

Kísérlet az egészség fogalmának újradefiniálására. A Meikirch modell

A new approach to define health. The Meikirch modell

Szerző: Csizmadia Péter

Emberi Erőforrások Minisztériuma; csizmadia.peter@emmi.gov.hu

Beküldve: 2018. 02. 13.

doi: 10.24365/ef.v.58i5239

Kulcsszavak: egészség, egészségdefiníció, egészségmodell

Keywords: health, definition of health, modelling oh health

Összefoglalás (Címsor 1.)

Az ENSZ által megfogalmazott millenniumi fejlesztési célok (MFC) segítettek abban, hogy globális szinten fokozottabb figyelem jut az egészségfejlesztésre, és a fenntartható társadalmi-gazdasági fejlődésre. Felismerve ezt a kihívást a globális közösség integrálni igyekszik a közös erőfeszítéseket az egészségi állapot javítás érdekében. Ezeknek az erőfeszítéseknek eredménye a Meikirch modell, amely egy új egészségdefiníciót alkot meg. A modell szerint az egészség fő alkotóelemei a következők: az egyéni tényezők, amelyek magába foglalják az életút során keletkező szükségleteket és kihívásokat, az egyéni biológiai potenciálját, valamint az egészség társadalmi és környezeti tényezőket. Ezek a tényezők egymással kölcsönhatásban vannak, befolyásolhatják a kihívásokra adott megfelelő válaszokat és a potenciálokat. A most bemutatott egészségmodell egy komplex gondolkodás terméke, amely egyesíti a különböző egészségfogalmak elemeit, valamint a szubjektív tehát az egyénközpontú és a társadalmi-közösségi megközelítést is magába foglalja. Jó alapot nyújthat integratív, multiszektoriális, átgondolt egészségfejlesztési beavatkozások számára.

Abstract (Címsor 1.)

The Millennium Development Goals (MDGs) mobilized global commitments to promote health, socioeconomic, and sustainable development. Trends indicate that the health MDGs may not be achieved by 2015, in part because of insufficient coordination across related health, socioeconomic, and environmental initiatives. The Meikirch Model of Health posits that: Health is a state of wellbeing emergent from conducive interactions between individuals' potentials, life's demands, and social and environmental determinants. Health results throughout the life course when individuals' potentials – and social and environmental determinants – suffice to respond satisfactorily to the demands of life. Life's demands can be physiological, psychosocial, or environmental, and vary across contexts, but in every case unsatisfactory responses lead to disease. This conceptualization of the integrative nature of health could contribute to ongoing efforts to strengthen cooperation across actors and sectors to improve individual and population health.

Bevezetés (Címsor 1.)

Kevés olyan fogalom van, amelyet a szakemberek annyian, annyiszor mutattak be, elemeztek, vitattak, rendszereztek, alkottak újra és újra, mint az egészséget és a betegséget. Olyan fogalmakat, melyeket az emberek többsége nagyon is egyszerűnek vél megfogalmazni a maga számára, az e kérdéssel foglalkozó szakemberek nagyon is bonyolultnak, sokdimenziósnek, klasszikus módon szinte definiálhatatlannak tartanak.

Lehet, hogy emiatt, de számos egészségfogalom létezik és újak születnek. Jelen cikkben egy viszonylag új keletű egészségmeghatározást mutatunk be, amelyet a szerzője, Meikirch modellnek nevez. ⁱ

Ami biztosan állítható: az egészség, és ennek megfelelően a betegség fogalma követi a különböző történeti, társadalmi korok, kultúrák, hatalmi struktúrák változásait, az orvosi- és egészségtudományok fejlődését, szakmai preferenciáit, a gyógyításhoz kapcsolódó szolgáltatások gazdasági, piaci érdekeit. Bizonyos értelemben az emberiség történetének speciális olvasata is felfedezhető e fogalom változásainak megismerésével.

Ezért nem meglepő, hogy a szakirodalomban számos egészségdefiníció lelhető fel. Hazánkban több tanulmány jelent meg, amelyek az egészségfogalmakat nagy alaposággal számba vették, illetve különböző ismérvek szerint csoportosították ⁱⁱⁱⁱ, ezért csak néhány elméletet említünk meg, amelyek a Meikirch modell megszületését elősegítették.

Először azonban egy rövid tudománytörténeti kitérő következik, ugyanis az ókori Hellász gondolkodói voltak az elsők, akik a Mi az egészség? kérdésre teoretikus választ igyekeztek adni.

Ókori előzmények (Címsor 2.)

A Kr. e. 6. században tevékenykedő görög filozófusok kapcsolták össze első ízben a filozófiát és az orvostudományt. Számos korai filozófus-orvost ismerünk, akik a gyógyítás mellett a dolgok természetét is tanulmányozták.

Alkmaion úgy gondolta, hogy az egészség bizonyos ellentétek egyensúlya, iszonomiája, míg a betegség az ellentétek valamelyikének túlsúlya, monarkhiája.

Philisztion szintén egyesítette magában a természetfilozófust és az orvost. Azt a felfogást képviselte, hogy a négy elem harmóniájától függ az egészség. Az élet fő eleme szerinte a pneuma, amely mozgatja és élteni a testet. Ha ennek működését kóros nedvek befolyásolják, a szervezet megbetegszik, sőt el is pusztulhat.

Hippokratész „Az ember természetéről” című művében előadja a négy testnedvről szóló tanítását, mely szerint a négy nedv (vér (sanguis), a sárga epe (chole), a fekete epe (melaina chole) és a nyálka (phlegma) tökéletes keveredése (kraszisz) szükséges az egészséghez. A betegség a nedvek arányában beálló zavar. ^{iv}

Modern egészségdefiníciók (Címsor 2.)

A modern kor egyik legismertebb (és egyben legvitatottabb) egészségdefinícióját az Egészségügyi Világszervezet alkotta meg, közvetlenül a második világháborút követően. Alkotmányának előszavában szerepel: „Az egészség a testi, szellemi és szociális teljes jólétnek állapota és nemcsak betegség vagy fogyatékoság hiányából áll.”^v

Bár ez az egészségmeghatározás az Alkotmány aláírása (1948) óta nem változott, s vitathatatlanul a legtöbbit idézett, teljes az egyetértés abban, hogy ez a definíció sokkal inkább idealisztikus, mintsem

a mindennapos népegészségügyi tevékenység – akár egyéni, akár közösségi szinten – elérendő vagy elérhető célja.

Az Ottawai Karta szerint a jó egészség alapvető forrása a társadalmi, gazdasági és egyéni fejlődésnek, és fontos dimenziója az élet minőségének. A politikai, gazdasági, társadalmi, kulturális, környezeti, viselkedési és biológiai tényezők mind az egészség javára vagy kárára lehetnek.

Stokes és munkatársainak (1982) meghatározása az egészség alábbi elemeit ötvözi:

- anatómiai, fiziológiai és pszichológiai integritás,
- alkalmasság az egyén által hasznosnak tartott szerep betöltésére a családban, a munkahelyen és a társadalomban,
- alkalmasság a fizikai, biológiai és szociális stresszhelyzetek feldolgozására,
- a jóllét érzése,
- mentesség a megbetegedés és az idő előtti halálozás fenyegetésétől.^{vi}

Leegyszerűsítve, az egészség, a funkcionalitás egyén számára megfelelőnek ítélt szintje. Tekintettel arra a körülményre, hogy tökéletes egészség a gyakorlatban nem létezik, döntő tényező az egyén egészségérzete, azaz milyen mértékben elégedett fizikai, szellemi és szociális állapotával, általában funkcionalitásával. Az objektív mutatókkal jellemzett egészségi állapot gyakran nincs összhangban az egyén egészségérzetével – az ún. pozitív gondolkodás pozitív viszonyulást jelenthet egészségproblémáihoz is, s azok funkcionális állapotában kevésbé jelentenek gátló tényezőt, míg máskor a fizikálisan és mentálisan viszonylag jó egészségi állapotát is kedvezőtlennek ítéli meg az egyén nyomasztó szociális-gazdasági gondjai közepette.^{vii}

Boorse 1975-ben^{viii} felismerte az értéksemleges betegségfogalom megalapozásának fontosságát, ezért törekedett a definíció egzakt, tudományos tisztázására. Amellett érvel, hogy az egészség a szervezet valamennyi alrendszerének funkcionális működése. Az alrendszer fogalmán belül érthetünk egy szervet (szív) vagy szervrendszert (idegrendszer) és az elme memóriáért vagy nyelvért felelős központját is. Boorse értelmezésében ez a következőképpen fest. Elsőként ki kell jelölni egy referenciaosztályt, ami viszonyítási alapul szolgál az egészség és a betegség fogalmainak elhatárolásához. Ennek fényében a betegség nem más, mint a megfelelő referenciaosztálytól (csoport, faj, populáció) való funkcionális eltérés nem több, mint deviancia és diszfunkció. Boorse szerint azok a funkciók, amelyek az ember relatív fitnessét növelik, egészségesek (funkcionálisak), amik hátráltatják, kórosak (diszfunkcionálisak).

Boorse naturalista, értékkeljáró értelmezése a betegséget a természetes funkciók (natural function) interferenciájaként határozza meg, ami akkor következik be, ha a fajra jellemző funkcionalitásban eltérés (deviation) tapasztalható (Boorse, 1975). Az embólia ennek fényében például betegségként értelmezhető, hiszen az érelzáródás a keringési rendszer diszfunkciója. Boorse szerint az ember összességében akkor egészséges, ha minden alrendszer elvégzi a statisztikailag tipikus működést. Az egészség tehát ebben a kontextusban tisztán funkcionális meghatározású.

Statisztikai határértékek meghatározását javasolta minden lehetséges élettani funkció esetére. Az eredmények, például, amelyek a 95%-os tartományon belül esnek, normál egészséget jelenthetnek és ezen kívül eső eredmények betegségekre utalnak. Ezt a megközelítést mérhetőnek értékelték, amely nem függ az értékítéletektől. Természetesen ez a megközelítésmód is elsősorban a merevsége miatt sok kritikát kapott.

Az egészség fogalmának jelenleg az egyik legkidolgozottabb megközelítése Lennart Nordenfelt definíciója. Nordenfelt szerint az egészség az egyén arra vonatkozó képessége, hogy standard körülmények között elérje az életcéljait, amelyek szükségesek és együttesen elégségesek a minimális boldogság eléréséhez. ^{ix}

Nordenfelt definíciója azonban némiképp problematikus, hiszen a standard környezet fogalma azt a környezetet jelenti, amellyel egy adott társadalomban a legtöbb ember találkozik. A jelenlegi társadalomban ehhez hozzátartoznak az adott társadalom normái, intézményei, ideológiái is. Ez a meghatározás azonban kérdéseket is felvet: Minden esetben betegnek tekinthető-e az, aki a normákhoz nem tud alkalmazkodni, szélsőséges ideológiai körülmények között nem tud minimális boldogságot elérni? Betegnek tekinthetők-e azok, akik egy diktatórikus társadalom normáihoz nem tudtak alkalmazkodni? Ezért Nordenfelt gondolatait módosítva úgy fogalmazhatnánk, hogy egészséges az, aki ésszerű társadalmi normákhoz úgy képes alkalmazkodni, hogy minimális boldogsága lehetőségessé váljon. ^x

David Seedhouse 1998-as egészségmeghatározása alapján az egészség optimális állapota egyenlő azon feltételek összességével, amelyek megléte esetén az egyén kibontakoztathatja a számára adott lehetőségek összességét. ^{xi}

Ez a meghatározás lehetőséget ad arra, hogy egyénileg mást és mást tartsunk egészségesnek, de szükséges a feltételek figyelembevétele is. (A feltételek közé tartozik, hogy az egyén megfelelő táplálékhoz jusson, az időjárás viszontagságaitól védve legyen, hogy hozzáférjen minden olyan információhoz, amelynek hatása van az életére, hogy megértse: közösségi lényként csak addig mehet a kibontakozással, amíg azzal másokat ugyanebben nem gátol.)

A Meikirch modell közvetlen előzményei (Címsor 1.)

A nemrégiben kidolgozott Meikirch modell a felsorolt egészségdefiníciók mellett a globális egészség és a fejlődés nézőpontjából is sokat merített. ^{xii} Az ENSZ által megfogalmazott millenniumi fejlesztési célok segítettek abban, hogy globális szinten addig nem látott források és figyelem jutott az egészségfejlesztésre és a társadalmi-gazdasági fejlődésre. A 2000. szeptemberben megtartott Millenniumi Csúcstalálkozón fogadták el az ENSZ Millenniumi Nyilatkozatát, amely elköteleződött egy új globális partnerség mellett a mélyszegénység csökkentése érdekében, számos dimenziója, a kereseti szegénység, éhínség, betegségek és a kirekesztés kezelésére, közben előmozdítva a nemek közötti egyenlőséget, az oktatást és a környezeti fenntarthatóságot.

A célok közül számosat, különösen azokat, amelyek az egészséghez kötődnek, nem sikerült megvalósítani. A kudarc oka többek között az lehetett, hogy az összetett problémákat egymástól elkülönítve igyekeztek megoldani. Ezért 2015-ben 193 ország által egyhangúan elfogadott 17 fenntartható fejlődési célt (Sustainable Development Goals) állítottak fel elismerve, hogy millenniumi fejlesztési céloknak nem sikerült összeegyeztetni a fenntartható fejlődés gazdasági, társadalmi és környezeti szempontjait.

Az új célkitűzések mind a fejlődő, mind a fejlett országokat cselekvésre szólítják fel, ahogyan az egyéneket is, hogy véget vessenek a szegénységnek, kezeljék az egyenlőtlenségeket és megbirkózzanak a klímaváltozással 2030-ig, továbbá, hogy biztosítsák az egészséges életet, illetve előmozdítsák a jólétet mindenki számára, minden korosztályban.

A dokumentumok azt tükrözik, hogy az egészségügy és a fejlesztés területén dolgozók felismerték, hogy a különböző szektorok egymástól elszigetelten dolgoznak annak ellenére, hogy a problémák

közösek. Felismerve ezt a kihívást a globális közösség integrálni igyekszik a közös erőfeszítéseket a befogadó gazdasági és társadalmi fejlődés, környezeti fenntarthatóság, béke és biztonság érdekében.

A közös erőfeszítések középpontjában az egyének és a lakosság egészségének kell állnia, hiszen mint a Lancet által felkért bizottság a „Befektetés az egészségügybe” című munkájában bemutatta, az egészségesebb emberek nagyobb mértékben járulhatnak hozzá egy ország gazdasági teljesítményéhez, valamint egy befogadó, méltányos társadalom és a fenntartható környezet kialakításához.^{xiii}

Az ENSZ által kitűzött célok szükségessé tettek egy olyan integratív megközelítést, amely nemcsak a fejlesztési célok szempontjából fontos, hanem amelyben az emberi jogok, beleértve az elérhető legjobb egészségi állapotot, az oktatást és a gazdasági, társadalmi kulturális részvételt, függetlenek és elválaszthatatlanok egymástól.

Az emberi jogok és a fejlődési célok elismerése miatt szükséges a marginalizált és az egészségügyi-szociális ellátás szempontjából legrosszabb helyzetben lévő egyénekre és csoportokra fókuszálni, főleg a nőkre és gyerekekre a legalacsonyabb jövedelmű közösségekben. Az egészség természetére és az egészségi állapotot meghatározó tényezőkre vonatkozó közös tudás hozzájárulhat a jövőbeni erőfeszítések sikeréhez.

A Meikirch modell (Címsor 1.)

A Meikirch modell aszerint az egészség a jóllét állapota, amely az egyéni képességek, az életút során keletkező kihívások, valamint a társadalmi és környezeti befolyásoló tényezők közötti kölcsönhatások eredménye.^{xiv}

A modell szerint egészségről akkor beszélhetünk, ha az egyén képességei, a társadalmi és környezeti tényezők egyensúlyba kerülnek az életút során keletkező kihívásokkal.

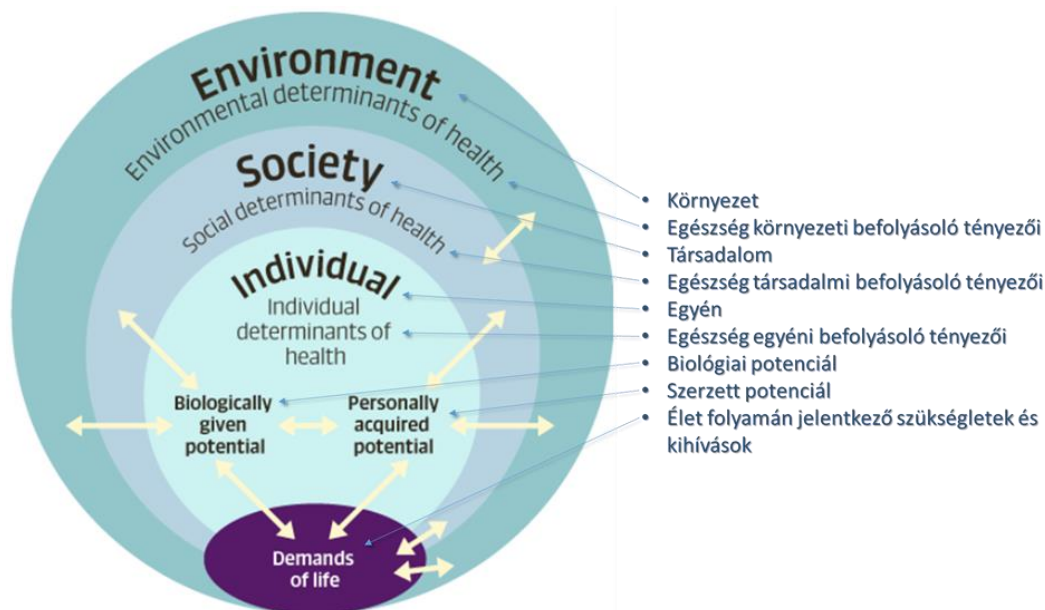
Ezek a kihívások lehetnek élettani, pszichoszociális, vagy környezeti vonatkozásúak; az egyén helyzetétől és a körülményektől függenek, de minden esetben az egyensúly megbomlása az egészség megromlásához vezet.

Az első ábra grafikusán ábrázolja a modellt, amely szerint az egészség alkotóelemei a következők:

1. a személyes meghatározó tényezők, amelyek magukba foglalják az élet folyamán jelentkező szükségleteket és kihívásokat; az egyén biológiai potenciálját, amelyek az előbb említett kihívásokra adott válaszok;
2. az egészség társadalmi meghatározó tényezőit és
3. a környezeti meghatározókat.

Ezek a tényezők egymással kölcsönhatásban vannak egymással, befolyásolhatják a kihívásokra adott megfelelő válaszokat és a potenciálokat.

1. ábra: A Meikirch egészségmodell



Forrás: Bircher J Shyama Kuruvilla S. Defining health by addressing individual, social, and environmental determinants: New opportunities for health care and public health. Journal of Public Health Policy Vol. 35, 3, 363–386

A modell összetevőit az alábbiakban igyekszünk részletesebben is bemutatni.

Az első összetevő: Az élet folyamán jelentkező szükségletek és kihívások¹ (Címsor 2.)

Minden élőlénynek választ kell adni az élete során jelentkező kihívásokra. Ezek a kihívások biológiai, pszichoszociális és környezeti elemeket foglalnak magukban.

A biológiai szükségletek és kihívások közé tartozik a tiszta vízhez való hozzáférés és a megfelelő mennyiségű táplálék. Emellett megfelelő higiéniára, a hidegtől, nedvességtől és természeti katasztrófáktól való védelemre van szükség.

A család, az iskola és a munkakörülmények kiemelkedően fontosak.

A pszichoszociális igények és kihívások kifejezés magában foglal minden hatást, amelyek befolyásolják az egyén és társadalom viszonyát. Ezek az anya-gyermeki kapcsolattal kezdődnek, és magukban foglalják a családot, amelyben a gyermek felnő, az iskolákat, a munkahelyet, a társas viszonyokat és a szabadidős tevékenységeket.

A család, az iskola és a munkakörülmények kiemelkedően fontosak.

A környezeti kihívások közé tartoznak többek között az ivóvíz minősége, a levegőszennyezés, a környezeti mérgek, kártevők és a természeti katasztrófák.

A második összetevő a biológiai potenciál (Címsor 2.)

A kihívásokra adandó válaszokhoz erőforrások szükségesek. Mindenki számára kétféle erőforrás áll rendelkezésre: a biológiailag meghatározott és a szerzett potenciál. A Meikirch modellben a forrásokat potenciálnak nevezik, mert nemcsak a jelenben fontosak, hanem a jövőben is

¹ Az eredeti szövegben a demands of life kifejezés szerepel, amely véleményünk szerint a környezeti hatások, illetve az egyéni szükségletek egymással való kölcsönhatását igyekszik megragadni

rendelkezésre kell állniuk. Ez azt jelenti, hogy a források fenntartását és további fejlődését a jövőbe való befektetésnek kell tekinteni.

A születéskor a biológiai potenciál a természet ajándéka, azonban gondoskodni kell róla. Kezdetben ez a felelősség a szülőké. Idővel egyre több felelősséget vállal az egyén. Ez a felelősség megnyilvánul a kiegyensúlyozott táplálkozásban, higiéniában, az egész életen át tartó tanulásban, a megfelelő testmozgásban, az egészséges életmódban, valamint a dohányzás, az alkohol és a kábítószer fogyasztástól való tartózkodásban.

Az öröklött tulajdonságok képviselik az élet biológiai alapját, mely függ a genetikai anyagból származó értéktől és a terhesség minőségétől.

Az öröklött tulajdonságokat a magzati korban ért epigenetikai hatások is befolyásolják. Születés után az öröklött tulajdonságok szerepe csökken, és a halál időpontjában eléri a nulla értéket.

Minden szomatikus betegség, sérülés csökkenti a biológiailag adott potenciált, akár átmenetileg, akár tartósan. Tovább gyengíthetik a betegségek és a kedvezőtlen környezeti feltételek. Ez nem jelenti azt, hogy egy ilyen embert betegnek kell tekinteni, hiszen az egyéb összetevők révén kompenzálhatja a potenciál csökkenését.

A modell más elemei, a szerzett potenciál vagy a társadalmi és környezeti determinánsok lehetővé teszik a csökkent biológiai adottságú személy számára, hogy kielégítően reagáljon az élet igényeire, akkor egészségesnek tekinthetjük. Egyes benuulásos betegségben szenvedők lenyűgöző példát mutatnak. Sokan közülük képesek az önálló életre, képesek a munkavállalásra, egészségesnek mondhatjuk őket.

A harmadik összetevő a szerzett potenciál (Címsor 2.)

A szerzett képességek hangsúlyozása a Meikirch modell sajátossága. Minden ember képes saját személyiségének alakítására, és részese saját fejlődésének. A jól fejlett megszerzett képességek támogatják az egészséget.

Minden ember felelős az alábbiakért:

- hogyan használja a biológiai potenciált.
- mekkora gondot fordít a személyes potenciál fejlesztésére.
- hogyan reagál a kihívásokra.
- hogyan kezeli az emberi kapcsolatait.
- hogyan vesz részt a társadalom életében
- hogyan viszonyul a természeti környezethez.

Azok a személyek, akik biológiai hátrányokkal élnek, nagymértékben kiegyenlíthetik korlátozottságaikat a képességeik fejlesztésével. Ezzel sok ember képes megfelelő választ adni egy jelentkező kihívásra, és - a Meikirch modell szellemében – egészséges élni.

A negyedik összetevő a társadalmi meghatározó tényezők (Címsor 2.)

A társadalmi meghatározók magukban foglalják az egyes emberek közvetlen társadalmi környezetét, valamint a szélesebb társadalmi kontextust, amely befolyásolja az egyén életét.

Egy személy társadalmi pozíciója magában foglalja a családot, barátait, ismerőseit, iskoláit, munkáltatóit, beleértve a politikai intézményeket is. A jó családi kapcsolatok és a pozitív családi környezet elősegítik az egészség megőrzését, ezzel szemben a terhes kapcsolatok veszélyeztethetik az egészséget.

Kiemelhetjük a jogi környezet hatását, amely az egészségügyben, az oktatás, a munkaerő, az üzleti élet és a közlekedés területén is meghatározó társadalmi alrendszer.

A közösségek életében (család, a szomszédság és egyéb közösségek) való aktív részvétel segítheti az egészséget.

A Meikirch modell egyrésztől kihangsúlyozza a társadalom felelősségét az egyéni egészség megteremtésében, másrésztől azt állítja, hogy az egészség a társadalom és az egyének közös erőfeszítéseinek az eredménye.

Az ötödik összetevő a környezeti tényezők (Címsor 2.)

A környezeti tényezők közé tartozik az egész bioszféra, azaz különösen a táplálkozás és rekreáció szempontjából szükséges környezet. Ezenkívül tartalmazzák a víz, a levegő és a talaj minőségét. A Meikirch modell szerint a környezetvédelem elengedhetetlen feltétele az egészségnek. Például a természetes vizek jó minőségére vonatkozó intézkedések, valamint a zaj és a kipufogógázok csökkentése pozitív hatást gyakorolnak az egészségre.

Zárszó (Címsor 1.)

A most bemutatott egészségmodell egy komplex gondolkodás terméke, amely egyesíti a különböző egészségfogalmak elemeit, valamint ötvözi az egyénközpontú és a társadalmi-közösségi megközelítést, mely jó alapot nyújthat integratív, multiszektoriális, átgondolt, rendszerszintű egészségfejlesztési beavatkozások számára, hozzájárulva ezzel az egészségkultúra fejlesztéséhez.

ⁱ Bircher J Shyama Kuruvilla S. Defining health by addressing individual, social, and environmental determinants: New opportunities for health care and public health. *Journal of Public Health Policy* Vol. 35, 3, 363–386

ⁱⁱ Dr. Jóna György (2014). Bevezetés az egészség-szociológiába. Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar

ⁱⁱⁱ Füzési Zs, Varga J. Egészség- és betegség-koncepciók. Ábrahám H. et al. Emberi életfolyamatok idegi szabályozása – a neurontól a viselkedésig. Interdiszciplináris tananyag az idegrendszer felépítése, működése és klinikuma témáiban orvostanhallgatók, egészség- és élettudományi képzésben résztvevők számára Magyarországon. Pécsi Tudományegyetem; Dialóg Campus Kiadó-Nordex Kft. 2016.

^{iv} Szabó Mária: Filozófia és orvostudomány a Hippokratészi Gyűjteményben. Bevezetés A levegőről című íráshoz. 69. old. In: Ókor 2007. VI. évfolyam. 4. szám.

^v 1948. évi XII. törvény az Egészségügyi Világszervezet Alkotmányának becikkelyezéséről. Kihirdetve: 1948. II. 17.

^{vi} Stokes J. Definition of terms and concepts applicable to clinical preventive medicine *J Community Health* 1982;8:33-41

^{vii} Megelőző orvostan és népegészségtan Róza, Ádány (2011) Medicina Könyvkiadó Zrt.

^{viii} Tari Gergely. A „mentális zavar” fogalom definíciós nehézségei. *Századvég*.135-152. Új folyam 76. Szám 2015. 2.

^{ix} Sridhar Venkatapuram HEALTH, VITAL GOALS, AND CENTRAL HUMAN CAPABILITIES. *Bioethics*. 2013 Jun; 27(5): 271–279. Published online 2012 Mar 16. doi: 10.1111/j.1467-8519.2011.01953.x. PMID: PMC3709132

^x Dr. Kovács József: A pszichiátriai betegségfogalom filozófiai kérdései. *Valóság* 2004/4 (XLVII. évf. 4. szám) 2004. április. (p. 1-20.)

^{xi} Lampek Kinga. Az egészségfogalom változásai és az egészség-szociológia tartalma. www.etk.pte.hu/protected/OktatasiAnyagok/Szociologia/egszovbev.ppt

^{xii} ^{xii} Bircher J Shyama Kuruvilla S. Defining health by addressing individual, social, and environmental determinants: New opportunities for health care and public health. *Journal of Public Health Policy* Vol. 35, 3, 363–386.

^{xiii} Jamison, D. et al (2013) Global health 2035: A world converging within a generation. *The Lancet* 382(9908): 1898–1955.