkal történő metodikus fokozásával tehetünk eleget. Ugyanis az egészség fenntartása, az egészségi állapot pillanatnyi jellege és az egészséget favorizáló életmód gyakorlása – nyilván többek között – az egyéni egészségkultúráltság mértékének és az egészségmagatartás jellegének függvénye. Az egészségfejlesztés rendszerint az egészségfejlesztési szükségletek fontossági sorrendjének alapján bontakozik ki, egyénekkel, illetőleg csoportokkal való tevékenységek formájában. Olykor magára öltheti a tömegkommunikációs hirdetések vagy egyes nem kormányzati szervezetek felvilágosítási kampányszerű tevékenységeinek formáját, vagy az egészségügyi intézményekben kidolgozott megelőző eljárások és terápiás intézkedések promotálásának módozatait. Az egészségfejlesztési foglalkozások, tréningek és gyakorlatok fő célja az ember fizikális, pszichikus és szociális jóllétének támogatása, éppen az egészségben rejlő, nap mint nap valamilyen területen kiaknázott erőforrás megszilárdítása végett. Az egészségfejlesztő beavatkozások és törekvések lényege tehát az egészségfigyelmesség és egészségtudatosság erősítése, az egyének vagy csoportok egészségét veszélyeztető, illetve változatos betegségeket kiváltó tényezők, körülmények vagy helyzetek viszonylatában. Könnyű belátni, hogy a megelőzést előtérbe helyező törekvések igen fontosak például az olyan szokások vonatkozásában, mint amilyen az alkoholfogyasztás, a dohányzás, a kábítószer-használat, a mozgásszegény és stresszel terhelt életmód, a meggondolatlan és a tápanyagtartalom szempontjából helytelen táplálkozás, vagy a hibás és elégtelen öltözködés. Valamennyi egészségfejlesztő beavatkozás végső célja tehát voltaképpen az egészség hosszú távon történő megőrzése, az emberek arra vonatkozó lehetőségeik révén, hogy magatartásuk modellezésével ellenőrzést, befolyásolást és hatásgyakorlást tudjanak eszközölni egészségük felett. Nyilvánvalónak lehet tekinteni, hogy ez a cél a szociális és közegészségügyi intézkedések szoros közreműködését is eleve feltételezi. Ilyen értelemben az egyéni egészségtudás és az

egészségkultúráltság kiegészül az egészség olyan előfeltételeivel, mint például a megfelelő jövedelem, az elfogadható lakhatóság, a jó munkakörülmények, a természetes (veszélyes anyagoktól mentes) élelmiszerek, illetve a jó minőségű orvosi ellátás és a hiteles gyógyszerészeti szolgáltatások. A legfejlettebb országokban az egészségmegőrzés céljával fogantatosított egészségfejlesztési intézkedések, a hivatalos vagy civilkezdemenyezésű, az egészségügyi kockázatokra fókuszáló beavatkozások, az egészséges életmódra oktatásban, egészségtudatoságra nevelésben, az egészséges életvitel marketingjében és dizájnjában öltenek testet. Kivételes fontosságának alapján ezek közül kiemelkedik az egészséges életmód kibontakozását támogató körülmények tisztázása, megteremtése és az ide vonatkozó információk terjesztése. Az egészséges életmód legfontosabb, tudatos választásokra, intelligens döntésekre, és azokból fakadó hatékony cselekvésekre épülő kritériumai az ésszerű táplálkozás, a káros szenvedélyektől való mentesség, a rendszeres testmozgás, a frissítő pihenés, valamint a károsító tényezők hatásától való védettség.

### **9. Az egészségtan tudománya és a pedagógia**

Az ember egészségének bonyolult problematikáját tudományos alapvetésben kutató diszciplínát egészségtannak nevezzük. E sajátos tudományág az egészség meghatározásával, megőrzésének tényezőivel és feltételeivel, megvédésének, fenntartásának és erősítésének lehetőségeivel foglalkozik. Tanulmányozza továbbá a környezetnek az emberi szervezetre gyakorolt hatásait, az egészséget és az ember biztonságát veszélyeztető tényezőket, az egészséges életmód és a biztonságos humán aktivitások meghatározó követelményeit, az egészség helyreállításának, illetve a (testi és lelki tüneteket egyaránt generáló) betegségek gyógyításának döntő jelentőségű követelményeit. Az egészségtan végül is összefoglalja mindazokat az elméleti és gyakorlati információkat, amelyekre gyakorlatilag minden embernek szüksége van. Ebből fakad, hogy az iskolai oktatás elsődleges hangsúlyozottsággal kell hogy törekedjen egy minél tágabb és aktuálisabb egészségtani műveltség átszármasztására. A fő pedagógiai cél itt nyilván arra vonatkozik, hogy a fejlődésben levő gyermekeket és ifjakat éppen azokkal az aktuális és modern – mindenekelőtt az orvostudományi kutatások által feltárt – ismeretekkel vértesse fel, melyek birtokában azok egészségükért érdemben sok mindent tehetnek, és ekképpen egészségüket minél hosszabb időre, minél sikeresebben megőrizhetik. Ezek az ismeretek általában

olyan témakörökre vonatkoznak, mint például a táplálkozás, a testmozgás, a személyes higiéné, a családi élet, a szexualitás vagy az életkörnyezet. A pedagógiai tevékenységek tervezésében napjainkban figyelembe kell venni az egészségtan azon jellegzetes sajátosságát, hogy alapvető törekvéseiben mindenekelőtt a megelőzésre fókuszál, és fő feladatának pedig egyfelől az egészségi állapot hosszú távon történő megtartásában szerepet játszó, mindenekelőtt favorizáló tényezők tisztázását, másfelől pedig a betegségekből való kigyógyuláshoz, illetve az egészség visszanyeréséhez szükséges feltételek kimunkálását tekinti. Az egészségtan fontosságát mi sem bizonyítja jobban, mint annak ténye, hogy az egészség voltaképpen az ember legdrágább kincse, amennyiben döntő módon attól függ egész biológiai életének és társadalmi szerepvállalásának eredményes lezajlása. Az egészség mibenlétének, biztosításának és megvédésének tudományos szempontok alapján történő kutatása nemcsak az egyes ember jóllétének biztosítására vonatkozó elvárásokat szolgálja, hanem az emberi közösségeknek, végső soron az egész népességnek, illetőleg a teljes társadalomnak egyik alapvető érdekét is érvényesíteni próbálja. Azt lehet megfigyelni, hogy az utóbbi évtizedekben az egészségtan az egészségproblematika ösztársadalmi aspektusát egyre erőteljesebb hangsúlyozottsággal tárja a szakmai viták előterébe. Ugyanis az egyes konkrét személyek egészségének tudományos kritériumok függvényében történő megalapozásával, egészségvédelmével és egészségügyi ellátásával végső soron az egész népesség megfelelő egészségállapotát lehet biztosítani.

## **10. Az egészségpedagógia**

Az egészségpedagógia mint jelentős pedagógiai tudományágazat, ugyanakkor mint viszonylag új keletű önálló alkalmazott jellegű diszciplína, alapvetően az egészségfejlesztés, s annak keretei között mindenekelőtt az egészségnevelés (egészségtudatosítás) kérdéskörének terén fejt ki kutatási és gyakorlati tevékenységeket. Felvázolja az egészségfejlesztés és -nevelés cél- és feladatrendszerét, az idevágó sajátos tevékenységek konkrét megszervezésének hatékony szervezeti kereteit és módszertani formáit. Abból a cáfolhatatlan felismerésből indul ki, hogy egyrészt az emberek egészségi állapota (mint alapvető érték) – többek között – nevelésük és oktatásuk révén is megőrizhető, illetve folyamatosan javítható és erősíthető, implicite egész életminőségük jelentős mértékben optimálissá tehető, másrészt pedig, hogy az egészségi állapot (voltaképpen az egyes betegségek megléte) és a személy (viselkedésre, tudásra, attitűdökre, aktivitásra,

meggyőződésekre épülő) életmódja között szoros, pontosan kimutatható összefüggés van. Az egészség fogalmának megközelítésében az egészségpedagógia mindenekelőtt azt emeli ki, hogy az mindig a testi-szervi épség és jóllét állapotán alapul, és a lelki világ épségében, normalitásában és az azt összetevő elemek összhangjában jut kifejezésre. Ugyanakkor abból indul ki, hogy az egészség mint kifejezetten multidiszciplináris jelenség, a társadalmi beilleszkedés, a munka világában történő boldogulás és a családi élet kibontakozásának döntő jelentőségű (forrásjellegű) tényezője (amennyiben a személyiség működőképességének, illetve adaptív lehetőségeinek alapvető és elsődleges meghatározója). Ilyen orientációban könnyen belátható, hogy az egészség részint, mint egyéni probléma, részint pedig, mint össztársadalmi (köz)ügy kerül az elemzések középpontjába. Az egészségpedagógiai szemléletben az egészségfejlesztés jóval tágabb körű fogalom, mint az egészségnevelés, amely rendszerint csak az egyéni magatartásra, a szokásrendre és az életmódra fókuszál, rendszerint információátadás, tájékoztatás, tudásképzés, tudatosítás, de főleg szokás- és készségalkotás, valamint attitűdformálás segítségével. Az egészségfejlesztés pedig arra alapoz, hogy az egyes ember, mintahogyan a közösség vagy a társadalom egész populációja egészségének fenntartásához is (a pusztán egészségnevelésen túl) jól kidolgozott és hatékonyan működő formatív programokra, átfogó komplex prevenciók projektekre, valamint ésszerűen kiépített közegészségügyi rendszerre, azon belül hatékony orvosi ellátásra van szükség. Tapasztalati tény, hogy kizárólag az emberek egyéni életvitelének és egészségtudatos magatartásának pedagógiai eszközökkel történő alakítása, tulajdonképpen az egysíkú egészségnevelés nem elégséges sem az egyes ember, sem az egész népesség általános egészségi állapotának fenntartására és erősítésére, hisz ehhez társadalmi vagy kormányzati szinten intézményesítetten foganatosított komplex egészségügyi és népegészségügyi szolgáltatások, globális egészségfejlesztési erőfeszítések szükségesek. Ilyen körülmények között az egészségpedagógia részint azoknak az egyéni ismereteknek, szokásoknak, attitűdöknek (és az azokra alapuló szemléletmódnak, illetve az azokból fakadó magatartásoknak), részint pedig azoknak a közösségi szokásoknak és hagyományoknak a rendszerét vizsgálja, amelyek az egyén egészségközpontú életvitelében, egészségének megőrzésében és erősítésében, illetőleg megromlásában és visszaállításában (pláne a megelőzhető vagy civilizációs betegségek esetében) kivételesen fontos szerepet játszanak. Ugyanakkor megpróbálja módszertani szempontból tisztázni mindezen képződmények kialakításának és fejlesztésének leghatékonyabb módszereit, technikáit,

eszközeit és szervezési lehetőségeit is, mindenekelőtt a rendszeres iskolai oktatási struktúrák keretében. Egyfelől kidolgozza azokat a módokat, amelyek révén az egészség lényeges elemeit be lehet építeni a változatos iskolai tantárgyakba, s az egészségnevelést integrálni lehet az iskola mindennapi aktivitásaiba, egész belső életébe, másfelől azokat az alapelveket, amelyek tiszteletben tartásával az iskolai intézmény felelősséget képes vállalni a növendékek egészségének megalapozásáért és megőrzéséért. Az egészségpedagógia egyik központi gondolata arra vonatkozik, hogy a személyes egészség lényeges feltétele – a genetikai állomány jellege és az egészségügyi szolgáltatások minősége mellett – az olyan ismeretek birtokba vétele, amelyek meghatározó módon befolyásolják az egyén magatartásának alakulását, egész életvitelének megszervezését, életstílusának kibontakozását (mindenekelőtt a rizikóviselkedések elkerülését és a veszélyeztető faktorok hatásainak csökkentését). Az egészségpedagógia végül annak tekintetében óhajt hiteles ajánlásokat terjeszteni és valós útmutatásokat nyújtani, hogy az egyes embernek mit is kell tennie (következésképpen, napi rendszerességgel), hogy milyen egészségügyi szokások alapján kell viselkednie, az egészségmegőrzés mely normáit és szabályait kell betartania, illetve hogyan is kell élnie a személyes egészség (mint alapvető érték és jog, illetve mint nélkülözhetetlen életviteli fundamentum) megőrzésének, megvédésének, fenntartásának és fejlesztésének érdekében. Ekképp az egyéneknél a lehető legjobb egészség elérésének és megőrzésének, ugyanakkor az életminőség fokozódásának adott szintű konkrét potenciális lehetőségét teremtheti meg.

### Felhasznált szakirodalom

- Barabás Katalin (szerk.): *Egészségfejlesztés. Alapismeretek pedagógusok számára*. Budapest, 2006, Medicina Könyvkiadó.
- Benkó Zs. – Tarkó K.: *Iskolai egészségfejlesztés*. Szeged, 2005, JGYF Kiadó.
- Buda Béla: *A lélek egészsége*. Budapest, 2003, Nemzeti Tankönyvkiadó.
- Buda Béla: *A mentálhigiéne szemléleti és gyakorlati kérdései*. Budapest, 2002, Animula.
- Demetrovics Zsolt – Urbán Róbert – Rigó Adrien – Oláh Attila: *Az egészségpszichológia elmélete és alkalmazása*. Budapest, 2012, ELTE Eötvös Kiadó.

- Elekes Attila: *Pedagógia. Egészségpedagógia*. Budapest, 1999, ETI.
- Ewles, Linda – Simnett, Ina: *Egészségfejlesztés*. Budapest, 1999, Medicina Könyvkiadó.
- Ewles, Linda – Simnett, Ina: *Egészségfejlesztés. Gyakorlati útmutató*. Budapest, 1999, Medicina Könyvkiadó.
- Hárdi István: *A lélek egészségvédelme*. Budapest, 1992, Springer Hungarica.
- Helman, Cecil G.: *Kultúra, egészség és betegség*. Budapest, 2003, Medicina Könyvkiadó.
- Iamandescu, Ioan Bradu: *Psihologie medicală*. Vol. I. București, 2005, Editura Medicală.
- Jennie Naidoo – Jane Wills: *Egészségmegőrzés*. Budapest, 1999, Medicina Könyvkiadó.
- Kállai J. – Oláh A. – Varga, J. (szerk.): *Egészségpszichológia a gyakorlatban*. Budapest, 2006, Medicina Könyvkiadó.
- Kulcsár Zsuzsanna: *Egészségpszichológia*. Budapest, 2002, ELTE Eötvös Kiadó.
- Meleg Csilla: Az egészség értékrendszerünkben elfoglalt helye. *Egészségnevelés*. 1998. 4. sz. 155–159. p.
- Meleg Csilla: Az iskolarendszer és az oktatás szerepe az egészséggel kapcsolatos ismeretek közvetítésében. *Új Pedagógiai Szemle*. IX. évf., 1999. 4. sz. 64–75. p.
- Meleg Csilla: *Egészség. Lelki egészségvédelem és iskolafejlesztés*. Pécs, 2001, Pécsi Tudományegyetem.
- Meleg Csilla: Egészségtámogató iskolai környezet. *Új Pedagógiai Szemle*, XV., 2005. 11. sz. 58–70. p.