Lépcsőzetes stratégia alapján felépített vagy hirtelen, de előkészített elhagyás lehetséges. A fellépő hiánytünetek áthidalása problémát jelent, amelyek csak részben biológiai jellegűek, másrészt viszont pszichológiai vonatkozásúak, a szertartásszerű tevékenység hiányából fakadnak. Logikai alapon – akármennyire is belátják a dohányosok a következményeket – ritkán lesz a leszoktatás eredményes. Az akupunktúra vagy a hypnoterápia sok esetben eredményes, bár gyakran csak átmenetileg.

Gyógyszeres próbálkozások régóta ismertek, (például a Tabex tabletta, Nikostop tea, újabban Bogumil No smoking tabletta, ami a hiány-tüneteket hivatott mérsékelni). A hiány érzését mérsékelni lehet úgynevezett „coping" strtégiával:

1. eltéríteni a kezeket: kertészkedni, házimunkát végezni, elfoglalni valamivel a kezeket;
2. eltéríteni a szájat: rágógumi, sárgarépa, gyümölcsital, alacsony koffeintartalmú kávé fogyasztása;
3. eltéríteni az agyat: relaxációs technikával, vagy csak egyszerűen olvasni, sétálni, mozogni.

Talán leginkább eredményesek az úgynevezett pótló terápiák: nikotin bevitelével kivédeni a hiánytüneteket a nikotindózis fokozatos csökkentése mellett, erre rágógumik, illetve nikotintartalmú bőrtapaszok (pl. Nicotinell TSS) alkalmasak.

Speciális módszerek az iskolákban:

1. különórák a dohányzásról (pl. osztályfőnöki óra);
2. biológia, földrajz stb. tantárgy keretében egy adott témával összekapcsolni a dohányzás következményeinek ismertetését;
3. kémiai és biológiai kísérletekben bemutatni a dohány összetevőit és azok hatását ;
4. a tanárok pozitív példája a dohányzás mellőzésére (sajnos 50%-uk cigarettázik);
5. rendezvények az egészséges életmódra nevelés elősegítésére, ezen belül előadások a dohányzás egészségkárosító hatásáról;
6. faliújság felhasználása a cél érdekében;
7. egyéni beszélgetés diákokkal, kisebb csoportjaikkal.

BOGA BÁLINT

A nemzedékek közti kapcsolatok

A társadalom különböző korcsoportok, nemzedékek együttélésének terepe. A biológiai fejlődési fokok és adottságok különböző társadalmi szerepek, szükségletek formájában jelennek meg. Ezáltal az egyes korcsoportok biológiai alapon társadalmi helyzetükben eltérnek egymástól. Ezek a különbségek egymást kiegyenlítő hatásúak lehetnek, máskor viszont egy másik korcsoport számára teherként, megoldandó feladatként jelenhetnek meg. Mindezek emocionális töltést is hordoznak magukban. A középkorosztályra, amely a társadalom fő vonulatát képezi, a fiatal (gyerek) és idős korosztály gondozásának feladata hárul.

A kérdéskört elsősorban az idősödés oldaláról tárgyalom.

Rowland nyolc ciklust különít el a késői felnőttkorban;

1. gyerekek elköltözése;
2. gyerek nélküli, nyugdíj előtti időszak;
3. első unoka születése;
4. utolsó szülő halála;
5. nyugdíjazás;
6. első dédunoka születése;
7. házastárs halála;
8. rokkantság.

Gyakorlatilag mindegyik szakasz nemzedékek megjelenésével és eltűnésével, a közöttük levő kapcsolatok változásával jár. A fejlett országokban a fiatal felnőttek korán kezdenek külön életet élni. Nálunk, főleg a lakásviszonyok miatt, sokáig együttélnek a fiatalok a szülőkkel. Az 1984-es mikrocenzus adatai szerint a 60 éven felüliek:

– 74%-a családban él (ennek 3/4-e házastárssal);
– 19%-a egyedül;
– 7%-a más személlyel.

A szociológia a családok három típusát különíti el:

– tradicionális kiterjedt: 2-3-4 együttélő nemzedék;
– nukleáris: csak szülők és gyerekek élnek együtt;
– módosult kiterjedt család: a nemzedékek külön élnek, de több szempontból funkcionális kapcsolatban maradnak egymással.

Ez utóbbi típus jellemző a modern európai társadalmakra. Bengston szerint a családon belüli intergenerációs szolidalitást három kapcsolattípus határozza meg:

1. konszenzus: életelvek azonossága vagy különbsége;
2. asszociáció: találkozások, beszélgetések;
3. affekció: érzések.

A lakástávolságtól elterkintve ezek hatnak ki a funkcionális kapcsolatra, például az idős szülők gondozására. Amíg a Rowland-féle 1. fázisban csak érzelmi probléma merül fel („üres fészek" szindróma), addig a rokkantság esetén (8. fázis) a személyes fizikai gondozás hiánya vagy végrehajthatatlansága negatív biológiai következménnyel is jár.

Az idős ember és felnőtt gyermekeinek kapcsolata gyakran asszimetrikus, bár sok szociológus véleménye szerint csak a megfelelő reciprocitás biztosít egyensúlyt. Gazdasági szempontból az úgynevezett aszcendáló vagy deszcendáló transzfer az anyagi adottságok függvénye (öröklés, illetve az idősek anyagi segítése). Az emocionális kapcsolat a modern világban erősen meggyengült. Az 1984-es hazai felmérés szerint az egyedül élő szülők felnőtt gyermeke szüleik 35%-át látogatta rendszeresen, 15%-ával évek óta nem találkozott. Bár a szülő-felnőtt gyermek viszony sok érzelemdús példájával találkozunk, amelyben a nehéz történelmi és gazdasági viszonyok között sok odaadással felnevelt gyermekek hálája és érzelmi kapcsolódása fejeződik ki, gyakoriak az elidegenedés különböző formái is. Ez utóbbi a nemtörődömségen túl az idős szülők kihasználásáig, kínzásáig, embertelen körülmények között tartásáig (abúzus) terjedhet. Ezen a területen a szociálpszichológiai szakirodalom különböző szindrómákat ismer, (például „emocionális elszakadás", megkínzott szülő, Lear király szindróma).

A családon kívül a következő társadalmi szférák említhetők meg, ahol a különböző nemzedékek találkoznak:

1. Munkahely: a vezetők még sok helyen az idős korosztályból kerülnek ki, az összegyűjtött tapasztalat alapján ez régebben elfogadott jelenség volt, a technikai fejlődés viszont a fiatal korosztályoknak kedvez, ami konfliktusok forrása lehet.

2. Közterületeken való véletlenszerű találkozás; az idősekkel szembeni udvariasság, tiszteletadás csökkenő tendenciát mutat; olykor már az idősek elesettsége is inzultációra ingerli a fiatalok egyes csoportjait.

3. Politikai élet: már az ókorban is az idősek szava dominált, sőt legtöbbször csak ők voltak döntési helyzetben (a szenátor, szenátus, később az egyházban a presbiter szavak erre utalnak). Századunk politikai nagyságai között is sok öreg volt található (Adenauer, De Gaulle). A kommunista országokban a pártvezérek monopolizálták a hatalmat, akik közül abban a hatalmi helyzetben többen elérték az igen idős kort is (Mao Ce tung, Brezsnyev és mások).

A szabad választások után a 60 éven felüliek parlamentünkben megfelelő arányban vannak reprezentálva, bár a speciális, életkorhoz kötött érdekek hangoztatására alig került sor. Nyugat-Európában az időseknek külön politikai mozgalmaik vannak („szürke párducok" Németországban), sőt Belgiumban külön szenior-parlament is működik, amely minden törvényt, rendelkezést az előkészítés szakaszában véleményez .

Butler amerikai professzor írta le az úgynevezett ageizmus jelenségét, ami az idősek ügyének háttérbe kerülését jelenti, egy tudatos, – gyakran azonban nem tudatos – negatív diszkriminációt az idősekkel szemben. Ennek a jelenségnek a megszüntetése nagy

erőfeszítéseket igényelne többek között a sajtó részéről is, amely jelenleg nem minden területen segíti ezt elő.

4. Az egyedülálló, illetve elégtelen családi forrásokkal rendelkező idősek financiális segítése, valamint személyi gondozása a közösség, a társadalom szintjén jelenik meg és a közösség munkát végző részének mint egésznek a szolidaritásban ölt testet, s alapellátásuk az állami és társadalombiztosítási költségvetést terheli. Ez a tény gyakran negatív érzéseket vált ki a fiatal és a középnemzedékekből.

Mindezek ismeretében tudatosan kell törekednünk arra, hogy az egyes nemzedékeket – mind a családon belül, mind a társadalom egészében egyaránt – közelebb hozzuk egymáshoz. Erre igen jó lehetőséget adnak a különböző klubok, speciális jótékonysági programok (pl. iskolások segítsége idős magatehetetlen egyéneknek, iskolások rendszeres látogatása szociális otthonokban, nyugdíjasok látogatása nevelőotthonokban, nyugdíjas pedagógusok segítsége gyengébb tanulóknak stb.).

A társadalomban minden nemzedéknek megvan a maga szerepe, a maga sajátos értéke, amire építeni, s amit kibontakoztatni kell, és a társadalom egészének lesz haszna belőle.

BOGA BÁLINT

Vegetáriánus diéták és vallási előírások

Az emberiség történetében majd minden kultúra írásos emlékei között találhatók utalások vallási tartalmakkal összefonódó étkezési előírásokra. Néhány görög és latin filozófusról tudjuk, hogy vegetáriánus volt, mint például Szókratész, Platón, és Ovidius. Európában a reneszánsz idején kezdett elterjedni a vegetáriánizmus. Vegetáriánus szövetségek alakultak, s bár a vegetáriánus életmód szerint élők száma elenyésző maradt a teljes lakosságéhoz viszonyítva, ezek száma fokozatosan nőtt.

A 20. század ötvenes éveitől kezdve a lakosság romló egészségi állapota, valamint a degeneratív megbetegedések egyre gyakoribb száma az orvosok és táplálkozástudományi szakemberek figyelmét a vegetáriánus diéták egészségmegőrzési és táplálkozástani szerepére irányították. Tudományos vizsgálatok során bebizonyosodott, hogy egyes betegségek (elhízás, cukorbaj, szívkoszorúér-betegségek, magas vérnyomás) előfordulása sokkal alacsonyabb a vegetáriánus étrendet követőknél, mint a vegyes étrenden élőknél. A vegetárianizmus tudományos vizsgálata újra felveti a kérdést, hogy az egészség fenntartásához szükséges-e állati eredetű táplálék fogyasztása, vagy pedig ezek nélkül is lehet egészségesen élni.

A szak- és népszerűsítő irodalomban egyaránt sok olyan utalással, vagy éppen deklarációval találkozhatunk, amelyek valamilyen specifikus táplálkozási stratégia egészségvédő vagy terápiás hatásáról szólnak. Példaképpen megemlíthető Phillips és munkatársai vizsgálatsorozata, mellyel a szív- és keringési megbetegedések, valamint a rákbetegség előfordulási gyakoriságát vizsgálták adventista populációkban. Megállapították, hogy a szív- és keringési megbetegedések kisebb előfordulási gyakorisága egyértelműen összefügg az adventisták által követett ovolakto-vegetáriánus diétával. A rákbetegségek vonatkozásában egyértelmű összefüggés csak a vastagbélrák kisebb előfordulási gyakoriságánál volt kimutatható.

Az ilyen jellegű vizsgálatok egyik fő problémája az, hogy miképpen lehet a különböző filozófiai, kulturális és pszichés tényezőket leválasztani a vizsgálati eredményekről. Nyilvánvaló ugyanis, hogy léteznek pszichoszomatikus faktorok; bizonyos filozófiáknak, illetve az önszuggesszciónak lehetnek terápiás következményei, hiszen például az ún. placebo hatás is ezen alapul.