

RECENZÍÓK

Cikkismertetés: A jóllét és a jóllétjövő

*Article review: Well-being and well-becoming***Ismertető:** [Lantos Zoltán](#)**Doi:** [10.58701/mej.12031](https://doi.org/10.58701/mej.12031)**Ismertetett cikk:** Edwards R. T. (2022). Well-being and well-becoming through the life-course in public health economics research and policy: A new infographic. *Frontiers in public health*, 10, 1035260.
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1035260>**Kulcsszavak:** jóllét; jóllétjövő; elemzés; tervezés; mutatók**Keywords:** well-being; well-becoming; analysis; planning; indicators

HÁTTÉR

A jóllét a népesség egészségének koncepciójában az egyén erőforráskészlete és az előtte álló kihívások közötti egyensúlyi pontként értelmezhető. Az Egészségügyi Világszervezet (World Health Organization) 1948 óta támogatja a jóllét fogalmát, azonban számos tudományágban, így az egészséggazdaságtanban is, még mindig nincs egyetértés abban, hogy hogyan kell ezt mérni. A pszichológiai és viselkedési közgazdasági kutatásokban különbséget tesznek a hedonikus jóllét és az eudaimonikus jóllét között. A hedonikus nézőpont azon az elképzelésen alapul, hogy a fokozott öröm és a fájdalom elkerülése boldogsághoz vezet. Az eudaimonikus nézőpontot tágabban határozzák meg, hogy olyan dinamikus folyamatokat foglaljon magában, mint az önmegvalósítás és az, hogy az egyén mennyire tud működni teljes mértékben a társadalomban.

A jóllétjövő (well-becoming) úgy is felfogható, mint az értelem és célszerűség felé vezető életutak sokasága, nem a fenntartott elégedettség valamilyen állandó álla-

pota. A jóllétjövő kifejezés nem új, azonban az egészséggel kapcsolatban alig jelenik meg. Oktatási környezetben arra használták, hogy gondosan megkülönböztessék, hogyan segítjük a gyermekeket abban, hogy a jelenben jól legyenek, és miként azt, hogy a jövőbeni életüket és ezáltal lehetőségeiket alakítsák. A jóllétjövő az eszközalapú népegészségügy koncepcióján alapul, amely az egészséget és a jóllétet támogató védőtényezők azonosításával foglalkozik.

MÓDSZER

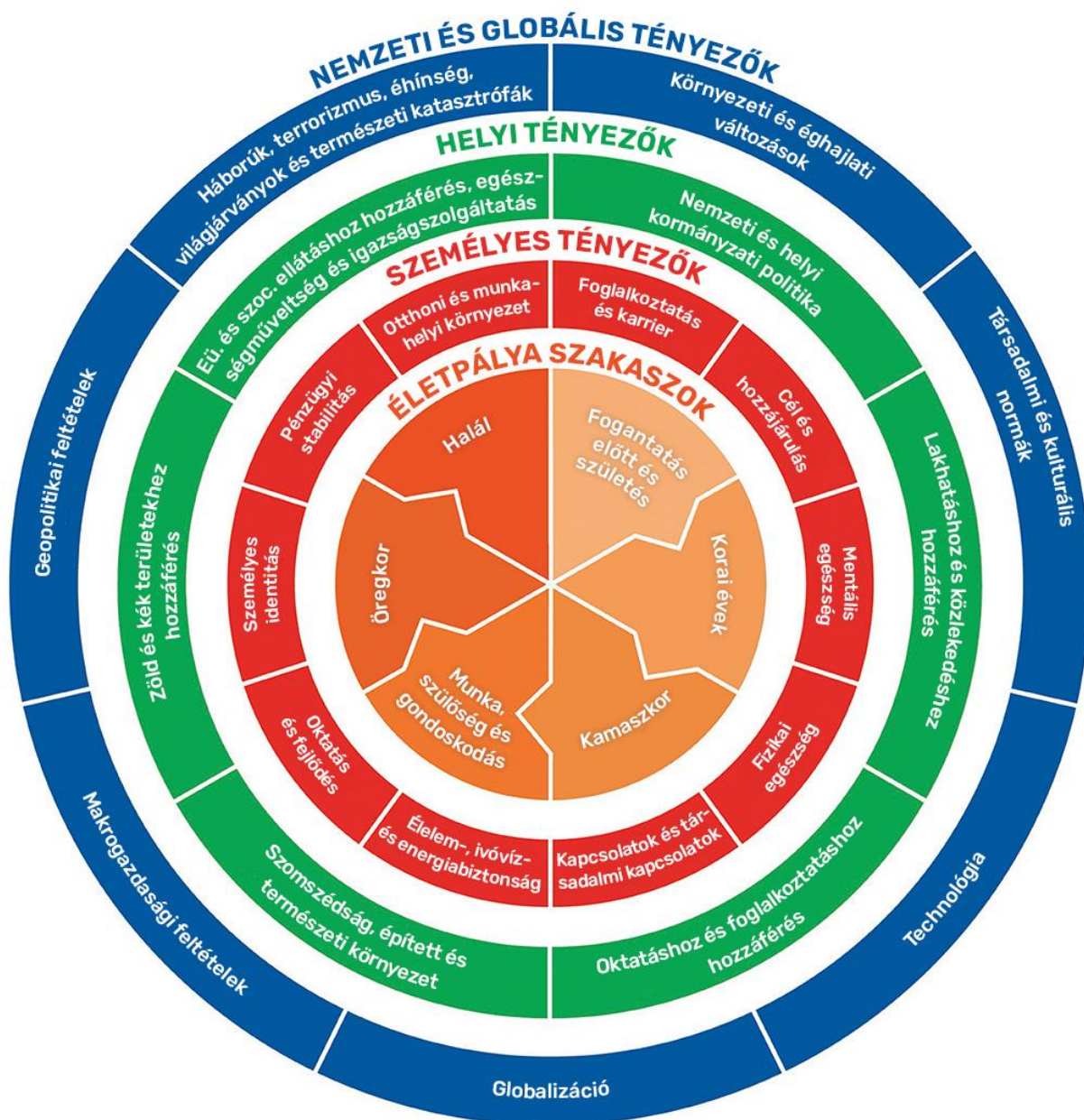
Az elmúlt húsz évet felölelő áttekintő módszertant alkalmazva a szerző felmérte az alapvető szükségletek modelljeit, amelyekben mindannyian osztozunk az életpályánk során, és hogy ezek milyen módon alkotják egészségünk, jóllétünk és jövőbeli jóllétünk szélesebb körű meghatározó tényezőit. Az áttekintés alapján az 1. ábrán bemutatott új infografika készült el.

EREDMÉNYEK

A jólét és jóllétjövő kereke című infografika az élet kereke koncepcióját tükrözi, az élet ciklikus ábrázolását, amely a tibeti buddhista templomok és kolostorok falain található. Ennek felel meg a halál bevonása is, amely gyakran kerülendő téma az életpálya szakaszainak tárgyalásakor.

Az infografika középpontjában az életpályán keresztül történő mozgást mutatja be, a koncentrikus gyűrűk pedig azokat a személyes, helyi, nemzeti és globális tényezőket foglalják össze, amelyek az életpálya során hatással vannak az egyének jóllétére és jóllétjövőjére.

1. ábra: A jólét és a jóllétjövő kereke (Forrás: Tudor, 2022)



Az első koncentrikus gyűrű piros színű, és olyan személyes tényezőket tükröz, amelyek meghatározzák a jóllétet és a jólétjövőt vagy az életút során hatással vannak rájuk.

Ezek a foglalkoztatás és karrier; cél és hozzájárulás; mentális egészség; fizikai egészség; kapcsolatok és társadalmi kapcsolatok; kikapcsolódás és szórakozás; oktatás és fejlődés; személyes identitás; pénzügyi stabilitás, valamint otthoni és munkahelyi környezet.

A második koncentrikus gyűrű zöld színű, és olyan helyi tényezőket tükröz, amelyek meghatározzák vagy befolyásolják a jóllétet és a jólétjövőt az életút során.

Ezek a nemzeti és helyi kormányzati politika; a lakhatáshoz és a közlekedéshez való hozzáférés; az oktatáshoz és a foglalkoztatáshoz való hozzáférés; a szomszédság, az épített és a természeti környezet; a zöld (növényzet) és kék (vízfelület) területekhez való hozzáférés; az egészségügyi és szociális ellátáshoz való hozzáférés, az egészségműveltség és az igazságszolgáltatás.

A harmadik koncentrikus gyűrű kék színű, és olyan nemzeti és globális tényezőket tükröz, amelyek meghatározzák vagy befolyásolják a jóllétet és a jólétjövőt az életút során. Ezek a környezeti és éghajlatváltozások; társadalmi és kulturális normák; technológia; globalizáció; makrogazdasági feltételek; geopolitikai feltételek, valamint háborúk, terrorizmus, éhínség, világjárványok és természeti katasztrófák.

PÉLDA A NÉPEGÉSZSÉGÜGYI MEGELŐZÉS ÉLETÚTSZAKASZ- KON ALAPULÓ MEGKÖZELÍTÉSÉRE

Az 1. táblázat mutatja, hogy a demencia előfordulásának hány százalékát lehetne csökkenteni a kimutatott 12 kockázati tényezőnek az életút során történő kiküszöbölésével. Figyelemre méltó, hogy a két legnagyobb hatású tényező az alacsonyabb iskolai végzettség és a halláskárosodás, amelyek évtizedekkel, illetve hosszú évekre előre befolyásolják a kockázatot.

1. táblázat: A demencia módosítható kockázati tényezői életszakaszonként. (Forrás: Tudor, 2022, Livingston és munkatársai, 2020 alapján)

Életszakasz	Kockázati tényező	A kockázati tényező megszüntetése esetén a demencia előfordulásának csökkentése százalékpontban (%)
Korai	Kevesebb oktatás	7
Életközép	Halláskárosodás	8
	Traumás agysérülés	3
	Magasvérnyomás-betegség	2
	Rendszeres alkoholfogyasztás	1
	Elhízás	1
Késői	Dohányzás	5
	Depresszió	4
	Társadalmi elszigeteltség	4
	Fizikai inaktivitás	2
	Légszennyezés	2
	Cukorbetegség	1
Összes befolyásolható kockázati tényező		40
Ismeretlen kockázati tényezők		60

MEGBESZÉLÉS

A jóllétjövő fogalma ugyan nem új, azonban a népegészségügy és az egészség-gazdaságtan még alig használja.

A vizsgálati szempontrendszerbe egy új dimenziót hoz be az idővel, így az életpályán keresztül történő áramlás és fejlődés fogalmát testesíti meg. Egyértelmű, hogy az életpálya nem mindig pozitív és az egyén jólléte ingadozhat, azonban ez a megközelítés nagymértékben támogatja a népegészségügyi politika tervezését és fejlesztését, valamint az ilyen politikák gazdasági értékelésének módját azáltal, hogy statikus helyett dinamikus szempontrendszert biztosít. A dimenzióbővítés korábbi példáit figyelembe véve joggal bízhatunk abban, hogy az időhorizontunk kitérítése megváltoztatja az időbeli preferenciáinkat is az egészségügyi és társadalmi problémák kezelésében.

Az egészségügy elmúlt néhány évtizedében több olyan lényegi változás történt, amelyet egy új, korábban alig értékelt dimenzió figyelembe vétele alapozott meg. Ilyen volt a beavatkozások helyett a folyamatokban és értékláncban való gondolkodás, amely az erőforrások tervezésében és menedzselésében is új megoldásokat eredményezett. Emellett az egymásba fonódó és együttműködő rendszerek egységes szemléletű elemzése mutatott rá, hogy az egészséget legjobban befolyásoló tényezőcsoport a társadalmi és fizikai környezet, amelyet az egyéni viselkedés követ, míg az egészségügy az életút során mintegy 10%-ban járul hozzá az egészséghoz (Kaplan és Milstein, 2019). A bemutatott új jóllét és jóllétjövő kerék infografika nem tartalmazza az oksági irányokat és a visszacsatolási hurkokat, miközben elismeri, hogy ezek összetettek és sokrétűek. Azt sem akarja érzékeltetni, hogy az életút egyes szakaszai néha átfedésben vannak egymással, és azt sem, hogy egyénenként nagyon eltérők.

Ehelyett inkább az élet során történő áramlás, növekedés és jólét koncepcióját követi, amely jó alapot ad ahhoz, hogy miként közelítsük meg a népegészségügyi beavatkozások tervezését, hogyan értékeljük azok hatékonyságát és költséghatékonyságát, valamint hogyan határozzuk meg a közkiadások átfogó prioritásait.

KÖVETKEZTETÉSEK

A politika és a helyi tervezés viszonylag rövid időhorizontja miatt a népegészségügy területén dolgozó egészségügyi közgazdászoknak döntő szerepük van abban, hogy bizonyítékot szolgáltatassanak mind a rövid, mind a hosszabb távú költségekről és eredményekről. Kiemelt figyelmet érdemes szentelni az eltérő időhorizontok használatára a jóllétjövőt elősegítő beavatkozások értékelésében. Így az ágazatközi transzferek vizsgálatára, amikor egyes ágazatok fizetnek a jóllét kialakításáért, míg mások az egész életpálya során élvezik a pénzügyi előnyöket, valamint hogyan lehet az erőforrásokat a társadalom jóllétét és jóllétjövőjét elősegítő hatékony és költséghatékony beavatkozások ösztönzésére felhasználni.

A jóllét és a jóllétjövő életpálya-szemlélete az egészséggazdaságtani kutatásokban rutinszerűen alkalmazva idővel elvezethet oda, hogy a politika hangsúlya a gyakorlatban is a megelőzés iránti elkötelezettség irányába tolódjon el.

AJÁNLÁS

Az egészségügy és a népegészségügy egyik legnehezebb feladata évtizedek óta mindenütt a világon, hogy a jobb és szélesebb körű egészséghez vezető és egyben fenntartható működést biztosító lépésekhez milyen módon teremtsen meg a szükséges forrásokat, milyen eszközökkel

mutassa ki a javasolt változtatások közép- és hosszútávú hasznát. Az egészségérték-teremtést lehetővé tevő modellek, ismeretek és kísérleti programok évtizedekkel járnak a széles körű gyakorlatba átültetett megoldások előtt, és mindenütt rendszerszintű hiányosságokkal kell megküzdenie minden szereplőnek, orvosnak, ápolónak, menedzsernek, betegnek és hozzátartozónak egyaránt.

A jólétjövő bemutatott módon történő kiemelt figyelembe vétele lehetőséget teremt az elemzők és tervezők számára, bármilyen szakmát és szakterületet képviseljenek, hogy a különböző időtávon elérhető egészségértéket és összes megteremthető hasznosságot jelenértéken mutassa be, ami által közelebb lehet hozni a döntéshozókhoz a nehezen belátható jövőbeli nyereséget. Ugyan a megbízható és hatásos elemzések és bemutatók kidolgozása még sok kísérletet és megfontolást igényel konkrét feladatok esetében, mindazok számára, akiknek két bekezdésben kell kimutatnia egy öt-tíz év alatt eredményre vezető program hasznosságát, ez az új szempontrendszer komoly segítséget fog nyújtani.

seljenek, hogy a különböző időtávon elérhető egészségértéket és összes megteremthető hasznosságot jelenértéken mutassa be, ami által közelebb lehet hozni a döntéshozókhoz a nehezen belátható jövőbeli nyereséget. Ugyan a megbízható és hatásos elemzések és bemutatók kidolgozása még sok kísérletet és megfontolást igényel konkrét feladatok esetében, mindazok számára, akiknek két bekezdésben kell kimutatnia egy öt-tíz év alatt eredményre vezető program hasznosságát, ez az új szempontrendszer komoly segítséget fog nyújtani.

HIVATOZÁSOK

Livingston, G., Huntley, J., Sommerlad, A., Ames, D., Ballard, C., Banerjee, S., Brayne, C., Burns, A., Cohen-Mansfield, J., Cooper, C., Costafreda, S. G., Dias, A., Fox, N., Gitlin, L. N., Howard, R., Kales, H. C., Kivimäki, M., Larson, E. B., Ogunniyi, A. ... Mukadam, N. (2020). Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. *Lancet* (London, England), 396(10248), 413–446.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30367-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30367-6)

Kaplan, R. M., & Milstein, A. (2019). Contributions of Health Care to Longevity: A Review of 4 Estimation Methods. *Annals of family medicine*, 17(3), 267–272. <https://doi.org/10.1370/afm.2362>

INFORMÁCIÓK A SZERZŐKRŐL

Lantos Zoltán

Egészségtámogatási Módszertani Tanszék, Semmelweis Egyetem, Egészségtudományi Kar, Budapest
lantos.zoltan@semmelweis.hu

CIKKINFORMÁCIÓK

Beküldve: 2023. 07. 01.

Elfogadva: 2023. 08. 09.

Megjelentetve: 2023. 09. 10.

Copyright © 2023 Lantos Zoltán. Kiadó: Magyar Népegészségügy Megújításáért Egyesület. Ez egy nyílt hozzáférésű cikk a CC-BY-SA-4.0 licenstszerződés alapján.