

KÖNYVAJÁNLÓ

Bán Attila:

Az egészségügyi jelenségek térbeli aspektusai hazai és globális léptékben

Könyvismertető a következő kiadványról:

Ember István – Pál Viktor – Tóth József (2013): Egészségföldrajz. Medicina Könyvkiadó Zrt., Budapest. 513 oldal.

Szerző: Bán Attila

Munkahely: Magyar Tudományos Akadémia Közgazdaság- és Regionális Tudományi Kutatóközpont, Budapest

E könyv már az első ránézésre is bizalomgerjesztő. Ez többek között az igényes, témához illő borítónak, a könyv pragmatikus méretének és terjedelmének köszönhető. Amikor az olvasó először kezében tartja e kötetet és megtekinti a tartalomjegyzéket, rádöbben, hogy ez könnyen az „útítársává” válhat a mindennapokban. Ez részben a könyv paramétereinek köszönhető, hiszen a több mint 500 oldala ellenére egyszerűen elfér egy kézitáskában is, és a súlya még egy kilogrammot sem nyom. Másrészt a kötet olyan mondanivalóval, releváns információval szolgál, amely minden egyes embert érint szakmájától, végzettségétől függetlenül.

A könyv három szerkesztő és 19 szerző munkáját foglalja keretbe. Maga a szerzők végzettségének heterogenitása (geográfus, orvos, epidemiológus) is sejteti, hogy szemléletmódjuk részben eltér, más tényezőkre helyezik a hangsúlyt, mégis e kötet tekintetében egyfajta „közeledés” figyelhető meg, ami az egészségföldrajz interdiszciplinaritásának tudható be. Az előbbieknél köszönhetően az egyes témakörök nyelvezete kissé eltér egymástól, de alapvetően könnyen olvasható műről van szó.

A kötet négy nagy szerkezeti részre bontható, melyekben az elméleti és gyakorlati részek keverednek. Mindazonáltal az első nagyobb fejezet elsősorban elméleti, míg az utolsó inkább gyakorlatiasabb jellegű.

Az első nagy fejezet *az egészségföldrajz általános kérdéseit* elemzi. Ez a rész betekintést ad arról miként vélekedik az orvostudomány és miként gondolkodik a geográfia az egészségföldrajzról. A fejezet elején a szerzők történelmi példák segítségével bizonyítják a különböző társdiszciplínák kapcsolódási pontjait, és igazolják az egészségföldrajz multidiszciplinaritását. Ebben a fejezetben az olvasó részleteiben is megismerkedhet az egészségföldrajzzal, annak főbb fogalmi és terminológiai kérdéseivel. E sorok írója egyetért a szerzők azon megállapításával, miszerint ezek kifejtése nem tekinthető öncélúnak. Sőt kifejezetten releváns, hiszen ez a kötet, illetve általában az egészségföldrajzi munkák megértését célozza. Az olvasó betekintést kap az egészségföldrajz két önálló ágáról: az egészségi állapot földrajzáról (orvosföldrajz) és az egészségügyi rendszer földrajzáról (egészségügyi földrajz). Továbbá arról is, hogy ezek miként integrálódtak az egészségföldrajzba, és ez milyen szemléletbeli változással járt együtt. Végül a fejezet azokkal a társadalomelméletek rövid bemutatásával zárul (strukturalista elméletektől a posztmodernig), amelyek ma is meghatározzák az egyes egészségföldrajzi munkákat, függetlenül attól, hogy az egyes kutatók az adott irányzat képviselőinek tartják e magukat, vagy sem.

A második szerkezeti egység *a világ egészségföldrajza* címmel a globális megbetegedési (morbiditás) és halálozási (mortalitás) viszonyokról nyújt általános képet. A fejezet elején az olvasó az egészségi állapotot meghatározó tényezőkről kap betekintést. Ebben a tekintetben a szerzők különösen nagy hangsúlyt fektetnek a különböző természeti adottságok (éghajlat,

időjárás, stb.) egészségre gyakorolt hatásaira. A mortalitás globális képe különböző mutatók (pl. csecsemőhalandóság, születéskor várható átlagos élettartam, stb.), valamint az epidemiológiai korszakok bemutatásának segítségével kerül megvilágításba, külön kitérve a kelet-közép-európai térségben tapasztalható egészség paradoxonra. A morbiditás globális képét pedig az egyes betegcsoportok incidencia (új, nyilvántartásba vett betegszám) és prevalencia (teljes betegállomány) értékei alapján mutatják a világ egyes régióiban. A fejlett és fejlődő országokban ugyanis eltérő egészségügyi problémákkal küszködnek, ami a halálhálói struktúrák differenciáltságában is megfigyelhető. A fejlett országokban a szív- és érrendszeri megbetegedések és a különféle daganatok által okozott halálozások vezetnek, míg a fejlődőekben ma is meghatározó a fertőző betegségek súlya és az általuk okozott halálozások. Ebben a tekintetben különösen nagy szerepet kap az Egészségügyi Világszervezet (WHO) a problémák megfékezésében és felszámolásában. A fejezet végül a magyarországi egészség-trendek globális beágyazottságának bemutatásával zárul, külön kitérve az egyes káros szenvedélyek (alkohol, dohány, drog, stb.) egészségi állapotra gyakorolt hatásaira.

A harmadik nagy szerkezeti egység *Magyarország egészségföldrajzával* foglalkozik. A szerzők a fejezet elején az epidemiológia fejlődés segítségével mutatják be az egészségi állapot jellemzőit hazánkban, külön kitérve a krízis időszakára (1966-1993) és jellemzőire. A mortalitás területi képét gyakori halálozással járó megbetegedések kistérségi szintű térbeli mintázatával mutatják be, melyek jellegzetességeit gazdasági-társadalmi tényezőkkel próbálják magyarázni. A szerzők nagy hangsúlyt fektetnek az öngyilkosságra, annak ok-okozati tényezőit, jellemzőit elemzik, s maguk is megállapítják, hogy e jelenség tipikus alföldi mintázata komplex tényezők sorának tudható be. A továbbiakban a morbiditási adatok területi problematikáját tárgyalják, és megyei szinten vizsgálják az egyes mutatók területi mintázatát. A szerzők külön kitérnek a tér-epidemiológiai és a térinformatikai módszerek egészségföldrajzi kapcsolódási pontjaira a tüdődaganatok példáin keresztül. Ezen kívül az olvasó betekintést kap a magyar egészségügyi rendszer földrajzába. Megismerheti az egyes progresszív ellátási szintek főbb jellemzőit, különös tekintettel az alapellátás és a mentőellátás területi és strukturális problémáit. Végül az egészségügyi szakellátások elérhetőségi és hozzáférhetőségi kérdésköréről és térbeli jellegzetességeiről kap átfogó képet. Továbbá arról, hogy a területi ellátási kötelezettség új rendszere miként írta át az egyes szakellátások térbeli körzeteit és ebben a rendszerben milyen szerepet kapott hazánk négy klinikai központja.

A negyedik és egyben utolsó fejezet a *szemelvények az egészségföldrajz határterületeiről és kutatásaiból* címet viseli. A szerzők a fejezet elején az egyes környezeti tényezők (levegő, víz, talaj, stb.) minőségének egészségi állapotra gyakorolt hatásairól nyújtanak általános képet és bemutatják, hogy ebben a tekintetben a környezet-egészségtannak milyen szerepe van a betegségek megelőzésében. Ehhez szorosan kapcsolódva megjelennek a klímaváltozás egészségre gyakorolt hatásai is. Arról, hogy a hőstressz, UV sugárzás, az allergén növények és az egyes baktérium és/vagy vírus hordozók élőhelyének növekedése miként járul hozzá a különböző krónikus, daganatos és fertőző betegségek emelkedéséhez. A fejezet második fele az epidemiológiai és demográfiai folyamatok néhány hazai specifikuma felé kalauzolja az olvasót. A fejezet két utolsó témája pedig két különböző területi szinten mutatja be az egészségi állapot jellemzőit. Az egyik az Észak-alföldi régió egészségügyenlétlenségeit elemzi és statisztikai adatok (korai halálozási mutatók) segítségével igazolja, hogy a gazdasági-társadalmi fejlettség jelentős mértékben meghatározza az egészségi állapotot. A másik pedig a Sellyei kistérségbe kalauzolja az olvasót. Ez utóbbi statisztikai adatok elemzésén túl kérdőívek és interjúk segítségével mutatja be, milyen hatása van az egészségi állapotra a szegénység, az alacsony iskolai végzettség és az egészségkultúra részleges, vagy teljes hiánya.

A pozitívumok mellett néhány alapvető hiba is társul a kötethez. Ezek elsősorban formai jellegűek és a tudományos eredményeit semmiképpen sem csorbítják. Az egyik ilyen

probléma, ami lényegében az egész kötetet végigkíséri, a különböző helyesírási hibák megjelenése. A másik hasonló jellegű, de jóval kisebb gyakorisággal előforduló hiba a táblázatok egyes részeinek elcsúszása, valamint az ábrák jelmagyarázatának hiányosságai, ami elsősorban abban mutatkozik meg, hogy az ábraszerkesztők több esetben szubjektív kategóriát alkalmaznak (pl. alacsony vagy magas) és nem konkrét számadatokat. Tartalmilag az ismétlések problematikája az, ami említésre méltó. Egyes részelemek többször előkerülnek a kötetben, úgymint az epidemiológiai fejlődés, a Lalonde modell elemei, a halálóki struktúra, vagy éppen az öngyilkosság problematikája, stb. Ezeket az elemeket a szerzők különböző aspektusból világítják meg, ebből adódóan semmiképpen sem tekinthető feleslegesnek az ismételt megjelenésük, azonban célszerű lett volna, ha a közös elemekre csupán utalnak. A kötet utolsó témája egy komplex (kvantitatív és kvalitatív módszereket egyaránt alkalmazó) kutatás eredményeit közli. Álláspontom szerint a könyvben több hasonló jellegű, empirikus kutatás is megjelenhetett volna, hiszen ez utóbbi kiválóan alkalmazza a kötetben korábban szereplő elméleti részeket és azt könnyedén átülteti a gyakorlati szintre. Mindezek ellenére a könyv címéhez méltón az egészség megőrzést, a betegség megelőzését célozza meg, egész filozófiájában a preventív szemlélet uralkodik, ebből adódóan mindenkinek ajánlom, aki a téma iránt bármilyen mértékű affinitást is érez.

Összegzésként elmondható, hogy ebben a kötetben szereplő témák sokszínűsége, hasznossága és relevanciája megkérdőjelezhetetlen. A könyv bár az *egészségföldrajz* címet viseli, mégis e sorok írója úgy gondolja, hogy a geográfusokon kívül fontos kiegészítő anyagként szolgálhat az egészségügyi szakemberek, egészségpolitikusok és a szélesebb tudományos közösség számára is.

Kecskemét, 2017. március 9.