

Az emberi magatartás biológiai-pszichológiai alapjai

Az emberi viselkedés evolúciós (genetikai), ökológiai, kulturális alapjai

Viselkedésünk létrejöttének részben genetikai megalapozottsága van. Az emberi gének, és így a **viselkedés alapjai** is az **evolúció termékei, az ember környezethez való alkalmazkodásának eredményei**. Az emberi agy az evolúció során kialakuló ember alkalmazkodását (adaptációját) szolgálja, elsősorban olyan problémák megoldására képes, amelyekkel őseink környezetükben találkoztak. (Ahogyan emésztő, vagy mozgásszerveink is az emberősök életmódjának megfelelően alakultak ki.) Az emberré válás során az agy térfogata megnőtt, létrejött az elvont gondolkodás és a beszéd. Az evolúció során az ember társadalmi lényé vált.

Viselkedésünk kialakulására hatással voltak az evolúciónkat meghatározó ökológiai viszonyok: együttműködő egyedek kis csoportjaiként éltek az első emberek.

Az emberi faj genetikai állománya nagymértékben megegyezik a Föld egyes tájain. Az egyes újszülöttek viselkedése nagyban hasonlít egymásra távoli vidékeken. **Az egyedek viselkedését később nagyban befolyásolják, és eltérővé teszik kulturális hagyományaik.** Gondoljunk csak a monogámiára vagy többnejűsége, a gesztusok, vallási szokások, öltözködés, munkamegosztás eltéréseire. A különféle tanulási folyamatok során az egyén társadalmi lényé válik. Ez a fejlődési folyamat a szocializáció.

Példák az emberi magatartás öröklött elemeire:

- Szopóreflex.

- Érzelmeket kifejező mimika.

A mosoly és a nevetés, öröklött magatartási elemek. Öröm, düh, bánat, undor, félelem, minden embernél azonos módon jelentkezik, öröklött mimika fejezi ki.

- Térdreflex

- Szemhéjzáró reflex

A **feltételes reflex**, az **operáns tanulás** és a **belátásos tanulás** kutatására irányuló **kísérletek korlátait** jelenti, hogy az állat nem tanítható meg egyformán könnyen akármire, **olyan kapcsolat hozható létre könnyen, amilyenhez hasonlóval az adott faj élőhelyén is találkozhat.** (A galambok, könnyen megtaníthatók – operáns tanulással – arra, hogy táplálékhoz jutás érdekében egy gombot csipkedjenek. Nehezebben taníthatók arra, hogy szárnyaikkal csapkodjanak, ha táplálékhoz akarnak jutni.)

Példák a tanult magatartásokra az ember viselkedéséből

Feltételes reflex: Ha a szánkba citromlé kerül, nyáleválasztást vált ki (ez feltétlen reflex). Megtanuljuk azonban a citrom látványát összekapcsolni, az ízével. Így már önmagában a citrom látásának hatására is összefut a szánkban a nyál (feltételes reflex).

Operáns tanulás: Egy kisfiú hisztériás rohamokat produkált, ha szüleitől nem kapott elég figyelmet, különösen lefekvéskor. Az így kiprovokált figyelem (mint „jutalom”) megerősítette ezeket a rohamokat (operáns tanulás).

Hogy leszoktassák erről, a szülőknek azt tanácsolták, hogy a normális lefektetési szertartások után ne reagáljanak a gyerek tiltakozásaira, bármilyen fájdalmas is az. A megerősítés (az odafigyelés) visszavonása a hisztériás viselkedést kioltja (gátolja) majd. Hét nap alatt a lefektetés utáni sírás 45 percről nullára csökkent.

Belátásos tanulás: A kisgyerek rájön, hogy a magasban levő tárgyat elérheti, ha egymásra rakott mesekönyvekre áll fel. Stb., stb., ...

Megszokás (habituáció): Figyelmen kívül hagyjuk a szobában ketyegő óra hangját. Nem figyelünk a tanterem előtti monoton utcazajra.

Fájdalmas inger hatására vérnyomás-növekedés, szívfrekvencia-fokozódás következik be.

Ha valakinél több alkalommal fájdalmas orvosi beavatkozást kell végezni, akkor néhány alkalom után – **feltételes reflex eredményeként** – már a beavatkozás megkezdése előtt az orvosi szoba, a műszerek látványa félelmet kelt: még nem érez fájdalmat, de emelkedik a vérnyomása, gyorsul a szívműködése.

(Ha az orvos a gyerekeknek megmondja, hogy a következő beavatkozás fájdalmas lesz, a gyerek félni fog, amíg a beavatkozás tart. De máskor biztonságban érezheti magát: ha nem közli az orvos a várható fájdalmat, akkor tényleg nem fog fájni. Ellenben, ha az orvos mindig azt mondja a gyerekeknek, hogy „nem fog fájni”, pedig néha ténylegesen fáj, a gyerek mindig szörnyen szorongani fog, ha orvoshoz kerül.)

Drogtolerancia összefüggése feltételes reflexszel

A kémiai anyagok (pl. alkohol, dohány, kábítószer) iránti függőség kialakulásának alapja a pozitív ingertársítás: ingerlik az agy jutalmazó területeit, így azok aktiválódása kellemes élményeket idéz elő. A leszokás alapja, hogy a feltételes reflexek kioltása lehetséges. Drogtolerancia: hozzászokás a droghoz, ami úgy nyilvánul meg, hogy ugyanolyan hatás eléréséhez egyre nagyobb adagra van szükség. A hozzászokás a receptorok rezisztenssé válásán és számuk lecsökkenésén alapszik.

Tanulás és az érzelmek kapcsolata

Az emlékek sokkal erősebben rögzülnek, ha érzelmi töltet társul hozzájuk.

Ez az alapja a veszélyek megtanulásának és a veszélyes helyzetek elkerülésének is.

A tanulás eredményességét nagyban befolyásolják érzelmi tényezők is. **Sokkal eredményesebb a tanulás, ha pozitív érzelmek kísérik.**

A kíváncsiság a tudásvágy jelentős tényezője.

Ennek ellentéte az **unalom, az a kellemetlen lelkiállapot, amelyben semmi sem köti le az ember figyelmét, érdeklődését.** Ez erősen hátráltatja a tanulást.

Mindenki szívesen játszik. **Könnyebben sajátítjuk el játékban az ismereteket.** Segít ebben a játék során uralkodó kellemes hangulat, a vetélkedés izgalma is.

Érdeklődünk olyan feladatok iránt, amelyhez hasonlót már megoldottunk, vonzanak az ilyen problémák (**megközelítés**). Az olyan feladatoktól, amiben viszont sikertelenek voltunk, igyekszünk távol tartani magunkat (**elkerülés**).

A beszéd tanulása kritikus periódushoz kötött.

A fejlődésben léteznek kritikus periódusok – azaz **olyan időszakok, amikor az ember életében bizonyos történéseknek kell bekövetkezniük ahhoz, hogy a fejlődés folyamata ne károsodjon.**

Az emberi csecsemővel vele születik a **beszédtanulás** képessége. Amelyik gyermekhez gyakran szólnak a felnőttek, korábban kezd el beszélni. A süketen született gyermekek nem tanulnak meg beszélni. Ha a három éves kora után állítják vissza a hallását szókincse korrigálhatatlanul szegényes lesz. Azok a gyermekek, **akik 7 éves korukig nem kerülnek kapcsolatba a nyelvvel, később sem tudják már elsajátítani.**

A megerősítés rászoktató vagy leszoktató hatása

Az ember többnyire úgy viselkedik, hogy azzal megerősítést nyerjen. A szülők, társak helyeslése is **megerősítést** jelenthet, nem csak a kézzelfogható jutalom.

Ha a még nem dohányzó serdülők azt látják, hogy dohányzó társaik népszerűbbek, sőt a felnőttek sem ítélik el őket ezért, akkor ezt pozitív megerősítésként élik meg. Különösen jelentős, ha olyanoktól kapunk megerősítést, akiket szeretünk, akikkel hasonlítani szeretnénk. Az érzelmi kötődést pedig tisztán racionális hozzáállással lehetetlen megváltoztatni.

Hasonlóan **fontos a leszoktatásnál a megerősítés.**

Kamaszkorban sokszor erősebb (olykor az iskoláéval ellentétes) a kortársak befolyásoló hatása.

A szokások kialakításában a család, az iskola, a hírközlés, a reklám (ez gyakran negatív módon) ***meghatározó jelentőségű.***

A tanulás idegrendszeri alapja a memória kialakulása.

Nem értjük a tanulás fogalmába az érést (amikor nem gyakorlás miatt változik meg a viselkedés), továbbá nem tekintjük tanulásnak az időleges viselkedésváltozást (fáradtság, droghatás miatt).

Rövid távú memória: az új információk először, rövid ideig (néhány percig) itt tárolódnak. Ez teszi lehetővé pl. egy aktuális, elvégzendő dolog néhány percig tartó megjegyzését, egy telefonszám észben tartását, amíg azt fel nem hívjuk, olvasáskor a korábbi mondatokra emlékezést, stb. Ha az információt az agy fontosnak minősíti, átkerül a hosszú távú memóriába.

Hosszú távú memória: az információk hosszú távú raktározását (több nap, hét, hónap, évek) teszi lehetővé. Ennek alapja az idegsejtek közötti új kapcsolatok, szinapszisok létrejötte. Emlékeink lényegében a neuronok közt kialakuló bonyolult szinaptikus hálózatok révén raktározódnak.

A társas kapcsolatokban megnyilvánuló vonzódás oka lehet a csoportkohézió.

Csoportkohézió a csoporttagokat összetartó erőt jelenti. Erős csoportkohézió esetén a tagokkal ápoltságos kapcsolat erősebb, mint a külvilággal szembeni kapcsolatok, így a csoport tagja a csoport érdekében cselekednek. A kohézió a nyílt csoportokban gyenge, a zártakban erős.

Társas kapcsolatokat fenntartó hatások:

Az ***ivadékgondozás*** megköveteli, hogy legalább a szülők és az utódok együtt éljenek, így ez egy fontos csoportfenntartó hatás.

Zárt csoportokban jellemző a ***rangsor*** (hierarchia) kialakulása is, mely az agresszív magatartás segítségével dől el. Aki félelmetesebb, erősebb(nek tűnik) fajtársánál, az magasabbra kerül a hierarchiában, így bizonyos „előjogok” illetik meg (kedvezőbb esélyek a táplálékhoz jutásban, párzásban, vagyis a saját gének továbbörökítésében, stb). A rangsor biztosítja az előnyösebb tulajdonságú egyedek fennmaradását.

A ***rangsor*** elfogadása, az engedelmisség és pozícióra vágyás az ember veleszületett tulajdonsága. Az állatoktól eltérően azonban ***a rangor kialakulásának az agresszió nem az egyetlen eszköze***, aki jobban tud konfliktusokat megoldani, vezetni a csoportot, az kerül a rangsor előkelőbb helyeire. Az elsőségért ***vetélkedők között taszítás*** figyelhető meg, ugyanakkor ***a rangsor elfogadása az együttműködés*** eredményességét alapozza meg a csoporton belül. *Megfigyelések szerint az újonnan alakuló emberi csoportokban (pl. egy gyermektáborban) a rangsor kb. 1 óra alatt kialakul. A rangelsősök vannak, a figyelem központjában, ők indítják el a játékokat, az alacsonyabb rangúak tőlük kérnek segítséget.*

A társas kapcsolatokban megnyilvánuló taszítás (agresszió)

Az agresszió támadó, fenyegető viselkedés, amely korlátozza egy másik egyed lehetőségeit.

Az ember, különösen a gyermekek agresszív megnyilvánulásai hasonlítanak a főemlősök viselkedésformáihoz, ***öröklött magatartási elemek.***

Tanulással – az adott kultúra befolyása alatt – az emberi biológiai agresszió egészen alacsony szintre szorítható és nagyon magas szintre is emelhető.

A biológiai, velünk született, öröklött agressziótól megkülönböztetik a ***kulturális agressziót*** (ennek tipikus formája a háború), amelynek csak nagyon áttételesen van köze a biológiai agresszióhoz. Tehát a ***háborúk*** döntően nem biológiai lényegünkből, hanem társadalmi okokból következnek.

Az agresszió megnyilvánulásai:

- ***Fenyegetés***
- ***Károsító harc***
- ***Szimbolikus harc***
- ***Behódolás*** (az agresszió elhárítására szolgáló viselkedés)

Az állatok agressziója kizárólag biológiai jelenség. Itt is megfigyelhető a csoport idegenekkel szembeni agressziója. Sok faj egyedei együtt védelmeznek egy területet a behatolókkal szemben. Ilyenkor halálos küzdelmek is előfordulnak. Az állatok csoportos agressziójánál azonban ***hiányzik a bosszú, valamint a tervezés és szervezés.***

Az altruizmus (önzetlenség) összehasonlítása emberek és állatok esetében

Az altruizmus a fajtárs javára végzett tevékenység. Ezzel egy egyed olyat tesz, ami egy társának szaporodási sikerét megnöveli, a saját szaporodási sikerét viszont csökkenti.

Az önzetlenség ***az állatvilágban*** bizonyítottan csak ***olyan esetekben működik, amikor ez a magatartás a saját génállomány túlélését, továbbadását jobban szolgálja, mint az önzés.*** Tömegesen figyelhető meg az önzetlen magatartás az államalkotó rovaroknál (pl. hangyabolyban), a nem szaporodó egyedek testvéreiket gondozzák, ezzel a saját szervezetükben is meglévő gének fennmaradását hatékonyan segítik elő. Hamilton szerint (Hamilton-törvény) az altruizmus egyenesen arányos a rokonság fokával.

Az emberek is önzetlenül viselkednek rokonaikkal. Azonban az ***emberi önzetlenség*** ismerősök, sőt ***ismeretlenek irányában is megnyilvánul.*** Az ember önzetlensége részben tanult, részben egyéni döntésen, erkölcsi, vallási megfontoláson alapul.

Az érzelmi fejlődés hatása az értelmi fejlődésre

A ***szocializáció*** a társadalomba beilleszkedés folyamata, mely során az egyén viselkedését a társadalom által elfogadott viselkedési normarendszerhez igazítja. ***A szocializáció első színtere a család.*** A szocializációt biztosító tanulási folyamatok alapja a modell- és mintakövetés, utánzás. A legfontosabb mintát a felnövő gyermek számára szülei, illetve nagyobb testvérei jelentik, ezért nem mindegy, hogy milyen példát lát otthon.

A kisgyermek érzelmi fejlődését a szülői gondoskodás, odafigyelés alapozza meg. A kedvező érzelmi fejlődés eredményeként a gyermekre a magabiztosság, az érzelmi labilitás hiánya, a figyelem szabályozottsága jellemző. A megfelelő ***érzelmi fejlődés teremti meg az értelemi fejlődés feltételét.***

Szociológiai vizsgálatok azt mutatják, hogy egyértelmű kapcsolat van a megfelelő családi háttér és a későbbi iskolai sikeresség között.

Az idegrendszer egészségtana

Az érzelmek és a zsigeri működések közötti kapcsolat mindenki előtt ismert (például érzelmi hatásra elpirulunk).

Pszichoszomatikus betegségek olyan testi rendellenességek, amelyek kialakulásában az érzelmek központi szerepet játszanak, hosszan tartó megterhelés változtatja meg a testi funkciókat. Kezdetben a *megoldatlan konfliktusok* csak pszichoszomatikus zavarokat *váltanak ki*, például *szívdobogást*, szívszúrást, *hasmenést*, légzési zavarokat. Ekkor az orvosi kivizsgálás nem talál szervi betegséget. (Az orvosokat felkereső betegek kb. harmada pszichoszomatikus panasszal érkezik.) Ha felismerik a probléma eredetét, *a test és a lélek gyógyítása együtt folyik*.

Nem képzelt betegségről van szó! A pszichoszomatikus betegségeknél – néhány év alatt – a testben *maradandó elváltozások alakulnak ki*. A *tartós stressz* fontos *szerepet játszik a gyomorfekély, magas vérnyomás, szívinfarktus, asztma* kialakulásában, hatására **csökken az immunrendszer működése**.

Az életmód szerepe a az idegrendszeri betegségek kialakulásának megelőzésében

- Az intenzív munka után lazításra, pihenésre van szükség.
- A teljesítmény hajszolása veszélyes is lehet.
- Rövid ideig tartó közérzetzavarok esetén segíthet: az alvás, a testmozgás és a sport, ellazító gyakorlatok
- Nem szabad elnyomni érzelmeinket.
- Megkönnyebbülést adnak a beszélgetések. Fontos a barátokkal, barátnőkkel való rendszeres találkozás, amikor személyes hangulatokról, szorongások okairól is lehet beszélni.
- Érdemes időnként magunk kedvében járni, több önszeretettel, gondoskodással teljesíteni kívánságainkat.
- Nem szabad a kábulatba (alkohol, drogok) menekülni.
- Nyugtatókat, altatókat csak orvosi ellenőrzés mellett szabad használni, akkor is lehetőleg csak rövid ideig, mert gyógyszerfüggőséget okozhatnak.

A stresszbetegségek kialakulásának feltételei

A stressz szervezetünk válasza a környezet túlságosan erős vagy tartós hatásaira. Stresszt válthat ki (stresszor lehet): meleg, hideg, sérülések, fertőzések, a jelentősebb életesemények (pl. házasság, költözés, rokon halála), apró bosszantó események (otthon felejtünk valamit). Az egyik leginkább stresszt okozó hatás az örökös időhiány. A stressz okai egyénenként különbözőek, ami egyeseknek túl sok, az másoknak izgalmas és kihívó feladat lehet. A stressz lehet pozitív is: pl. a sport, az elért sikerek, az újabb feladatok keltette feszültség.

A stressz mindennapi életünk része. *A stressz önmagában nem betegség, de a tartós stressz beteggé tud tenni*.

Stressz esetén a szervezetben a *szimpatikus idegrendszeri aktivitás erősödik*. A rövid ideig tartó stressz az alkalmazkodást segíti.

A *hosszú ideig fennálló stressz* olyan testi rendellenességekhez vezethet, mint például a *fekélyek, a magas vérnyomás, és a szívbetegségek*, és egyúttal kárt okozhat a szervezet immunrendszerében is, ami a vírusok és baktériumok elleni *csökkent ellenálló képességben* mutatkozik meg, még a ráksejteknek is könnyebb dolguk van ilyenkor.

A fájdalom a szervezet fontos figyelmeztető jele baj esetén.

A fájdalomcsillapítás néhány módja:

- **Égési** sérülésnél a folyó **hidegvíz** csillapítja a fájdalmat is.
- A sérült terület **masszírozása** enyhítheti a fájdalmat.
- Az **akupunktúra** alkalmazása sok esetben hatásos fájdalomcsillapítást eredményez. (Az akupunktúra Kínában kifejlesztett gyógyító eljárás, melynek során a bőr egyes pontjaiba tűket szúrnak.)
- **Relaxáció** (tudatos izomtónus csökkentés).
- Nálunk leggyakoribb a fájdalomcsillapító gyógyszerek használata.
 - a) **Enyhe hatású, nem kábító fájdalomcsillapító szerek** (pl. amidazofen, paracetamol, aspirin). Többségük egyben lázcsillapító vagy gyulladáscsökkentő szer is.
 - b) **Erős hatású kábító fájdalomcsillapítók** (pl. morfin) a fájdalom csillapítása mellett euforikus érzéseket váltanak ki, **függőséget okozhatnak**.

A fájdalomcsillapító gyógyszerek esetleges veszélyei

A fájdalomcsillapító megválasztása orvosi feladat. **Önkényes alkalmazásuk** esetleg **elfedheti** súlyos **betegségek** fontos korai jelző **tüneteit**.

Az enyhe hatású fájdalomcsillapítók **tartós szedése máj-, illetve vesekárosodást okozhat**.

Az enyhe hatású aspirin-készítményeket nem szabad üres gyomorra bevenni, és bő vízzel kell fogyasztani, különben gyomorkárosodást okoz.

Kábító hatású fájdalomcsillapítóknál (valamint a **legtöbb nyugtató és altató szernél**) ha hosszabb idegi szedi valaki, fennáll a drogá válás veszélye, **kialakul a gyógyszerfüggőség**.

Agyrázkódás a koponyát érő **tompá erőbehatásra** következhet be. Tünetei: **rövid** ideig tartó **eszméletvesztés**, majd **emlékezetkiesés, fejfájás, szédülés, hányinger**, néha hányás. Az esetek döntő többségében nyom nélkül gyógyul.

A **migrén rohamszerűen jelentkező**, rendszerint féloldali **fejfájás**. A nőknél gyakoribb. Oka ismeretlen, közvetlen kiváltója lehet az agyvelőt ellátó erek görcse. A rohamok néhány órától napokig tarthatnak. Az enyhe migrén egyszerű fájdalomcsillapítóval kezelhető.

Az **epilepszia** (népiesen nyavalyatörés) **visszatérő** rohamszerű **eszméletvesztés**, amelyet **rángógörcs**, szájhabzás kísér. Az agykárosodás helye és kiterjedése határozza meg a betegség megjelenési formáit. Epilepsziás roham esetén a beteget le kell fektetni, a fogak és a nyelv védelmére puha gumit kell a szájba tenni, a fejet úgy elfordítani, hogy a nyál kicsoroghasson.

A görcsöket alvás követi, ébredés után a beteg fáradt, nem emlékszik a történetekre.

Oka az agy idegsejtjeinek megzavart működése, **az idegsejtek bizonyos csoportjának egyidejű károsulása**. Az epilepszia gyógyszerekkel jól befolyásolható. Egyes esetekben sebészeti beavatkozás is szükségessé válhat. (Az epilepsziás megbetegedések kétharmada a gyermekkorban kezdődik, ám ezek többsége a kamaszkorig meggyógyul.)

Stroke (szélütés, gutaütés): pillanatok alatt bekövetkező agyi vérellátási zavar, agyszöveti elhalást eredményez. a) Agyi infarktus (agyi erek érelzáródása)

b) Agyvérzésnél a magas vérnyomás miatt agyi ér megreped. A vérzés közvetlenül **roncsolja az agy állományát**, így ezen a területen a sejtek elpusztulnak.

A sérült agyi terület funkciójától függően érzészavar, bénulás (mely legtöbbször féloldali, az agyvérzéses féltékével ellentétes testfél bénul meg), beszédzavar, szédülés lehet a velejárója, de halálos kimenetelű is lehet.

Táplálkozási- és testképzavarok

Az **anorexia** az *elhízástól való félelmet jelenti súlyos soványság esetén is*. A betegek kövérnek tartják magukat soványan is, nem tudják reálisan észlelni testüket. Mások alakját azonban jól meg tudják ítélni. Az anorexiás nőnek *elmarad a menstruációja, a koplalás következtében gyomor- és bélrendszeri zavarok*, szív-, érrendszeri betegségek *lépnek fel* nála. Nagyon fontos, hogy a családtagok, a barátok idejében észrevegyék az árulkodó jeleket, és rábeszéljék, forduljon szakemberhez. Az idejében diagnosztizált evési zavar könnyebben gyógyítható. Sajnos a betegek néhány százaléka belehal a fogyókúrába.

Bulímia: beteges falánkság. A betegre kényszeres falási rohamok törnek rá, amikor szinte minden táplálékot felfal, ami a szeme elé kerül, majd súlyos büntudata lesz emiatt. A büntudat csillapítására gyakran meghánytatja magát vagy hashajtót alkalmaz, így rengeteg hasznos anyag, (elektrolitok, ásványi anyagok, vitaminok) távozik, ezért rövidesen hiánybetegségek alakulnak ki és a szervezet legyengül. Általában diétázó, koplaló nőknél alakul ki.

Az evési zavarral küszködők *túlságosan nagy jelentőséget tulajdonítanak mások véleményének és elvárásainak*. A bulímia és az anorexia főként fiatal nőknél alakul ki, általában egy drasztikus fogyókúrát követően. Ezek az emberek nem tartják magukat betegnek. Mindenképp orvosi segítségre van szüksége mindkét betegségben szenvedőnek. Gyakran viselkedésterápiával is próbálják helyrehozni az étkezéshez, ételhez, valamint az önképhez való helytelen hozzáállást. Általában más betegség – pl. depresszió – is meghúzódik a háttérben, ezért pszichiáter segítségére is szükség van. A pszichiáter javasolhatja családterápiát is, az egész család részvételével.

Az **ortorexiában** szenvedők betegesen, kényszeresen sokat foglalkoznak az egészséges táplálkozással. Az egészséges táplálkozástól függő egyén súlyos büntudatot érez, ha kivételesen nem egészséges összetevőjű ételt eszik. Belső kényszertől hajtva folyamatosan az egészséges összetevőjű vagy előállítású (pl. vegyszerkezelésmentes, „bio” jelölésű) élelmiszereket keresi és fogyasztja, így fennáll annak a veszélye, hogy táplálkozása egyhangúvá válik. Hiánybetegségek és depresszió alakulhat ki. Az ételek kiváltotta betegségektől való félelem, szorongás okozza a zavart. Inkább nőkre jellemző. (Az orthorexiás beteg gyakran minden körülötte élőt lenéz annak „egészségtelen” táplálkozási szokásai miatt.)

Az **izomdiszmorfia** olyan állapot, melyet az izomzat méretével való túlzott, kényszeres foglalkozás jellemez. Ennek a férfiakra jellemző speciális testképzavarnak – ami leginkább a testépítőket veszélyezteti – legfőbb jellemzője, hogy a személyek erős izomzatuk ellenére soványnak, kicsinek érzik magukat és szeretnének nagyobb izomtömegre szert tenni.

Az izomdiszmorfiában szenvedők körében igen gyakori az anabolikus szteroidok használata, a rejtőzködő viselkedés, továbbá kényszeresen edzenek az izmosabb test elérése érdekében. A betegek felismerhetők arról is, hogy nyáron, nagy melegben is hosszú ujjú pulóverben járnak, mert szégyellik testüket, nem szeretik mutogatni magukat

A konditermekben folytatott edzések önmagukban egészségesek és jótékony hatásúak. Az izomdiszmorfia csak akkor jelenik meg, mikor ez a normális és egészséges aktivitás egy egészségtelen rögeszmévé válik.

Az **Alzheimer-kór** fokozatos *szellemi leépüléssel járó, idős korban jelentkező agyi megbetegedés*. Kezdetben emlékezetgyengesség, tájékozódási zavarok jelentkeznek. (Ekkor még a tünetek hasonlítanak a normális öregkori jelenségekhez.) Később felléphetnek beszéd- és olvasási zavarok is. A végső szakaszban már nagyon súlyos a memória-hianyatlás, ekkor már szinte egész nap ágyhoz kötött a beteg. A betegek a leggyakrabban nem igényelnek kórházi ellátást, otthoni ápolásuk nagyon nagy terhet ró a családra.

Az agysejtek elhalnak, és az agyszövetben elkeményedett góccok keletkeznek. A betegség okairól csak feltételezések vannak. **Ma még gyógyíthatatlan** és visszafordíthatatlan folyamat. Megelőzésében sokat segít a rendszeres „agytorna”.

A **Parkinson-kór** elsősorban *remegéssel*, a mozgások lassulásával, a gondolkodás, a lelki élet kisebb zavaaraival jár. A beteget előrehajló testtartás, apró *csoszogó léptek, mimikaszegény arc jellemzi*.

Drogok

A **pszichoaktív szerek** olyan kémiai anyagok (drogok), amelyek a viselkedést, tudatot, hangulatot befolyásolják.

- A kábítószeres illegális anyagok, pl. LSD, Gina, metamfetamin, kokain, heroin, stb.
- Legális drogok: a kávéban koffein, szeszes italokban etil-alkohol, a cigaretta függést kiváltó hatóanyaga a nikotin, stb.

Függőség: leküzdhetetlen vágy a kábítószer-fogyasztásra. Mindegyik pszichoaktív szer rendszeres használata függőséghez vezethet.

A **testi függőség** (addikció) jellemzői: a tolerancia (folyamatos használat miatt egyre nagyobb mennyiségű szer vált ki ugyanakkora hatást), másrészt az elvonási tünetek (a szer elhagyása utáni kellemetlen testi jelenségek) jellemzik.

Néhány ismert drog növekvő sorrendje abból a szempontból, hogy mennyire váltanak ki testi függőséget: marihuána, nikotin, alkohol, heroin.

A **pszichikai függőség** tanulás révén kialakuló szükségletre utal. Aki azt tanulja meg, hogy stresszhelyzetben drogot használjon, nehezen fog felhagyni ezzel a szokásával. A drogot használó egyre inkább függ a szertől, akkor is a ha testi függőség nem alakul ki.

Viselkedésbeli függőségek: pl. internetfüggőség, játékfüggőség, tévéfüggőség, szerencsejáték függőség, egészségfüggőség (ortorexia, lásd fent), pornófüggőség, stb.

A szülő a család, a környezet felelőssége és lehetősége a drogfogyasztás megelőzésében

A szülő és a *család tehet legtöbbet* a drogfogyasztás *megelőzéséért*, egyrészt a személyiség harmonikus fejlődésének elősegítésével, másrészt a káros szenvedélyekkel szembeni elutasító magatartás kialakításával, megerősítésével.

Szakemberek tanácsai a szülőknek:

- Képviseljének határozott drog-ellenes álláspontot.
- Már kisgyermekkorban próbáljanak *negatív hozzáállást* kialakítani a *kábítószerrel szemben*.
- Egészséges családi kommunikáció kialakítására kell törekedniük, és *figyelniük kell gyermekeikre*. **Legyen idejük meghallgatni őket, és ne hagyják válasz nélkül kérdéseiket!**
- Örömet okozó tevékenységekkel és gyermek szabadidejét lekötő alternatívák biztosításával ellensúlyozzák a drogfogyasztás vonzó hatását.
- Ha a szülő odafigyel gyermekeire, észreveszi problémáit, törődik vele, beszélget vele és bizalommal jöhet hozzá gondjaival, akkor nem lesz szüksége arra, hogy drogokkal – önsorsrontó módon „oldja meg” problémáit.
- **Újra fel kell fedeznünk** az emberi kapcsolatok értékét, a jó kommunikációt és a *szerepet*!
- **Ha észlelik a kábítószer fogyasztás jeleit, szakembertől kell segítséget kérni**, mert a drogos már nem teljesen ura döntéseinek és ezért habozik. A kábítószer csak a legelején lehet abbahagyni, később önerőből erre már képtelenek a drogozók, tehát segíteni kell nekik, még akkor is, ha elutasítják!
- Amikor egy szülő túlzott bizalmatlansággal, állandóan a drogokra vonatkozó kérdésekkel zaklatja provokálja gyermekét, ezzel ébresztheti fel a kíváncsiságát, a vágyát arra, hogy a szert kipróbálja.
- Ha a gyermek kísérletezik valamilyen droggal, beszéljessen vele. Olyan módon, hogy az aggodalmat érezze, ne fenyegetse! Legjobb, ha tiltás helyett a személyes példáját tudja felhozni.

A kortárs csoport hatása rövid távon erősebb lehet, mint a családé, *csoporthoz tartozás* *nő a kockázattal járó hajlandóság*, csoportban gyakran cselekszenek az emberek olyasmire, amit egyedül nem tennének meg. Kockázatot jelenthet a fiatalok szerhasználatot elfogadó bátorító magatartása – „ez a divat, ez a menő”. Ugyanakkor a kortársak *barátok védős szerepe érvényesül, ha megtalálják és előnyben részesítik a drogmentes szórakozási formákat*, elismerik a csoportban, illetve a csoportért nyújtott teljesítményeket.

A *sikeres iskolai teljesítmény csökkenti a rendszeres droghasználat valószínűségét* a serdülőkorban. Nincs kimutatható összefüggés az intelligencia és a drogfogyasztás között. A gyenge iskolai teljesítmény, a kudarc miatti stressz következtében a fiatal fogékonyvá válik arra, hogy rossz érzései elől a kábítószerhez meneküljön. **Az iskola légköre, hangulata fontos szerepet játszik abban, hogy a gyengén teljesítő tanuló képes-e megküzdeni a kudarcral**, vagy azt stresszként éli meg, amely elől a kábítószerhez menekül.

Az iskola a veszélyek ismertetésével, felvilágosítással is küzdhet a droghasználat ellen.

A tágabb szociális környezet szintén befolyásolja a droghasználatot. Jelentős a közvélemény tájékoztatását ellátók felelőssége a kábítószer veszélyeinek hiteles bemutatásában. Az alkoholhoz és egyéb drogokhoz való *hozzáférhetőség* társadalmi *korlátozása* (ár, vásárlási tilalmak betartása, droggereskedők büntetése) bizonyítottan *csökkenti a kábítószer fogyasztást*.

A leszokásban fontos feladata van a segítő, támogató családi háttérnek, továbbá a társadalomnak is oly módon, hogy biztosítja a rehabilitációs gondozást. A szenvedélybetegek együtt, közösségekben könnyebben gyógyulnak a társas támogatás és a csoportnyomás miatt is (lásd pl. Anonim Alkoholisták köre).

A fentiek alapján az érettségiző TUDJON ÉRVELNI A DROGFogyasztás ellen.