

"Az embernek viszonyáról akartam
szólni az erkölcshez s e két tényező-
nek sokszerű és szoros összefüggését
talán mi sem fejezi ki jobban, mint:
az egész ember."

Kemény Ferenc

RÓKUSFALVY PÁL

AZ EGÉSZSÉGMEGŐRZÉS — EMBERSÉGÜNK KITELJESÍTÉSE.
AZ EGÉSZSÉGES ÉLETRE NEVELÉS ALAPKÉRDÉSEI

I.

Napjainkban már közhely: egy ország lakosságának s különösen ifjúságának, már a testi egészsége sem őrizhető meg pusztán jobb egészségügyi ellátással és intenzívebb testneveléssel, sporttal.

Az utóbbi években e tárgyban — tiszteletre méltó társadalmi összefogással — több hivatalos dokumentum jelent meg. Ilyenek:

— "Az egészségmegőrzési program kidolgozása." Készítette 1986 szeptemberében az egészségügyi miniszter, dr. Medve László.¹

— "Az egészségmegőrzés társadalmi programja." Kidolgozta egy programbizottság, amelyben 16 országos szerv, intézmény és szervezet szakértői vettek részt.²

— "Egészséget mindenkinek 2000-re! Háttér tanulmányok az egészségmegőrzés nemzeti programjához."³

— "Ajánlás a gimnáziumi neveléshez, az 1978-ban bevezetett nevelési terv korrekciójá"-nak II/10. és 11. fejezete.⁴

Hogyan alakultak ki ezek a dokumentumok, mit tartalmaznak és mennyit ér ez a nemzeti egészségmegőrzési program, amelyen az egészségre nevelésnek is alapulnia kell?

Az említett hivatalos dokumentumok kidolgozásához elsősorban Magyarország lakossága egészségi állapotának katasztrofálissá válása adta a legfőbb ösztönzést. Mindenféle szempontból beteg, önpusztító társadalom vagyunk. Ezt

¹Az egészségügyi miniszter jelentése.

²Bp., 1987. Kossuth Könyvkiadó, 30.

³Kiadta — évszám nélkül — az Alkoholizmus Elleni Állami Bizottság Titkársága. 142.

⁴Bp., 1988. Művelődési Minisztérium, 72.

így kimondani két okom van. Az egyik: a magyarság egészségi, emberi minőségének hanyatlása statisztikai adatokkal igazolt tény, amellyel nyíltan szembe nem nézni felelőtlen nemzeti öngyilkosság lenne. A másik: ma már világosan megfogalmazható az az út is, amelyre lépve — igaz, gigászi erőfeszítéssel, maradéktalan nemzeti összefogással s megalkuvást nem tűrő következetességgel — népünk évtizedek bűne nyomán hanyatló állapota évtizedek munkájával regenerálható.

E dokumentumokban valamelyest a nemzetközi erőfeszítések is tükröződnek. A világon a tudósok egy etikusan gondolkodó nagyon szűk rétegének tevékenysége nyomán alig másfél évtizede kezd tudatosulni, hogy önpusztító tendenciáink következtében az emberiség a Földön az egészséges élet feltételeit biztosító természeti környezet végső pusztulásának folyamata felgyorsult. Ebben a helyzetben mehökkentő s ezért alapos végiggondolásra kell késztesen, hogy mindezt, a megoldás lehetőségeivel együtt Albert Schweitzer már több mint 70 éve leírta.⁵

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) 1977-ben meghirdette az "Egészséget mindenkinek 2000-re" programot. 1983-ban az Európai Regionális Iroda előkészítette 33 országra — s köztük Magyarországra is — kiterjedő stratégiáját, melyet 1984 szeptemberében hagytak jóvá. Ezt a magyar kormány is elfogadta s a hazai társadalmi program elkészítésénél figyelembe venni javasolta.

Az Európai Regionális Iroda stratégiája 38 igen konkrét célkitűzést tartalmaz a következő négy területen:

1. az egészséget befolyásoló életmód,
2. az egészségre ható rizikófaktorok és a környezet,
3. az ellátó rendszer felépítése és működése, valamint
4. a kormányok multiszektoriális egészségpolitikája területén.

E célkitűzések közül 13 hosszabb távú, 2000-re szól, 5 középtávú, azaz 1995-ig 20 rövidebb távú, azaz 1990-ig megvalósítandó. Mindezeket egyébként az említett egészségügyi miniszteri jelentés is ismerteti.

Az egészségmegőrzési program kidolgozása címmel elkészült s a Minisztertanács elé terjesztett miniszteri jelentés igen átgondoltan és világos szerkezetben összefoglalja a magyar lakosság egészségi állapotának helyzetét, a társadalmi program célkitűzését és főbb cselekvési területeit, alapelveit, feladatcsoportjait. Ismerteti az egészségügyi ágazat szerepét és szükséges

⁵Albert Schweitzer: Kultur und Ethik, mit Einschluss von Verfall und Wiederaufbau der Kultur. Nachdruck 1981 der Souderausgabe. C. H. Beck, München 372. — A mű első része "A kultúra széthullása és újraépítése", magyarul a TIT és Albert Schweitzer Magyarországi Barátainak Köre kiadásában jelent meg, Az élet tisztelete címmel. Budapest, 1989. 82.

intézkedéseit, végül megfogalmazza a társadalmi program teljesítése összehangolásának és értékelésének lényegét. A jelentés 1. melléklete az egészségmegőrzés, a megelőzés fő irányait fejti ki, s határozati javaslatot terjeszt elő a vonatkozó minisztertanácsi határozatra.

"Az egészségmegőrzés társadalmi programja" maga két részből áll, egy hosszú távra, valamint egy rövid és középtávra szóló feladattervből. A hosszú távra szóló program a fenyegető veszélyre figyelmeztetve a fő célt az életmód megváltoztatásában határozza meg, s 6 fontos (kivételek nélkül testi-egészségi) célt tűz ki. Hangsúlyozza, s kifejti, hogy a "saját egészségéért mindenkinek tennie kell", továbbá, hogy "közös állami és társadalmi cselekvésre van szükség". A rövid és középtávú feladatterv 11, kivétel nélkül alapvető fontosságú feladatot fogalmaz meg a gazdasági, társadalmi, politikai feltételek megteremtésétől kezdve a hátrányos helyzetű rétegek segítségével, az ifjúság egészséges életre nevelésén keresztül az ágazatközi együttműködés megteremtéséig s az Országos Egészségvédelmi Tanács létrehozásáig.

Az Egészséget mindenkinek 2000-re! című kiadvány "az egészségmegőrzés nemzeti programjához" kilenc háttér tanulmányt tartalmaz és az I. nemzetközi (Kanada, Ottawa) egészségmegőrzési konferencia nyilatkozatát. A tanulmányok gazdag adatbázisra támaszkodva részben hazai helyzetelemzést, részben a kívánatos változásokat (életmód, környezetvédelem, egészségügyi szolgálat területén) fejtik ki és konkrét akcióprogramot (pl. a fizikai aktivitás területén) mutatnak be.

A közoktatás területén pl. — többek között — az említett gimnáziumi "nevelési terv korrekciója" hozható kapcsolatba a nemzeti egészségmegőrzés programjával. Ez a dokumentum "az egészséges személyiség" leírásából kiindulva "kultúraterületenként csoportosítva" tizenegy fejezetben fogalmazza meg a korrekciót. Ezek közül az utolsó kettőben,⁶ Az egészségmegőrzés kultúrája és Mentálhigiénés kultúra címmel foglalkozik az egészséges életre nevelés kérdésével. A testnevelés, illetve átfogóbb értelemben a testi nevelés kultúrájával foglalkozó fejezet e dokumentumban nincsen. Erről csupán "az egészséges életmód szokásrendszerének kialakításán" belül a következő pár sor olvasható: "— rendszeres testedzés az életkornak, a nemnek, az egészségi állapotnak és az edzettség fokának megfelelően (versenysport előnyei, illetve egészséget károsító következményei)".

E négy hazai dokumentum igen vázlatos bemutatása után értékeljük a nemzeti egészségmegőrzés programját s teljesítésének kezdeteit azért, hogy a

⁶Ajánlás a gimnáziumi neveléshez. Művelődési Minisztérium. Budapest, 1988. 59—65.

hazai helyzet ismeretében halaszthatatlan tennivalóinkat s ezen belül nevelési feladatainkat is megfogalmazzassuk.

II.

Túlzottan leegyszerűsítő és a pedagógiai gyakorlat számára semmitmondó lenne abból — az önmagában egyébként igaz — megállapításból kiindulni: minden program annyit ér, amennyit abból megvalósítunk. Ebben az esetben ugyanis, bármennyire tárgyilagos adatszerűséggel is szembesítjük a programot a lakosság egészségi állapotát jellemző tényekkel, a program és a rendelkezésre álló mutatók eleve meghatározott keretében mozgunk és e keretet meghaladó oki elemzés és értékelés lehetőségéről lemondunk. Egyébként is a magyar társadalom egészségi állapotáról a nyolcvanas évektől kezdve számos, e tanulmány keretének lehetőségeit messze meghaladó sok szempontú (bár korántsem teljes) helyzetelemzés került nyilvánosságra. Ezekre ugyan helyenként hivatkozni fogunk, azonban célunktól vezérelve — a mai helyzet gyökeréig hatolva a magyar népnek a teljes értelemben vett regenerálódását elérni — más utat követünk, s a tényszerű szembesítésen túl az egészségmegőrzési program szemléleti alapjait is elemezve vonjuk le következtetéseinket.

Az egészségmegőrzési programot értékelve egy sajátos ellentmondásba ütközünk: a program számos helyes szemléleti elve, vonása ellenére egészében mégis hatástalannak bizonyul. Mire alapozzuk ezt a megállapítást?

Mind a miniszteri jelentés, mind a program az Egészségügyi Világszervezet és az Európai Regionális Iroda dokumentumaira épül. A program helyesen emeli ki az Egészségügyi Világszervezet 166 tagországának véleményét, mely szerint "az egészség nem azonos a betegség hiányával, hanem a testi, szellemi és szociális jólét állapota".⁷

Mind a miniszteri jelentés, mind a program helyesen hangsúlyozza az egészségmegőrzés multiszektoriális jellegét, jelezvén, hogy az egészség problémája nem oldható meg csak az egészségügyi kormányzat segítségével, hanem az egész kormány — egymással összehangolt gazdaság-, egészség- és közoktatáspolitikájának — feladata.

A programnak alapvető fontosságú szemléleti eleme, elve az egészség- és cselekvésközpontúság, amely a lakosság egészséges életmódját helyezi a középpontba és a gyógyításon túllépő megelőzést hangsúlyozza.

⁷Az egészségmegőrzés társadalmi programja. I. m. 15.

Az egészségmegőrzésben a teljességre törekvés lényeges szemléleti vonása az, hogy a program az egészségügyi ágazat feladatain belül a "lelki egészség érdekében" hangsúlyozza a mentálhigiéne és a családsegítés szélesítését.⁸ Üssztársadalmi szempontból pedig a programnak a következő megállapítása alapvető jelentőségű: "Az egészséges életmód feltétele az egymást tisztelő emberek társadalmának a megteremtése, amelyben természetes mások megbecsülése, megértése, a mindennapok feszültségeinek, konfliktusainak helyes kezelése. Ahol nemcsak a jogrendszerétől, hanem embertársaitól is mindenki elvárhatja, hogy egyenrangúként kezeljék, emberi méltóságát tiszteletben tartva bánjanak vele."⁹

A miniszteri jelentésnek és a programnak vitathatatlanul lényeges és értékes tartalmi és szemléleti vonásai mellett vannak hatékonyságcsökkenítő gyenge oldalai is. Ezek csak látszólag fogalmazásbeli bizonytalanságok, valójában szemléletbeli fogyatékoságok, melyeknek hatása már ma nyilvánvaló. Közülük most csupán kettőt — a program hatókörét és az érdekviszonyok megteremtését — emelünk ki.

Az Egészségügyi Világszervezet és az Európai Regionális Iroda stratégiája kategorikusan mindenkire vonatkozik: "Egészséget mindenkinek 2000-re!". A hazai dokumentumok már alapelveként is (l. a miniszteri jelentés 7. oldalán) csak "a társadalom minél szélesebb rétegeit", illetve "minél több embert" célozzák meg. Mélyen helyes, és mégsem az, hogy "az egészséges magatartás minél több ember számára legyen a mostaninál könnyebben választható lehetőség".¹⁰ Az egészség az egyetlen lehetőség és minden ember számára a kiteljesedő emberhez méltó élethez. Azt, hogy eleve megalkudni a célban, alapelvben mire vezet, a következőkben láthatjuk.

Mind a miniszteri jelentés (8. o.), mind a program (23., 27. o.) szól arról, hogy az előbb említett "a mostaninál könnyebben választható lehetőség" biztosításához megfelelő érdekviszonyokat kell teremteni. Ehhez sok minden hozzátartozik, s a teljesség igénye nélkül utalunk néhányra: egészséges életmódra ösztönző gazdaság-, illetve árpolitika,¹¹ adórendszer, környezetvédelem, közoktatás és sportpolitika stb. A program rövid és középtávra szóló feladattervében (31–32. o.) ugyan utal a program végrehajtásában érin-

⁸Az egészségmegőrzés társadalmi programja. I. m. 30.

⁹Az egészségmegőrzés társadalmi programja. I. m. 21.

¹⁰Az egészségmegőrzés társadalmi programja. I. m. 23.

¹¹Ma még az árpolitika egyértelműen az egészségtelen, környezetkárosító életmódra kényszerít; pl. 1 kg mérgező anyagot tartalmazó xyladecor festék ára 114.- Ft, mérgező anyagtól mentesen pedig 184.- Ft. Az egészséges táplálkozás költségeiről most nem is kívánunk szólni. (R. P.)

tett állami szervekre (a Pénzügyminisztérium kivételével!), azonban nem az egyértelmű felelősséget megfogalmazó határozottsággal. Márpedig mindaddig bármiféle társadalmi egészségmegőrző program teljességgel hatástalan marad, amíg a magyar nép — s benne nemcsak a tanulóifjúság, hanem a nyugdíjasok, elesettek és rokkantak is — nem tapasztalja nap mint nap újra elemi létfeltételét: van értelme az életnek. Bár a saját életének mindenki maga kell hogy értelmet adjon, az alapvető létfeltételeket ehhez — hatalmi pozíciójánál és felelősségénél fogva — a kormánynak, az államnak kell biztosítania, az alapvető emberi jogok érvényesítésénél kezdve.

A már említett háttér tanulmányok kötetben Dr. Forgács Iván Az Egészséget mindenkinek 2000-re! program európai célrendszere és a hazai helyzetanalízis című tanulmányában¹² értékeli az általunk is elfogadott európai program 38 célkitűzésének hazai megvalósítását. Ebből csupán a 20 rövid távú, 1990 előtt megvalósítandó célkitűzés helyzetét emeljük ki, mivel ennek teljesítési határidejét elértük. A számvetésből kiderül, hogy ezek közül Magyarországon mindössze egyetlenegy, a 26.-at, amely az egészségügyi alapellátásra vonatkozik, ezt teljesítettük, részben. A rövid távú feladatokat nem teljesítve mi várható akkor az 1995-re szóló középtávú és a 2000-ig szóló hosszú távú célkitűzések területén? A helyzetanalízis eredménye — noha ezt a tanulmány sehol nem mondja ki — sajnos egyértelmű: a nemzeti egészségmegőrző program teljesen kudarcot vallott; abból — eddig — jóformán semmi nem valósult meg.

A felelős illetékesek ezt és a többi háttér tanulmányt nyilván részletesen elemzik s remélhetőleg megfelelő konstruktív következtetéseket vonnak le. A jelen tanulmányban minket mindebből csupán — kétségtelenül az egész kormány politikáját is érintő — azon alapkérdés érdekel, ami az egészséges életre nevelés szempontjából meghatározó. Ezért Forgács Iván tanulmányához mondanivalóját alátámasztó számos táblázata közül csupán a 6.-at,¹³ melyet a World Health Statistics Quarterly 1985. évi 2. számából vett át és 26 ipari ország 40—69 éves korú lakosságának 1970—80 közötti halálokok százalékos változásait tartalmazza, emeljük ki. A táblázat három halálokok — kardiovaszkuláris, ischéniás szívbetegség és cerebro-vaszkuláris — változásainak bontott és összesített százalékos adatait mutatja be. A 26 ország közül 20-ban mindhárom halálokok csökkenő (az élen Japán, Ausztrália és az USA 20% feletti összesített halálozáscsökkenéssel). A táblázat elgondolkodtató "szép-

¹²Háttér tanulmányok... I. m. 6—48.

¹³Háttér tanulmányok... I. m. 44.

séghibája": a 21–26. ország, amelyekben a fordulat ugrásszerű, azaz a kardio-vaszkuláris haláloknál kezdve 12%-ostól 34%-ig terjedő növekedés figyelhető meg, a következők: Csehszlovákia, Románia, Jugoszlávia, Lengyelország, Magyarország és Bulgária, tehát szocialista országok (az NDK-ról és a Szovjetunióról nincsen adat). Összesített halálozásban 30,9%-os növekedéssel Magyarország "áll az élen". Mind a hat országban s mindhárom haláloknál a férfiak helyzete rosszabb, mint a nőké.

A nemzeti egészségmegőrző program kudarcához és a hivatkozott táblázatban közölt tényhez semmiféle megjegyzést nem fűzünk. Népünk, társadalmunk helyzete sokkal súlyosabb, semhogy olcsó politizálásra használjuk ki. A helyzet okait keressük inkább, s ezekhez jobban elvezetnek azok a tények, amelyekről e dokumentumokban nem is esik szó.

Az említett hivatalos dokumentumok — beleértve a gimnáziumi nevelési terv korrekciójával foglalkozót is — egyike sem hatol le a problémák gyökeréig. Odáig csupán egyes, a nemzet sorsáért igazi felelősséget érzők, annak elkötelezett szakemberek és írók hatoltak le, így pl. a nyolcvanas évek elején az Élet és Irodalom "Itt élned kell" sorozatában vagy napjainkban egyes napilapok, folyóiratok cikkeiben. Egyik hivatalos dokumentumban sem esik szó — pedig alapvető okok, az egészséges élet gyökere, forrása —:

1. az emberkép teljességéről s ennek alapján az egészség helyes értelmezéséről, valamint

2. ennek a népnek az élni akarásáról, az élet értelmébe vetett hit visszaadásáról és erősítéséről.

III.

A tanulmányunkat indító közhelyszerű megállapítást beszédes tények igazolják. Maga az egészségügyi miniszter írja jelentésében, hogy a magyar lakosság életmódja következtében egészségi állapota a javuló egészségügyi ellátás mellett is rosszabbodik. Kis országunk lakosságának mindössze 2%-a sportol szabad idejében,¹⁴ noha az 1988. évi szülői olimpia 10 aranyérme nemzetközi mérce szerint is dicső teljesítmény. Másról, többről van tehát itt szó, mint csupán testi egészségről. Az egészségmegőrzés társadalmi, nemzeti programját tehát figyelembe kell venni, önmagában azonban elégtelen az egészséges életre nevelés problémájának megoldásáéhoz.

A magyar nép egészségi állapotát ugyanis nemcsak az alábbi, ismert adatok tükrözik, mint pl.:

¹⁴Miniszteri jelentés, i. m. 3.

— népességiünk évről évre csökken; 11,8%-os születési arányunkkal Európában az utolsó előtti helyen, 13,9%-os halálozási arányunkkal az első helyen állunk. Férfiaknál a korcsoportonkénti halálozás az 1938-as szintre esett vissza. A születéskor várható élettartam (69,5 év) 1985-ben egyike a legalacsonyabbaknak Európában. A csecsemőhalálozás 20%-es, az újszülöttek egészségi állapota azonban romlott (a koraszülöttek száma 10%-os és kedvezőtlenül alakul a veleszületett fejlődési rendellenességek — értelmi fogyatékosok; mozgásszervi fogyatékosok — száma is). "Világháborús méreteket meghaladó, a püsztán művi abortusz megölte legkisebb magyarok száma: 1956 óta kereken 4 millió 200 ezer"¹⁵), s 1985-ben egy élve születésre még mindig 0,62 művi vetélés jutott. A daganatos halálozásban a világ élvonalában vagyunk, s öngyilkosságban világszerte (100 ezer emberre 45 halott jut, 63%-ban a legdrasztikusabb halálnem: önakasztás)!

— Betegségstatisztikánk néhány további adata: országos reprezentatív felmérés szerint 1987-ben a magyar népesség 25%-a olyan mértékben neurotikus, hogy az kezelést tesz (tenne) szükségessé. A nyilvántartott ideg- és elmebetegek száma 1960 óta közel két- és félszeresére nőtt (1986-ban 117 000), az alkoholistáké háromszorosára (ma kb. 500 000 súlyos alkoholista él közöttünk), s az értelmi fogyatékosok száma szintén megháromszorozódott (kb. 350 000-en vannak).

— A lakosság egészségi állapotát meghatározó alapvető tényező: természeti környezetünk épsége, tisztasága. Erről viszonylag keveset, jóformán semmit sem tudunk, noha az egészségmegőrzési program rendelkezése szerint külön középtávú munkaprogram kellett hogy készüljön, amelyben "a természeti és a széles megközelítésű emberi környezet kedvezőtlen hatásának feltárására, visszaszorítására, a vizek, a levegő, a talaj tisztaságának védelmére, a veszélyes hulladékok elhelyezésére és ártalmatlanítására, amelyek koordinációját az Országos Környezet- és Természetvédelmi Hivatal az Országos Vízügyi Hivattal együttműködésben végezze"¹⁶ (ezért most már értelemszerűen a Környezetvédelmi és Vízgazdálkodási Minisztérium a felelős). Ez többek között azért is halaszthatatlan feladat, mivel "az egészségre káros környezeti tényezők állandó és folyamatos monitorizálása" is 19. célkitűzésként az európai regionális stratégia 1990-ig megvalósítandó feladata.¹⁷ A mulasztás ezen a területen nem csupán az egészségmegőrzési program meg-

¹⁵Kelemen Endre: Hát-társak. = Hítel, 1989. 4. sz. 8–10.

¹⁶Az egészségmegőrzés társadalmi programja. I. m. 31.

¹⁷Forgács Iván, i. m. 20.

valósításának elszabotálása, hanem népellenes cselekedetként értékelhető. Az állandó és folyamatos monitorizálás hiányában csak szórványosan értesülünk néhány adatról. Így pl. arról, hogy "a lakosság több mint 40%-a él időszakonként jelentősen szennyezett levegőjű településeken...". "A lakossági vízszükséglet több mint 90%-a felszín alatti vízkészletből származik, amelynek jelentős hányada nem megfelelő védettségű talaj-, illetve karsztvíz."¹⁸ Sok helyen az ivóvízkészletek nitráttartalma gyors ütemben emelkedik, s ez "a csecsemők súlyos megbetegedését okozza, de daganatkeltő hatása miatt a felnőttekre is veszélyes".¹⁹ Ismert tény, hogy Budapesten, különösen ősszel és télen az elöregedett autópark kipufogógáza következtében mintegy 70 cm-es magasságig, különösen az apró gyermekek egészségét súlyosan károsító ólomgőzben járunk, és tavaly derült ki először, hogy egy világvárosban a levegő szennyezettségét mérő 8 mérőpont közül 4 működésképtelen volt. A szmogriadó elrendelésével kapcsolatos huzavonában csak a budapesti környezetvédők határozott fellépésére derült fény nemcsak erre a tarthatatlan helyzetre, hanem arra is, hogy a hivatalos szervek a hazai és a nemzetközi megengedett levegőszennyezettségi normákról hamisan informálták a lakosságot. Hogyan várható el akkor az egészségmegőrzési programban előírt egészségügyi ismeretek, kultúra terjesztése? Hogyan várható el ugyanez a Mecsek vidékén és országosan, amikor az uránércbányászatnak nemcsak gazdasági, hanem egészségügyi károsító hatásait is több mint három évtizede s ma is titkolják? Titkolják akkor, amikor erre ma már politikai alapjuk sincsen és a szükséges mérési technika birtokában vannak, s használják is.²⁰

S nemcsak ezek az adatok jellemzőek. A magyar nép egészségi állapotának lényegéhez tartoznak a következő adatok is, amelyek ezt az állapotot meghatározó gazdasági tényezőkre, társadalmi környezetre és történelmi helyzetre vonatkoznak. Ismét a teljesség igénye nélkül néhány példa:

— "Vezető akadémikusunk szerint az utóbbi 12 évben gazdasági téren a pénzben kifejezhető veszteségünk nagyobb, mint amit a II. világháború okozott."²¹

— A társadalmi kórfolyamatok közül a bűnözés növekedéséről néhány adat: a bűnelkövetők száma 1969-től 1984-ig 43%-kal nőtt; a fiatalokúaknál közel

¹⁸Arvai József: Környezetvédelmi akcióprogram és feladatai. In: Háttér tanulmányok, i. m. 111.

¹⁹Arvai József, i. m. 111.

²⁰Szem- és fültanúja voltam a csernobili katasztrófa után az NSZK-ban egy orvosi értekezleten, amikor elismeréssel emelték ki, hogy a magyar szakemberek milyen lelkiismeretes adatszolgáltatással tájékoztatták az NSZK illetékes szakembereit a magyarországi helyzetről. (R. P.)

²¹Kelemen Endre, i. m. 8.

2 és félszeresére; a rablás 4 és félszeresére, ugyanez a fiatalok körében a 20-szorosára nőtt; az alkohol hatására történő bűnelkövetés növekedése több mint 2 és félszeres, a fiataloknál pedig közel 7-szeres.²²

— Az egészséges társadalom alapja és biztosítéka az erős és rendezett életű teljes család s benne legfőbb érték a szeretettel várt és felnevelt gyermek. Mit mutatnak a számok?²³ Az abortuszokról már szoltunk. A házasságkötések száma csökken, a válási arány pedig mintegy 40%-os. A családok közel 12%-a csonka, csak az egyik szülő él a gyermekével. Amíg 1960-ban a magyar családok közül "csak" 80% nem járult hozzá a népesség növekedéséhez (gyermektelen, 1 és 2 gyermekes családok), addig 1984—85-re ezek aránya már 94%-os (a családok 35,6%-a gyermektelen). A családoknak csupán 6%-ában él 3 vagy több gyermek. Am a meglévő gyermekek közül is — és korántsem teljes felmérés szerint — több mint 120 000 veszélyeztetett.

— A család és ezzel a társadalom széthullása, a csonka családokkal járó olykor embertelenné növekvő, lélekölő terhek, a család és társadalom egészséges tartását adó erkölcsi értékrend összeomlása, sokszor tudatos, tömeges és szisztematikus felőrlése messzebb, történelmi közelmúltunkban gyökerezik. Sőt, ha katasztrofális helyzetbe sodródott önpusztító társadalmunkat látjuk, önkéntelenül is Németh László 1943-as szárszói beszédének egy gondolata idéződik fel bennünk: "Aki a magyarság újkori történetét megírja, arra kell felelnie, hogyan süllyedt 'bennszülött'-té ez a nagy középkori nemzet tulajdon országában." A II. világháborúban a magyarságnak közel egytizede, 1 millió ember pusztult el,²⁴ s 900 000-en estek fogságba. Ez utóbbiak közül kb. 250 000-et a békekötés után szedtek össze és hurcoltak el (köztük 60 éven felülieket, 16 éven aluliakat, nőket, sőt terhes anyákat is) a Szovjetunióba, amint azt egy történész kutatása feltárta. A 900 000-ből a Szovjetunióba került 600 000 fogoly közül mintegy 200 000 soha nem tért haza.²⁵ Ezzel itt-hon — s ez a csonka családok tömeges megjelenésének igazi kezdete — a sok százezer hősi halott és eltűnt özvegye, árvája megbélyegzett apátlan nemzedékként négy békeévtizeden át titkon gyászolta, tisztelte édesapját, emlékét. Vajon hányan tudták ebből, a ma már nagyszülői korban lévő nemzedékből töretlen lelki egészséggel, emelt fővel (mai divatos szóval: identitászavar nélkül) végigélni ezt a négy évtizedet?

²²Forgács Iván, i. m. 46.

²³Az itt közölt adatok Forgács Iván és Kelemen Endre munkájából vettek.

²⁴Glatz Ferenc (szerk.): Magyarok a Kárpát-medencében. Pallas Lap- és Könyvkiadó Vállalat. Bp., 1989. 322.

²⁵Stark Tamás doktori értekezése.

Róluk, rólunk írja írja Szabó Iréne: "az eltűnt, a holtta nyilvánított boldogtalan homlokára ráégette a haza a bélyeget, a dicstelenségét, amitől az áldozat jellemtelenné vált, tehát olyanná, aki méltatlan a szeretetre. Bár a feleségek, szülők, testvérek s az én apátlan nemzedékem tagjai pontosan tudták, a politika ítélete csak ritkán ér fel a becsapott kisemberhez. Mert a háború önmagában véve erkölcstelen, hiszen az etikai tartást sem a népnek, sem az egyénnek nem a fegyverek adják."²⁶ S az igazságtalanul megbélyegzettek számát — százezres nagyságrendben — tovább növelik a Rákosi-korszakban perbe fogottak, kitelepítettek, meghurcoltak és kivégzettek, a társadalom minden rétegéből, s a sor 1956-ban s utána is folytatódott. Ugyanúgy hány családot érintett itthon a II. világháború végén Nyugaton kinnmaradt vagy akkor oda emigrált mintegy 100 000 magyar és a további 200 000 1956—57-ben (akiknek csupán egyötöde tért vissza a következő évben)? Vajon egészségesnek mondható annak a további, akkor kisebbségi sorban élő 350 000 magyarnak az élete, akik a háború utáni első békeévekben szakadtak ki otthonukból, szülőföldjükből s önkéntesen vagy kényszerből repatriálva próbáltak újra gyökeret eresztetni?²⁷ S az azóta is, napjainkban is, az Erdélyből menekülő sokszor szétszakított családoké? Ezzel kapcsolatban szükséges idézni a Magyar Pszichiátriai Társaság tiltakozásából, melyet a romániai település-rendezési terv ellen adtak ki: "E terv — merénylet legnagyobb kincsünk, az ember lelki egészsége ellen is. Mi elmeorvosok régóta tudjuk, hogy az elme épisége számtalan szállal kapcsolódik az egyéni múlt, a földrajzi, lakóhelyi, emberi környezetünk stabilitásához... Egy ilyen beavatkozás nem csupán közvetlenül érintett személyekre van káros hatással, hanem a lélektan törvényszerűségei szerint generációkon keresztül továbbgyűrűzik, és hosszú időn keresztül számolnunk kell az elmebetegségek, öngyilkosságok, alkoholizmus és más lelki zavarok megszaporodásával."

Ha mindezeket tudva jogos érzelmeinket, félelmünket, felháborodásunkat, aggodalmunkat félre is tesszük — mert most félre kell tenni! — és józan gondolkodással vetjük egybe a közölt — s korántsem teljes körű — számadatokat, figyelembe véve a halmozott esetek (pl. egy személyben bűnöző, alkoholista és neurotikus valaki) összstatisztikai csökkenő hatását, de azt is, hogy az említett esetek a legtöbb esetben nem egy embert, hanem a betegségben, bajban, torzulásban érintett családot jelentenek, akkor megalapozott a kérdés: van-e egyáltalán érintetlenül egészséges ember még országunkban?

²⁶Szabó Iréne: A mi csendes Don folyónk. = Népszava, 1989. július 25.

²⁷Glatz Ferenc, i. m. 322.

Aligha, s ha igen, csak kivételek ezek. A történelem kohója ugyanis nem csupán a szenvedésben nagykorúvá törődött népet, a hatalom alá vetetteket tette beteggé. A történelem kohója — s ezt most kezdjük igazán látni — nem névtelen. Minden egyes beteg ember, kisiklott élet sorsában a "kórokozó" személyeknek is — a döntést hozóknak s a csupán végrehajtóknak egyaránt — nekünk s egyéni felelősségük van. A hatalom birtokosai és végrehajtói is, az egészséget emberi teljességében értelmezve, betegek voltak (s ha nem változtak meg, ma is azok). Elfogultságuk, gyűlöletük, gyanakvó félelmük ("éberségük") s később konfliktusba torkolló kiábrándultságuk őket is torz, emberiségben, jellemben csonka, esetleg neurotikus emberekké tette. Az elmúlt négy évtizedben mi mindannyian, ki így, ki úgy egy egészségtelen, az apró ügyeskedést, a szűk látókörű egyéni érdekérvényesítést öpusztító nemzeti katasztrófává növelő élettechnikát alakítottunk ki. Erről írja Czákó Gábor a következőket:²⁸ "Valamennyien ebben a szocialista összeköttetésnek nevezett korrupcióban éltünk negyven esztendőn át... A kisebb-nagyobb és társadalmilag megengedett bűnökre épült élettechnika lassacskán szétrágta a termelést, a családot, a személyt. A reformnak voltaképpen az élettechnikát kellene megváltoztatnia."

A magyar lakosság egészségi állapotáról immár teljesebbé kerekített helyzetkép ismeretében nyilvánvaló: ez a csonkára sikerült, és éppen az állami, hivatalos intézményi garanciáiban hitelét veszített társadalmi egészségmegőrzési program önmagában képtelen bármit is segíteni a lakosság egészségi állapotán. Az elmúlt negyven év hatalmi visszaéléseivel ránk kényszerített s már sejtjeinkbe ivódott élettechnika súlyosabb kórokozó, mint korábbi népbetegségünk, a TBC vagy napjaink AIDS-vírusa, mert az emberek egészségét, egy egész nép egészségét a lelkén keresztül s azzal támadja meg, hogy az élet értelmébe vetett hitét veszi el, élni akarását töri meg. Ezért visszaadni s visszaszerezni is ezt kell először.

Gyökeres szemléletváltásra s ennek nyomán, ezzel együtt a természeti szükségyszerűség objektív erejével ható, megalkuvás nélküli konstruktív cselekvésre van szükség. A gigászi feladat nem kisebb, mint a szenvedésben nagykorúvá törődött s így kiskorúságban tarthatott magyar népet, egy koravén nemzedéket kell egészséges életörömben nagykorúvá fejlődni segíteni. Egyáltalán lehetséges ez? — Ha lehetséges, akkor csak ez lehetséges, csak ez a kivezető út.

²⁸Czákó Gábor: Élettechnika. = Dátum, 1989. július 26.

IV.

Az Egészségügyi Világszervezet hivatalos egészségmeghatározása (amely szintén nem ad egységessé integrált tudományos emberképet) és néhány értetlenül fogadott helyes törekvés ellenére korunk, s benne a magyar társadalom valóságosan ható felfogása az egészségről csonka. Ez az emberről¹ alkotott képünk, felfogásunk hiányosságából fakad. Ennek a magát konokul tartó s felszínes "tudományossággal" is alátámasztott ténynek számos oka van. A legfőbb: a pusztán külsődlegessé vált kultúrában a tudomány — minden látványos eredménye ellenére — elszakadt az élettől, annak természeti gyökereitől. A tudósok emberi minőségének változásával a tudomány pusztán intellektuális teljesítménnyé vált, mivel kultúránk alakulásában az ember kulturálatlansága burjánzott el.

Az emberrel foglalkozó tudományoknak máig meglévő adósságából egy parányit törleszteni az egészségnek egy teljesebb emberképen alapuló értelmezésével — ez a célunk a továbbiakban. Mint a tudomány fejlődésében általában, úgy itt sem nyújtunk teljesen újat, csupán tiszta forrásokhoz nyúlunk vissza, segítségül híva a tapasztalati tudomány eredményeit.

A valóságosan ható közfelfogás szerint az egészséges, aki nem szenved valamilyen testi betegségben. Ebben az értelmezésben az egészség pusztán biológiai hiányfogalomná szűkült. Ha azonban az emberi élet teljességét vesszük alapul, akkor az egészség is és a betegség is jóval tágabb, árnyaltabb állapotjelző. A korábban vázolt társadalmi helyzetkép meggyőzően bizonyítja, hogy betegnek kell tekintsük:

- Az erőtől duzzadó garázdá fiataalt;
- A szuperintelligens, de egyoldalúan nevelt, gyenge fizikumú serdülőt;
- Azt az olimpiai bajnokot, aki a fair playt féltretevé doppingszerrel él. (És azt a sportvezetőt is, aki ezt támogatta.)

— De azt a tehetséges, sikeres és esetleg kisportolt tudóst is, aki erkölcsi tartás nélkül, gátlástalanul szolgál nemtelen célokat.

Ez a felfogás egyébként meglehetősen régi, s az emberiség ősi tapasztalataként jól tükrözi ezt az egyes népek nyelvének géniusza is. A francia nyelvben pl. a "le mal" egyszerre jelent betegséget, bajt, rosszat és gonoszt, jelezvén az erkölcs természeti gyökereit. A magyar nyelvben az egészség, az ember teljességét, egészségét értékelő fogalom. A Nemzetközi Olimpiai Bizottság magyar alapító tagja, Kemény Ferenc 1909-ben így ír: "Amint a 'magyarázni' szó voltaképpen azt fejezi ki, hogy csak azt érthetjük meg

jól, ami 'magyarul' van mondva, azonképpen az 'egész' emberben már benne van az 'egészséges' ember."²⁹

Az egészség tehát az ember egész-sége, az emberség teljessége. Az ember-ség ugyanakkor nemcsak állapot, hanem szüntelen fejlődési folyamat. Az egészség: teljes értékű testi és lelki (s ebben az erkölcsi s a társadalmi is benne van) működőképesség, edzettség és ellenálló képesség. Folyamatként értelmezve: az egészség fejlődőképes életvezetés, teljes életre való képes-ség, kiteljesedő élet. Éppen ezért az egészség megőrzése sem csupán a beteg-ségek leküzdését jelenti (azt is), nem valamely megfelelőnek tartott állapot konzerválását, hanem az egészségmegőrzés szüntelen fejlődés, emberségünk ki-teljesítése és a nemzet életében a minden szempontú társadalmi haladás.

Ez az egészségértelmezés egy mélyen megalapozott teljes emberképből alakult ki, amely az emberben a "testi" és a "lelki" kapcsolatára is vá-laszt ad.

Az ember ugyan nagyon bonyolult, de egységes élőlény. "Lelki" természete a sok évmilliós filogenetikus fejlődés eredménye, sajátos törvényszerűsége-kel. Korunkban a tudományok nagymértékű differenciálódásával erről az egy-ségről — hiszen annak bonyolult integráltsága a tudomány mesterséges fogalmi apparátusával maradéktalanul nem ragadható meg, nem fogható át — lassan meg-feledkeztünk, s gondolkodásunk egyszerűsítő kényelmességével kettéosztottuk az embert testre és lélekre, önálló anyagi természetet és létet tulajdonítva az előbbinek s szellemet az utóbbinak. Ezt a felfogást csak tovább merevítették a különböző filozófiai irányzatok s még inkább a dogmává kövesült ideológi-ák. Eközben teljesen megfeledkeztünk arról, ami Arisztotelész számára (igaz, a mainál jóval szegényebb anatómiai és fiziológiai ismeret birtokában) még nyilvánvaló volt: a lelki jelenségek is életjelenségek s a "lélek" törvényei is természettörvények, az élet törvényei, s éppoly objektívak (ha nehezebben is megismerhetők), mint a vérkeringés vagy a szabadesés törvényei.

Bár beszélünk arról, hogy a testi és a lelki egészség összefüggnek,³⁰ a közgondolkodás (de a biológiai gondolkodású szakember, tudós is) hajlik ar-ra, hogy a kettőt különválassa s először a testet, a testi egészséget erő-sítse meg, azután a lelkit, mintha ez lehetséges lenne. Megfeledkeznek ugyanis arról, hogy a test az élő lélek nélkül önmagában csak holt tetem.

Mégis — gondolatkísérletként — fogadjuk el ezt az állásponot, s indul-junk ki a testből, példának véve a testnevelést és a sportot. Mit mond er-

²⁹Előadás a "Teleia"-egyesületnek 1909. december 5-én tartott ünnepi közgyűlésén.

³⁰L. pl. az ajánlás a gimnáziumi neveléshez, i. m. 60.

ról a legilletékesebb, az újkori olimpiai játékok felelevenítője s megalapítója, Pierre de Coubertin még 1909-ben? Így ír: "Nem fogadjuk el, hogy az ember testét külön lehet formálni és azután felkínálni neki a lélekkel való házasságot: ez rossz házasság, amelyben nincsen válás és a legártalmasabb zavarok létrejöttét kockáztatjuk. A lelket és a testet mindig együtt kell megismerni és együtt kell nevelni. Ezért jutottunk arra a megoldásra, hogy egyáltalán nem lehetséges teljes értékű testnevelés a pszichológia segítségével."³¹

A megdöbbentő csupán az — s a sport mai válságának egyik oka ez —, hogy mind a testnevelés, mind a sport nyolc évtizeddel Coubertinnek közérthető s szinte magától értetődő megállapítása után hatalmas pénzekre létrehozott és fenntartott sporttudományos intézményeinek működése ellenére, egyszerűen a forrásoktól eltávolodva (bár nevezhető ez elfogult szakbarbarizmusnak is) ma is ebben a "rossz házasságban" él, sőt hazánkban sok vonatkozásban még a "házasságig" sem jutott el. S ha figyelembe vesszük, hogy a végső, az excesszusig elmenő fizikai aktivitást igénylő sportot a lényege alapján Coubertin "szellemi-erkölcsi cselekvés"-nek nevezi, s mellé tesszük napjaink bunda- és egyéb botrányait, nemcsak azt értjük meg, hogy napjaink "sportjának" már semmi köze a sporthoz, hanem azt is, hogy éppen ez a társadalmi jelenség is nagyban hozzájárul az egészségmegőrzési program kudarcához, mivel egy hamis kép általánosítása alapján válik a lakosság széles rétegei számára ellenszenvenessé a sport. Pedig életfontosságú számára, mégis a fürdővízzel együtt a gyereket is kiönti.

Hogyan oldható meg a test és lélek, még pontosabban a "lélek" problémája? Ha ugyanis feltesszük magunknak a kérdést, hogy "ki az alanya egy olimpiai aranyérmét jelentő nyújtógyakorlatnak vagy egy neurózis kialakulásának — a test vagy a lélek?", ugyancsak zavarba jövünk. A választ — s ez személyes álláspontomná is vált — Várkonyi Hildebrand Dezső, a pszichológus professzor így adja meg: "Lélekről vallott felfogásunk az állományi egység elmélete: az emberben a tevékenységeknek egyetlen alanya van és ez a testtel egyetlen állománnyá egyesült lélek. Ezzel az embert, viselkedéseit, cselekvéseit legjobban megmagyarázhatjuk... Mégis feltevészerűen kell szólni a 'lélekről' mint a tudatos és nem-tudatos kiterjedéstelen folyamatok végső hordozójáról (amely természetesen a testtel egyetlen szubsztanciát alkot), a

³¹Pierre de Coubertin: L'homme et l'animal. Revue Olympique, avril 1909, pp. 53—56. A szerző egyébként összegyűjtött sportpszichológiai tanulmányait Essais de Psychologie Sportive címmel adta ki: Lausanne (Paris, Libr. Payot, 1913. 265.).

belső élettények jellegzetes közös sajátosságáról és mint a belső élettények összességéről."³²

Ez a röviden vázolt, életteljessé váló emberkép, úgy véljük, alkalmasabb az eddigieknél arra, hogy az egészségmegőrzés, az egészséges életre nevelés problémáit egy teljesebb és egységesebb összefüggésrendszerben lássuk és oldjuk meg. Ebben az összefüggésrendszerben a "lélek" s a lelki tényező vezető szerepét (s hasonlóképpen nagyobb léptékben a gazdasági és társadalmi folyamatokban az emberi tényező szerepét) tudásunk mai színvonalán úgy érzékeltethetjük, hogy: mint az idegrendszert fejlődésánál legújabb képződménye, a nagyagykéreg szabályozza, úgy az ember egészét a sok évmilliós filogenezis legújabb képződménye, a "lelke" irányítja. Ennek az összefüggésnek az ismeretében az is remélhető, hogy kevesebb félreértéssel tehető az egészségmegőrzés és nevelés alapelvevé a lélek megerősítése, tehát az életösztön benujtságnak oldása, az élni akarás ébresztése, az egészséges, alkotó élet értelmébe vetett hit — külső, hatalmi biztosítékkal hitelessé váló — visszaadása és erősítése. Ennek az összefüggésnek az ismeretében az öngyilkosság paradoxona is nemcsak érthetővé, hanem az öngyilkosságok megelőzése is hatékonyabbá válik; az öngyilkosság ugyanis természeti képtelenség. Az egyéni tragédiák légiójának története, anamnézise azt bizonyítja, hogy a végső lépést mások, a "körülmények" apró "gyilkosságai" előzik meg. Valójában senki sem lesz öngyilkos. Az öngyilkosok biológiai létét az emberhez méltó élet feltételeinek névtelenül és észrevétlenül maradó fokozatos megvonása, a megalázás és szeretetlenség számtalan formáját öltő lélekgyilkosság szünteti meg, az öngyilkosság látszatát keltve. Az öngyilkossághoz az erkölcsi egészség felőrlésén keresztül vezet az út.

A lélek irányító szerepének felismerése végül talán abban is nagykorúvá érlel, hogy a napjainkban végbemenő és végzetszerűnek tartott hatásokra mind többen s kevésbé kiszolgáltatott tanácsstalansággal (s az aprónak tűnő dolgokban is növekvő felelősséggel), azoknak természeti realitását mélyebben megértve készüljünk fel. Azokra a hatásokra, amelyekről Carl Gustav Jung így ír: "A politikai helyzet, valamint a tudomány félelmetes, jóformán démoni eredményei folytán titkos borzongás és tompa sejtések töltenek el bennünket, de nem tudjuk, mi tévők legyünk, és alig néhányan jutnak arra a következtetésre, hogy ezúttal a réges-rég elfelejtett emberi lélek forog kockán."³³

³²Az idézet a szerzőnek — 1958-ban, hallgatásra ítéltetése idején — baráti körben tartott előadásából való (feljegyezte: R. P.).

³³C. G. Jung: Emlékek, álmok, gondolatok. Budapest, 1987. Európa Könyvkiadó, 398. (Kiemelés a szerzőtől.)

Az előzőkben értékeltük az egészségmegőrzés társadalmi programját, bírálva annak szemléleti és tartalmi fogyatékoságait, de elismerve értékes sajátosságait is. Ezután egy teljes és egységes emberkép alapján fejtettük ki, hogy az egészség az emberség kiteljesítése. Ezek alapján röviden leglényegesebb s halaszthatatlan tennivalóinkat foglaljuk össze, egy modell felvázolásával.

Minden, valamely szervezett közösség életét a haladás irányában mozgásban tartó működőképes programnak rendelkeznie kell egy, az adott realitáshoz igazodó s annak objektív összefüggéseit és törvényszerűségeit figyelembe vevő modellel. Az egészségmegőrzés társadalmi programját alapul véve, annak legátfogóbb jellemzője multiszektoriális jellege, legkisebb megcélzott egysége pedig az egyes ember életmódja, életvezetése. A program működőképességét — természetesen a programnak az ismertetett valós helyzetkép alapján történő kiegészítése, átszerkesztése, korrekciója után — egy pedagógiai modellel biztosíthatja, a nevelés funkcionális modellje.³⁴ Ennek következtében az alábbi kifejtés nemcsak az egészségmegőrzés társadalmi, nemzeti programjára vonatkozik, hanem a közoktatás részrendszerén belül az egészséges életre nevelés alapkérdéseit is magában foglalja.

A nevelés — az öröklés biológiai keretein belül megvalósuló — fejlesztés-kibontakoztatás. Funkcionális értelmezését Várkonyi Hildebrand így írja le: "— a nevelés: a fejlődésnek előmozdítása, serkentése a maga öntörvényű mozgásában, — a nevelés esetleges meglévő akadályok, gátlások eltávolítása, a megakadás esetén a javítás, gyógyítás, — a nevelés: megelőzése a felmerülhető veszedelmeknek, óvás és kedvező milieu alakítása, — a nevelés kedvező indítékok nyújtása és oly képességgyakorlás, melyben a képesség 'önmagát szervezi' (Rousseau) — egyszóval a nevelés a fejlődés szolgálata a régi bölcselő szava szerint: 'az ember a természet tolmácsa és szolgája' (Homo interpres et minister naturae). A nevelés eszerint voltaképpen nevelődés, melynek végső értelmét az a gondolat adja meg, hogy a teljes értékű fejlődésben el lehet érni az egyén tökéletességét éppúgy, mint a búzaszem kalászos szárrá fejlődve, befejezte kifejlődésének menetét és 'készlétűvé' (entelechiává) vált Arisztotelész bölcselete szerint."³⁵

³⁴"A nevelés 'funkcionális' fogalmáról" ma is érvényes és hasznosítható tanulmányt Várkonyi Hildebrand írt 1947-ben: Embernevelés, 11. sz. 481—485.

³⁵Várkonyi Hildebrand, i. m. 482.

Ez a "nevelődés" — félreértés ne essék, s Várkonyi Hildebrand szerint is: — "aktív és nem csupán passzív folyamat", ha világosan látjuk, hogy a fejlődés "öntörvényű mozgásának" előmozdításában e modell, e rendszer egyes tényezőinek mi a feladata, funkciója. Ennek a Magyarországnak, nemzetnek, földrajzi-természeti tájnak, társadalomnak nevezett rendszerben szerves kölcsönhatásban illeszkedik össze valamennyi működési tényező. Ebben a rendszerben az egészségmegőrzés az igazi ösztársadalmi nevelés, és ebben a "nevelésben" minden tényező számára az egyetlen értékmérő: mennyire szolgálja a teljes értékű életet, az emberség kiteljesítését?

A rendszer funkcionális tényezői:

1. Az egyes ember (a kisgyermektől az élete delén is túljutott felnőttig) mindazon — életvezetéssé szerveződő — tevékenysége, mely önmaga lehetséges emberségének megvalósítását szolgálja. Ezen a területen rengeteg hiányt kell pótolnunk, hiszen sem az alapvető emberi jogok, sem az egészségügy, sem a pedagógia szempontjából még igazán számba sem vettük, hogy egy teljesnek tekinthető emberkép alapján mi minden tartozik e tevékenységek sorába. Azt ugyan tudjuk, mennyire egészséges lenne a mindennapos testnevelés (s a gyakorlat: napközis tanulók százezrei az iskolákban naponta sokszor egy nyolcórás felnőtt műszakot ülnek végig ugyanabban a padban), de az még kevesekben tudatosodott, hogy az örömeire való képességnek és a mások javát is munkáló szeretetnek a gyakorlása mennyire fontos és hogyan történjék.

2. Az ember zavartalan fejlődését biztosító és ösztönző (természeti és társadalmi) környezet kialakítására és megőrzésére irányuló tevékenységek. Ezen a területen is rengeteg hiányosságot kell pótolnunk. Ilyen jellegű kultúránk teljesen hiányzik. Nemcsak arról van szó, hogy a szülők és nevelők pedagógiai kultúráját szakmai színvonalában, igényességében kell emelni és igazi humánussal telíteni, hanem itt is pontosan fel kell mérni, milyen tevékenységek tartoznak ide az embertársi érintkezéstől (munkahelyen, családban, utcán egyaránt) kezdve a munka emberközpontúan magas technikai kultúráján keresztül a természeti és lakókörnyezet védelmét és tisztaságát szolgáló funkciórendszerig.

A rendszer strukturális tényezői: a motiváló környezetet hézagmentesen biztosító részrendszerek, melyek mindegyikének közép- és célpontjában a méltóságában is rehabilitált egyes ember és a család áll. E rendszerek (termelési és államirányítási ágazatok s ezek szervezetei, intézményei) a társadalmi munkamegosztás szerint: igazságügy, külügy, belügy, honvédelem, pénzügy, kereskedelem, ipar, mezőgazdaság, egészségügy és közoktatás. Ebből a megközelítésből is rengeteg a fehér folt és a tennivaló. Azt már kezdjük

látni, hogy a jogalkotás "hibái" hogyan készíthetik elő egy egész társadalom emberségbeli torzulásait (de ugyanígy remélhetjük emberméltóságának rehabilitálását, erkölcsi tartásának biztosítását is). Az azonban csak nagyon kevesek fejében fordult meg eddig, hogy a magyar gyermekek millióinak az egészséges fejlődéséhez olyannyira szükséges boldog gyermekkort — a béke negyvenötödik évében — hogyan rabolja meg naponta a felnőtt társadalom a maga képmutató erkölcsével (s ez az igazi "kettős nevelés"), a munkahelyi vezetés alkalmatlanságával, a munkahelyek, iskolai tantestületek, családok rossz, szeretet nélküli légkörével.

A helyzet ezerszáz éves nemzetünk, államunk történelmében valóban egyedülálló: túl már a 24. órán is a pusztuló magyar nemzetnek, úgy tűnik, számos más, s köztük nagy népek rokonszenvével is kísérve, megadatott a sorsfordítás lehetősége, mellyel a realitást (a nemzetközit is!) figyelembe véve okosan, a vissza- és széthúzó erőket figyelembe véve a jövő bizonytalanságát jól tűrő építő akarattal, hittel, bátran kell élnünk. A gazdasági és a politikai reform tempójának fáziseltérése valós dilemma lehet, de ezt megoldani csak úgy lehet, ha nem ezzel foglalkozunk, hanem az általa elfedett alapproblémának amegoldására összpontosítjuk minden erőnket: a minden egyes egyénben meginduló és végbemenő emberi megújulásra. Csak ettől változik meg gazdasági és politikai helyzetünk is. Az, hogy ez — bár hihetetlenül kemény, önmagunkkal való küzdelemben — lehetséges, azt már ma is élő példák százai, ezrei bizonyítják. Ezt a megújulást az egymást méregető s akadályozó bizalmatlanság megfojtja, de az előlegezett kölcsönös bizalom megkönnyíti, felgyorsítja. Magyar újjászületés csak kiteljesedő, egészséges egyénekből, egyéni felelősségből indul, bontakozik ki. Ám egészséges egyének is csak akkor képesek a történelmi sorsfordításra, ha az életértékek eltérő hangsúlyozásán alapuló pártérdekeket a fölöttük álló nemzet érdeke fogja össze. Minden magyar ember összefogása nélkül a pluralizmus gyilkos játékszerré aljasul: nemzetépítés helyett nemzetpusztításra vezet.

Ahogy az út az öngyilkosságig a lélekgyilkosságon, erkölcsi felörlésen keresztül vezetett, úgy a sorsfordító újjászületés is a lélekmentéssel kezdődik és az élni akarásból táplálkozó élettisztelet erkölcsén keresztül vezet az egészségig, az emberség kiteljesítéséig. Ebben a küldetést jelentő szolgálatban jó tudni azt a reális optimizmusra alapot adó ténytet, hogy mi kivétel nélkül mindannyian jóval a lehetséges emberségünk határain belül élünk. Ennek a népnek az igazi tartalékai nem ásványkincsekben, gazdasági erőiben (amelyekkel szintén okosan kell élni), hanem lefojtva lappangó emberségében, tehetségében vannak. Az egészségmegőrzésnek ezek az igazi, sok-

szor mérhetetlenül gazdag s mindenkor, minden eszközzel ápolandó tartalékai. Az egészségmegőrzés egész emberré nevelés. A pedagógiai hatás totalitástörvénye alapján — ha a pedagógiai tevékenység különböző színterein és formáiban hangsúlyosabbá is válnak egyes nevelési feladatok — valójában nincsen külön egészségre nevelés, erkölcsi nevelés stb. Minden nevelés egészségre nevelés is és erkölcsi nevelés is, mert ha nem az, nem nevelés.

A nemzetépítő nevelés alapja a családépítés. Ezért — bár a nevelés hivatásos munkásai a pedagógusok — a nevelés az emberség kiteljesítése, egyetemes feladat, minden felnőtt magyar ember elháríthatatlan felelőssége és feladata a maga munkakörében, helyzetében, a maga addig elért és tovább kiteljesítendő embersége hatásával.

Előttünk egy nemzetnek sorsa áll.