

Fodor László

A civilizációs betegségek pszichológiai körvonalai

„Egészségedre mindazonáltal ügyelj,
mert anélkül dolgozban el nem járhatasz.”

(Apáczai Csere János)

A civilizációs betegségek fogalma

A civilizációs betegségek mindenekelőtt a modern, egyre több technológiai eszközt és mesterséges anyagot alkalmazó, minél nagyobb termelésre /fogyasztásra és kényelemre törekvő, de egészségvédelmi szempontból nem igazán megfelelő, pszichikus feszültségekkel, konfliktusokkal és stresszel terhelt, passzív és mozgásszegény, nem egyszer környezeti ártalmak (szennyezettség, mérgezettség stb.) körülményei között lejátszódó, káros szokásokkal és függőségekkel telítődött életvitel körülményei között alakulnak ki. A civilizációs betegségek fogalmát Hugh Macdonald Sinclair (1910–1990) angol orvos, jelentős táplálkozástudós vezette be (a 20. század közepén), aki a „diseases of civilisation” szóösszetétellel (a „The Lancet”-ben – <http://www.thelancet.com/> – 1956-ban publikált kutatási beszámolójában), tulajdonképpen azokat a betegségeket jelölte (cukorbetegség, szív- és érrendszeri rendellenességek, rák stb.), amelyek kialakulásában a táplálkozással a szervezetbe juttatott „rossz anyagok” vagy elégséges mennyiségben nem juttatott „jó anyagok” játszanak elsőrendű szerepet. A problematika kutatása ettől kezdődően egyre fokozottabban került – nemcsak az orvos, hanem a pszichológus, a szociológus és a pedagógus – szakértők érdeklődési körébe (Sós József–Gáti Tibor–Csalay László–Dési Illés 1969; Pădureanu, Mircea 1973; Szendi Gábor 2009; Knopf, Heinz 2010; Kazai Anita 2013). Ezek a régebben szinte ismeretlen kórok a pillanatnyi statisztikai adatok szerint elsősorban a fejlettebb, nyugati típusú országokat (az úgynevezett jóléti, illetve fogyasztói társadalmakat), azokon belül pedig elsősorban a városi lakosságot érintik, és az orvostudománynak, természetesen a kezelési lehetőségekben, az utóbbi évtizedekben lejátszódott lendületes fejlődése ellenére, meglepő módon növekvő tendenciát mutatnak. Ebben az orientációban az is megfigyelhető, hogy egyes betegségek, amelyek hagyományosan az idősebb korosztályt érintették, mostanában egyre fiatalabb nemzedékeket (mondhatni már

gyermekkorúakat) is elérnek. Több kockázati tényező, illetve az immunrendszer gyengülését favorizáló körülmény – ülő életmód, dohányzás, helytelen és rossz minőségű (a szervezetet gyengítő és mérgező, illetve öregítő) táplálkozás, mozgáshiány, túlsúlyosság, fokozott só-, cukor-, zsír- és alkoholhasználat stb. – azonban már a gazdaságilag legelmaradottabb országokban is fel-felbukkannak. Így tehát az olyan betegségek, mint például a magas vérnyomás, a cukorbetegség, a csontritkulás, a székrekedés, az elhízás vagy a rák egyre gyakrabban előfordulnak (manapság már a szegényebb régiókban is). Továbbá az is jellemzővé vált, hogy ezek a jellegzetes betegségek egyre nagyobb mértékben válnak krónikussá és súlyossá. Az idevágó kutatások szerint (Iamandescu, Ioan Bradu 1997; Băban, Adriana 1998; Rădulescu, Sorin 2002; Horváth Zoltán–Popper Péter–Váradi Tibor 2006; Martel, Jacques 2007; Hitetlen Tamás 2012) nagy relevanciája van e téren a lelki tényezőknek, az egyre növekvő pszichikus terheknek, például az energiacsökkentő negatív stressznek, valamint a belső feszültségeket, konfliktusokat, félelmeket, bizonytalanságérzéseket, szorongást vagy depressziót kiváltó szociális vagy szakmai túlterheltségnek. Aláhúzendó tehát, hogy más kóros állapotoktól vagy más történelmi korok betegségeitől eltérően ezek a megbetegedések jelentős pszichológiai és szociális vetülettel rendelkeznek. Ilyen körülmények között azt lehet megállapítani, hogy napjainkat alapvetően jellemző egészségügyi helyzetkép meglehetősen ellentmondásos (anakronikus), hisz az egyre jobb életfeltételek, az egyre elmélyültebb tudományos orvosi tudás, az egyre hatásosabb nevelés és oktatás, illetve az egyre jobb egészségügyi ellátás mellett az emberek mégis megbetegszenek, sőt egyre több ember egyre változatosabb, súlyosabb és hosszabb ideig tartó civilizációs betegségben szenved. Sokan próbálkoznak mostanában hiteles választ találni arra a kérdésre, hogy mivel is magyarázható a fenti paradoxonos jelenség, ugyanis éppen fordított viszonyok kialakulását várnánk el, azaz az életmódbeli és higiéniai körülmények javulásával, a jólét és kényelem erősödésével, az iskolázási folyamatok kiszélesedésével, valamint az orvosi tudás és az egészségügyi ellátás fejlődésével egyre kevesebb betegnek, implicite egyre több egészséges embernek (egyre tovább) kellene élnie a Földön. A statisztikai adatok azonban megcáfolják eme elvárásunkat, mert hiszen egyrészt azt mutatják, hogy a nyugati típusú berendezkedéssel rendelkező országok népességének mintegy 50%-a szív- és érrendszeri betegségekben, hozzávetőleg 30%-a rákos daganatokban, 8%-a autoimmun betegségekben és 10–20%-a pedig cukorbetegségben halálozik el, másrészt pedig azt, hogy az elhalálozások több mint fele az általános életviteli móddal

hozható összefüggésbe. Minden jel arra utal, hogy e betegségekre és elhalálozási okokra vonatkozó elgondolkodtató arányok gyakorlatilag az utolsó száz év alatt alakultak ki. Ezek szerint a ma jól ismert civilizációs betegségek komplex fogalmáról is hozzávetőleg csak a XIX. század végétől beszélhetünk.

A civilizációs betegségek okai

Az egyre nyilvánvalóbbá váló patogén civilizációs tényezőket, a pszichésen terhelt helyzeteket és az egészségkárosító szociális körülményeket – voltaképpen a civilizációs kórok kiváltó (exogén) okait végső soron ma hat lényeges kategóriába sorolhatjuk:

- A táplálékok (rossz) minőségével, illetve a helytelen étkezési stílussal összefüggő okok (testidegen anyagokat tartalmazó, magas só- és zsírtartalmú élelmiszerek fogyasztása, természetes táplálékok és rostanyagok kimaradása az étrendből, hiányos és egyoldalú, azaz elégtelen mértékben változatos táplálkozás, folyadékfogyasztás csökkentett mértéke, az ivóvíz szennyezettsége, helytelen étrendi szokások és hibás táplálkozási hagyományok stb.), valamint olyan okok, amelyek elsősorban arra vonatkoznak, hogy a szervezet vagy nem kapja meg a megfelelő működéséhez szükséges anyagokat (például vitaminokat), vagy benne olyan anyagok halmozódnak fel, amelyeknek mérgező és romboló hatásuk van (például mérgek).
- Életviteli módozatokkal kapcsolatos okok (mozgásszegény napirend, inaktív életmód, fokozott stresszt gerjesztő szakmagyakorlás, fokozott fáradtságot keltő aktivitások, elégtelen pihenés, feltöltő szórakozás és relaxáció hiánya stb.).
- Lelki életkörülményekkel kapcsolatos okok (egyedüllét, rossz kapcsolat, feszültségek, az élet szinte összes területén megjelenhető stresszhatások, konfliktusok stb.).
- Környezeti mérgekre és szennyeződésekre vonatkozó okok (kipufogógázok, azbeszt, nehézfémek, illetve levegőszennyezettség, ivóvíz- és talajszennyezettség, radioaktív sugárzások, elektromágneses hullámok, szmog stb.).

- Függőségekkel kapcsolatos okok (dohányzás, kávézás, drogozás, számítógép-használat, illetve internetizmus, alkoholizálás, játékszenvedély stb.).
- Anyagi életkörülményekkel kapcsolatos okok (mindenekelőtt a hátrányos helyzet, az anyagi-pénzügyi gondok, illetve szegénység, a veszélyeztető életkörülmények, munkanélküliség, nyugalomba vonulás, migráció stb.).

A fenti okok kapcsán meg kell jegyezni azonban, hogy önmagukban és főleg külön-külön ezek a problémák nem mindig szerepelnek elsődleges kiváltó okokként, sőt azt lehet mondani, hogy az esetek túlnyomó többségében egyszerűen csak favorizáló tényezőkként lehet róluk említést tenni, hiszen azok csak legyengítik a szervezet ellenálló képességét és csökkentik immunitását, minek következtében az már nem tudja sikeresen felvenni a harcot a különböző károsító hatásokkal, a változatos kórokozókkal.

A civilizációs betegségek válfajai

Az előző alpontban felsorakoztatott sokrétű okokra, és nyilván jellegzetes genetikai alapokra az alábbi kategóriákba besorolható konkrét civilizációs és szociális betegségi válfajok vezethetők vissza:

- Szív- és érrendszeri, illetve keringési betegségek: magas vérnyomás, érmezesedés, arterioszklerózis, szívinfarktus, szívkoszorúér-betegségek, agyvérzés stb.
- Daganatos megbetegedések: különböző rákbetegségek.
- Anyagcsere okozta megbetegedések: cukorbetegség, elhízás (túlzott kalóriabevitel következtében kialakuló túlsúlyosság), köszvény, epekő, vesekő stb.
- Mozgásszervi betegségek: reuma, lúdtalp, gerincferdülések, csigolya-problémák, oszteoporózis (csontritkulás), artritisz (ízületi gyulladás és fájdalom), porckopás, deviált testtartás stb.
- Emésztőszervek betegségei: vékony- és vastagbél betegségei, székrekedés (minek következtében a mérgeanyagok nagyobb mennyiségben szívódnak fel és rakódnak le a szervezetben), májkárosodás, epehólyag-bántalmak, hasnyálmirigy betegségei, aranyér stb.

- Fogak betegségei: fogínysorvadás, fogszuvasodás, fogelcsúszás, foghiány stb.
- Idegrendszeri, illetőleg pszichés betegségek: kényszeresség, kínzó készletések, fóbiák, pánikbetegség, szorongás, kimerültség, kiégés (burn-out), depresszió, alvászavarok, anorexia, bulimia, szerekkel és szokásokkal kapcsolatos függőségek, illetve szenvedélybetegségek (alkohol, drog, nikotin, gyógyszerek, illetve szerencsejátékok, a túlzásba vitt munka, sportolás, szex, édesség, internetezés, vásárlás és mobiltelefonozás stb.).
- Immunrendszer gyengeségei: megfázások, légúti/légzőszervi gyulladások, hurutok, szerzett immunhiányos tünetegyüttes (HIV-fertőzés vagy AIDS), vese- és hólyaggyulladások, allergiás bántalmak (pl. ekcéma vagy szénanátha) stb.
- Balesetek: véletlenszerű mérgezések, munkabalesetek, közlekedési balesetek, túlzott mértékű gyógyszereszedés stb.
- Világviszonylatban ezek a betegségek, amelyek a szervezet szerveinek épségét, működésük rendszerességét és harmóniáját aláássák, az elhalálozások mintegy 63%-át okozzák. Romániában ez az arány valamivel még magasabb. Ugyanakkor statisztikailag igazolt az a tény is, hogy tájainkon társadalmi és egészségvédelmi szempontból egyaránt a cukorbetegség (amelyben, míg Romániában kb. 1 millió ember szenved, addig világviszonylatban mintegy 370 millió) okozza a legtöbb bajt. A prediktív medicina éppen ezeknek a betegségeknek keresi – nyilván a genetikai tényező közrejátszásán túl – a közös gyökerét. Egyre biztosabbra vehető, hogy a helytelen, nyugati típusú táplálkozás, a (fiziológiai és pszichológiai következményeket egyaránt maga után vonó) stressz, a mozgáshiány és a környezetszennyeződés e gyökérhez tartoznak. E betegségekkel szembeni küzdelemben tehát elsősorban ezekbe az irányokba kellene haladni, illetve az idetartozó kockázati tényezőket kellene csökkenteni, esetleg semlegesíteni. Könnyen belátható, hogy ezeknek a betegségeknek a megismerésében és megértésében nem elégséges a pusztán biológiai szempont, nem járható csupán a genetikai rizikó elvére vonatkozó út. Arra van szükség, hogy az orvosi alapvetés szorosan szerveződjön össze a betegségek pszichológiai és szociológiai megközelítésének kritériumaival, amennyiben a testünk lelki természettel van megáldva, és az mindig közösségben, kizárólag a társadalomban létezhet.

A civilizációs betegségek helyzete napjainkban

Elemzésünkben abból a megcáfolhatatlan tényből kell kiindulnunk, melynek megfelelően az emberi életmód az elmúlt években – a felgyorsult ütemű társadalmi fejleményekkel, a jelentős gazdasági és technológiai változásokkal, valamint a természeti környezet problémáival párhuzamosan – annyira sarkalatosan módosult, hogy az lényünk és egész életvitelünk összes aspektusaira kihatott, implicite testi és lelki egészségünk szinte minden elemét befolyásolta. Az életmódbeli változások talaján a különböző betegségek kiváltásában a genetikai hajlamosságon túl ma már olyan alapvető tényezők sorakoznak fel, mint amilyen például a betegségek kockázatát növelő rossz szokások (pl. dohányzás), a környezeti ártalmak (pl. vízszennyezettség) vagy a helytelen táplálkozás (pl. kalóriadús élelmiszerek fogyasztása). A modern jóléti életmód végső soron legalább három alapvető fejleményt váltott ki az emberek életvitelében. Az egyik a higiénés szokások és eljárások elterjedésére, a másik a finomított szénhidrátoknak – gabonafélék: burgonya, rizs, kukorica, cukor, fruktóz stb. – a táplálkozásban történő fokozott használatára, a harmadik pedig a népesség D-vitamin szintjének lecsökkenésére vonatkozott. Ebben az orientációban annak kérdését kellene minél pontosabban megválaszolni, hogy az egyre korszerűbb és hitelesebb orvostudományi alapok ellenére mégis miért alakul ki egyre több civilizációs megbetegedés, és azok miért jelentkeznek egyre gyakrabban (és miért kezelhetők egyre nehezebben). A kérdés egyik lehetséges válasza azt hozza előtérbe, hogy az utóbbi évtizedekben rohamosan multiplikálódtak a hibás vagy egyszerűen rossz, különböző adalékanyagokat tartalmazó (szinte mesterségesnek nevezhető) élelmiszerek. Ugyanakkor elterjedtek a kényelem és a mozgáshiány irányába mutató életviteli szokások és hagyományok (amelyeket kialakulásuk után igencsak nehezen adnak fel az emberek), megsokszorozódtak és lerögzültek a modern társadalom által serkentett hibás élet-, munka- vagy táplálkozási nézetek (esetenként éppen a reklámpar, a rossz értelemben vett hagyományörzés vagy a média tudatra ható befolyásának következményeként). Ehhez szorosan kapcsolódik annak ténye is, hogy az egyéni felelősségtudat, az egészségkultúráltság és -magatartás távolról sem fejlődött a szociális evolúcióra jellemző felgyorsul ütemmel. Hiába nyert megkérdőjelezhetetlen bizonyosságot például, hogy a dohányzásnak, a túlzott mértékű és rendszeres alkoholfogyasztásnak vagy a mértéktelen környezetszennyezésnek az emberi egészségre igen

káros következményei vannak, egyes emberek mégsem veszik ezt komolyan, életvitelükben nem veszik figyelembe, és nem számolnak a várható káros következményekkel. Ebben a gondolatmenetben azt is szükséges megemlíteni, hogy a kialakult fogyasztói társadalom gyakorta egyszerűen favorizálta, jellemzői révén mintegy segítette az egyes modern betegségek kialakulását, hisz azok számára megfelelő alapokat szolgáltatott. Gondolhatunk például a stresszre, a klasszikusnak nevezhető függőségekre, az újabb keletű, a munkával, a számítógéppel, a nyertőgépekkel, a vásárlással, a chips rágcsálással, az édességek vagy a szénsavas üdítők fogyasztásával kapcsolatos szenvedélybetegségekre. Mindehhez még az is hozzáadható, hogy a civilizációs betegségek gyógyítása az esetek többségében nagy nehézségekbe ütközik, például a kezelési eljárások igencsak körülményesek és költségesek, ugyanakkor meglehetősen hosszadalmasak, esetenként pedig egyes kórok sajnos még napjainkban is gyakorlatilag gyógyíthatatlannak bizonyulnak. Olykor pedig az is megtörténik, hogy adott betegség esetében maga a gyógyszeres vagy valamilyen speciális eszközt és technikát alkalmazó orvosi beavatkozás csökkenti a szervezet ellenálló képességét (és teret nyit a civilizációs jellegű kóros folyamatok kialakulásának). Ebből közvetlenül az fakad, hogy eme sajátságos „népbetegségek” viszonylatában a hangsúlyt minden bizonnyal a megelőzésre kell fektetni. Ennek lényeges irányai pedig – többek között – az egészségtudatosság növelésének, az egészségtelen viselkedési formák és életmódok gyökeres megváltoztatásának, a táplálkozási kultúra erősítésének érdekében kifejtett pedagógiai (oktatási-nevelési) tevékenység. Már régebről beigazolódott az az elgondolás is, miszerint meghatározott életviteli módozatok hosszabb távú gyakorlása specifikus kórképekhez fog (előbb-utóbb) vezetni. Ebből fakad, hogy ezen betegségek megelőzésében vagy gyógyításában az életviteli szokások – mindenekelőtt pszichológiai és pedagógiai eszközökkel történő – megváltoztatása igencsak hatékony eszköznek mutatkozik. Nyilván nem szabad megfeledkezni a genetikai tényezők szerepéről sem, hisz azok talaján megtörténik, hogy hasonlóan helytelen és egészségtelen életvitelű emberek közül csupán egyesek betegszenek meg, vagy hogy az egészséges életmódot folytatók közül is egyesek megbetegedhetnek. A szakértők azonban ma úgy vélekednek, hogy a civilizációs betegségek esetében a genetikai kódoltságnak – amely közismerten vagy hajlamosít, vagy nem valamilyen betegségre – kisebb befolyása van, mint az életviteli módnak, ezen belül pedig kiváltképpen a táplálkozásnak, a mozgásszegény életformának a pályagyakorlás lelki és szociális problémáinak vagy a stressz sikertelen kezelésnek. Reménykeltő, hogy a

genetikai vizsgálatok ma meglehetősen pontosan meg tudják állapítani, hogy az egyén milyen betegségekre hajlamosabb, s ennek ismeretében a betegség kifejlődését megfelelő életmenedzsmet, munka- és pihenésrend, valamint a táplálkozásmód megtanulásával, illetve konkrét gyakorlásával bizonyos mértékben meg lehet akadályozni.

A civilizációs betegségek elleni küzdelem

Ma sokan úgy gondolják, hogy a degeneratív (a szervek vagy az egész szervezet progresszív leépüléséhez vezető) és krónikus jellegű (hosszan tartó és nehezen vagy egyáltalán nem gyógyítható) civilizációs betegségek a régi korszakok járványszerűen terjedő fertőzőbetegségeihez hasonlítanak, illetve azok helyébe léptek. Szinte köztudott, hogy ez utóbbi betegségek előfordulása manapság gyakorlatilag teljes mértékben visszaszorult, elsősorban nyilván az orvostudományban végbement fejlődések következtében. Érdekes módon ma azonban éppen azok a betegségek terjednek (még a szegénység sújtotta régiókban is), amelyek nem ragályos vagy nem fertőző jellegűek, ámbar hosszabb távon meglehetősen súlyosak. Az is igaz, hogy e betegségek többsége a természetes népeknel gyakorlatilag ismeretlen, s a nyugati világban is a modern életmód kialakulása után jelentkezett (tehát akkor, amikor a modern ember szinte teljes mértékben megváltoztatta táplálkozását, jóllehet a biológusok megegyeznek abban, hogy metabolizmusának biokémiai mechanizmusai a legrégebbi idők óta számottevően nem változtak). Ebből fakad, hogy az orvostudomány is meglehetősen későn kezdte el tanulmányozni eme betegségek kialakulásának és kezelésének módzatait, illetve a betegségeket kiváltó tényezők szerepét (például az élelmiszerek és a táplálkozásmód, a környezeti feltételek vagy a technológiai eszközök betegségeket okozó hatásait). E betegségformák terjeszkedésének megfékezése korunk aktuális körülményei között, és nyilván az etiológiák függvényében csakis jól megalapozott, nagy léptékű és átfogó intézményes (kormányzati, sőt nemzetközi) intézkedéseket igényel. A civilizációs betegségek elleni küzdelemben az előbb említett hivatalos intézkedések révén mindenekelőtt azokat a mélyre szántó szociális állapotokat és életmódbeli stílusokat kellene kijavítani, amelyeket a társadalom modernizációja, fokozott technológizálódása, urbanizációs fokának növekedése, valamint az anyagi-tárgyi és konzumerista aspektusok egyre fokozottabb előtérbe kerülése, és az azt közvetlenül követő fokozatos életszínvonal-növekedés okozott. E korrekció nyilvánvaló módon

interdiszciplináris – biológiai, orvosi, pszichológiai, pszichoszomatikus, pszichopatológiai, pedagógiai, szociológiai, antropológiai erőfeszítéseket egyesítő – megközelítési módokat, több szempontú oktató, tudatosító és tájékoztató bemutatásokat, eredményes megelőző intézkedéseket és minél koraiabb diagnosztizálási lehetőségeket igényel. Jó eredményekkel kecsegtet például a zsír- és só-tartalom vagy más adalékanyagok és tartósítószeres csökkentése az iparilag előállított élelmiszerekben (például a konzervekben vagy a kenyérben), a dohányzás szigorú tiltása a közösségi helyeken, a peszticidek (növényvédő és rovarirtó szerek) használatának mérséklése stb. A preventív jellegű rendelkezések és tevékenységek mentén természetesen nagy jelentősége van – a tudatosító és viselkedésfejlesztő pszichopedagógiai intézkedéseken túl – az egyre hatékonyabb oltóanyagoknak és a széles körű vakcinációs rendszereknek. Végső soron ahhoz, hogy érdemben és hatásosan tehesünk a civilizációs betegségek ellen, az egész népeiséget érintő átfogó műveltségbeli, viselkedéskulturáltságra vonatkozó, mondhatni az egész életvitelt érintő változtatásokra van szükség. Nem nehéz észrevenni, hogy ennek egyik központi jelentőségű eszköze a sajátos pedagógiai és pszichológiai szempontokkal operáló hatásgyakorlás, modellnyújtás és tudatosítás. Kutatások által bizonyított tény ugyanis, hogy ezen életmód-betegségeknek is nevezhető kórformák egészen nagy valószínűséggel féken tarthatók és kezelhetők (pláne kialakulásuk kezdeti szakaszában) vagy legalábbis kibontakozásukban hatásosan befolyásolhatók egyszerű szemléletmód- és életstílus-változtatással. Ehhez viszont pszichológiai és pedagógiai alapvetésű, oktatásközpontú, tudatosító, tájékoztató és informáló beavatkozásokra, mindezekelőtt a prevencióra fókuszáló magatartás- és szemléletmód-fejlesztésre van szükség. Amennyiben a civilizációs betegségek (implicite az elhalálozás) legalább hét kockázati tényezője – magas vérnyomás, magas koleszterinszint, túlsúlyosság, elégtelen zöldség- és gyümölcsfogyasztás, túlzott alkoholfogyasztás, mozgáshiány, dohányzás – a táplálkozással és a mozgással kapcsolatos, természetesnek vélhetjük, hogy az oktatás révén a legsürgősebben ezek viszonylatában kell hathatósan fellépni. Úgy tűnik, hogy a legjobb eredményességgel a dohányzásról való lemondás, az elégséges testmozgás és a megfelelő táplálkozás kialakítására tett tudatosító erőfeszítés kecsegtet. A táplálkozás problematikája ma egyre fokozottabban kerül a szakmai viták és az oktatási programok középpontjába, amennyiben beigazolódott, hogy a tudományos szempontokat érvényesítő prevenciók étrenddel számos civilizációs kór ellen sikeresen lehet fellépni. A programok szervezésében abból az elvi megállapításból lehet kiindulni,

miszerint korunk alapvető betegségei gyakorlatilag a korra jellemző táplálkozási rendből fejlődnek ki. Orvosi becslések szerint is az étrend révén 30–60%-ban lehet a különböző civilizációs megbetegedések viszonylatában, megelőzés vagy gyógyítás szándékával, eredményesen hatni. A legjelentősebb egészségnyereséggel táplálkozási szakemberek által személyre szabottan kidolgozott étrend, illetve a táplálkozásterápia kecsegtet. Ez az életkor, a nem, a foglalkozás, az életmód, a szokásrend vagy a pillanatnyi egészségi állapot függvényében kidolgozott sajátos étrend, amely egyes betegségek megelőzését, lefolyásuk késleltetését vagy súlyosbodásuk elkerülését teszi lehetővé. Nemcsak a pszichológiai és pedagógiai, hanem az orvosi szakmai körökben is általánosan elfogadott az a vélemény, mely szerint az egészséges életmódra (s azon belül mindenekelőtt helyes és ésszerű táplálkozásra, valamint rendszeres testmozgásra, fizikai gyakorlatokra és sportolásra) való nevelés révén jelentős mértékben meg lehet előzni számos civilizációs nevezhető betegséget. Ilyen összefüggésben általánosan is azt lehet megállapítani, hogy bizonyos mértékben ezek a betegségek az emberek viszonylatában opcionális jelleggel bírnak, hiszen azok önállóan választott táplálkozási szokásokkal, viselkedés- és életmódbeli szituációkkal függenek össze, mint ahogyan az egyén önnön életét tekintő felelősségével és tudatos gondolkodásával is. Nyilvánvaló azonban, hogy ezek szorosan összefüggnek a helyi körülményekkel, az egyének neveltségével és műveltségével, valamint gazdasági és társadalmi helyzetével is. Ilyen körülmények között nagy jelentősége van azoknak a fejlesztő tevékenységeknek, amelyek megpróbálják ráébreszteni az embereket arra, hogy hagyjanak fel igénytelen, rostokban, vitaminokban és ásványi anyagokban szegény, azonban koleszterinben és szénhidrátban gazdag étrendjükkel, az adalékanyagokat, tartósítószerket és színezékeket tartalmazó élelmiszereket, valamint az alkoholos italok és szénsavas üdítők fogyasztásával, hisz azok folyamatosan mérgezik és gyengítik szervezetüket.

A modernizáció és urbanizáció, a bővelkedés, jólét és komfort által favorizált (gyakorta szinte észrevétlenül, jellegzetes előzetes tünetek hiányában fellépő), gyakorlatilag az egészségtelen életmód által kiváltódó betegségek elleni küzdelemben, a medicina prevenciós intézkedésein és az országos egészségügyi programokon túl arra van szükség, hogy az emberek elgondolkodjanak azon, hogy végső soron ők ők, illetve saját döntéseiktől és választásaiktól is nagymértékben függ, hogy az életmódból fakadó kóros következményekkel szembe fognak-e nézni vagy sem. Ugyanis nem ringathatják magukat abban az illúzióban, hogy a (túl)fogyasztásra és kényelemre épülő társadalom egyik napról a

másikra jó irányban meg fog változni (például le fog szokni az autók használatáról, le fog mondani a műtrágyák vagy a tartósítószer alkalmazásáról, fel fogja számolni az élelmiszerek nagyipari termelését, nem fog többé félkész, szintetikus adalékanyaggal dúsított élelmiszereket termelni stb.). Ilyen orientációban az egészségügyi szakszerű tájékoztatás, az általános életmódbeli és dietetikai szabályok programszerű terjesztése az emberek egészségmegőrzésükre vonatkozó tudatosításának fontos andragógiai eszközeit képezik. Tehát az életminőség problémája, a lelki nyugalom, a szabadidő eltöltésének és a mértékletes táplálkozás kérdése, az egészség/betegség témaköre napjainkban, számottevő mértékben a személyes kultúra, illetőleg az egyéni tudatos választás függvénye. Tudásának és gondolkodásának alapján, végső soron az egyén dönt annak tekintetében, hogy lemond vagy nem a civilizáció azon komponenseiről, amelyek civilizációs betegségeket okoznak. Amennyiben még a legfrissebb felmérések is azt mutatják, hogy az embereknek a civilizációs betegségek okaira, azok szövődményeire, kezelésük vagy súlyosbodásuk tényezőire vonatkozó általános tudása igencsak hiányos és szegényes, élet- és munkamódjukra való személyes odafigyelésük pedig elégtelen, az egészségnevelési programok megszervezésének és a különböző célpopulációk vonatkozásában történő implementálásának szükségessége egyértelműnek mutatkozik.

Irodalomjegyzék

- Băban, Adriana: *Stres și personalitate*. Cluj-Napoca, 1998, Editura Presa Universitara Clujeana.
- Iamandescu, Ioan Bradu: *Psihologia medicală*. Bucuresti, 1997, Infomedica.
- Hitetlen Tamás: *Testi betegségek lelki okai*. Budapest, 2012, Hermit Könyvkiadó.
- Horváth Zoltán–Popper Péter–Váradi Tibor: *A megbetegítő lélek. Civilizációs betegségek*. Budapest, 2006, Saxum.
- Kazai Anita: *A civilizációs betegségek terjedése a fejlődő világban*. 2013. (http://www.pharmaonline.hu/hatter/cikk/a_civilizacios_betegsegek_terjedese_a_fejlodo_vilagban)
- Knopf, Heinz: *Bolile civilizației*. 200. (<http://www.widmann.ro/stiri/42>)

- Martel, Jacques: *Lelki eredetű betegségek lexikona*. Budapest, 2007, Partvonal Könyvkiadó.
- Pădureanu, Mircea: *Boli specifice civilizației contemporane*. București, 1973, Editura Științifică.
- Rădulescu, Sorin: *Sociologia sănătății și a bolii*. București, 2002, Editura Nemira.
- Sós József – Gáti Tibor – Csalay László – Dési Illés: *A civilizációs betegségek kórtana*. Budapest, 1969, Akadémiai Kiadó.
- Szendi Gábor: *Pleolit táplálkozás – A nyugati életmód és a civilizációs betegségek*. Budapest, 2009, Jaffa Kiadó és Kereskedelmi Kft.