

INTERJÚK

Interjú Antal Z. László egészségpszociológussal

Interview with health sociologist László Z. Antal

Kulcsszavak: szociológia; éghajlatváltozás; ökoszisztéma

Keywords: sociology; climate change; ecosystem

A MEJ célja, hogy a különböző tudományágak kutatóinak az egészséggel és jólléttel, valamint azok társadalmi meghatározottságával kapcsolatos kutatásait bemutatva elősegítse az egészségről és jóllétről alkotott, egyre pontosabb, teljesebb kép kialakítását. Ehhez a tudományos közlemények mellett egy új formát is választottunk: interjúkat készítünk néhány olyan kiemelkedő hazai szakemberrel, akik bár különböző szakterületeket képviselnek, munkásságuk szorosan kapcsolódik az egészséghez és a jólléthez.

Az interjút Vitrai József (V.J.) a MEJ alapító főszerkesztője készítette 2023. február 10-én.¹

V. J.: Szeretettel köszöntelek a Multidiszciplináris Egészség és Jólét folyóirat szerkesztőjeként. Először is arra kérnélek, hogy néhány mondatban mutasd be magad: honnan jössz, milyen szakterületet képviselsz.

A. L.: Antal Z. Lászlónak hívnak, 1979-ben fejeztem be a tanulmányaimat a Közgazdaságtudományi Egyetemen, és utána a Magyar Tudományos Akadémia Szocio-

lógiai Kutatóintézetében helyezkedtem el egy olyan kutatócsoportban, amelynek Losonczy Ágnes volt a vezetője. Még Makara Péter és Szalai Júlia is ennek a kutatócsoportnak a tagjai voltak. Ez a kutatócsoport végezte a Zala megyei egészségpszociológiai vizsgálatot, amiről Losonczy Ágnes gyönyörű szép könyvet írt az „Ártó-védő Társadalom” címmel. Ezt követően körülbelül 20 éven keresztül egészségpszociológiai kutatásokban vettem részt. Rengeteg tanulmányom jelent meg erről és a kandidátusi értekezésemet is ebből a témából írtam „A gyógyítás társadalmi beágyazottsága” címmel. A húszéves egészségpszociológiai munkámban azután egy nagy változás állt be a kétezres évek fordulóján, amikor az éghajlatváltozás, az ökológiai kérdések kezdtek el érdekelni. Attól kezdve ez a kérdés lett a fő kutatási területem, bár nem teljesen elhagyva az egészségpszociológiát. Tulajdonképpen az egészségpszociológia vitt el engem a környezetpszociológia irányába, mert elsősorban az UV sugárzás miatti egészségkockázatok voltak azok, amik felkeltették az érdeklődésemet. Abban az időben sok olyan emberrel találkoztam, akik arról beszéltek, hogy ezek olyan új típusú veszélyek az emberek számára,

¹ A szöveg a [MEJ Facebook-oldalán](#) meghallgatható interjú szerkesztett változata.

amire nincsenek fölkészülve. Akkor ezzel intenzíven elkezdtem foglalkozni, és ez persze vitt tovább az éghajlatváltozás, az ökológiai kérdések felé, egyre tágult számomra ez a kérdéskör. Erről a témáról írtam egy kötetet és több tanulmányt is, majd a végén összefoglaltam a tanulmányaimat az „Egészségszociológia holisztikus megközelítésben” című kötetben, majd megírtam a „Klíma paradoxonok” című kötetet is. A szakmai pályafutásomnak a végén arra gondoltam, hogy össze kellene kötni ezt a két területet. Először az orvostudományi egyetemen volt lehetőségem arra, hogy elindítsak egy „Éghajlatváltozás és szociológia” című alternatív tárgyat, amit nagyon élveztek és szerették a hallgatók. 2020-ban sikerült azt elérnem, hogy az akkori EMMI támogatásával elindult egy nagy program a Szociológiai Kutató Intézetben, aminek „Éghajlatváltozás és egészség” volt a címe. Az volt a feladatunk, hogy foglaljuk össze a nemzetközi és a hazai szakirodalmat az éghajlatváltozásnak az egészséget, az egészségügyet érintő kérdéseiről, valamint vázoljuk fel, Magyarországon milyen válaszok adhatók azokra a kihívásokra.

V. J.: Igen, tulajdonképpen már meg is válaszoltad a még fel sem tett, első kérdésemet, hogy az a szakterület, amit képviselsz, hogyan kapcsolódik az egészséghez és a jólléthez. Úgyhogy áttérnénk a második kérdésre: arról szeretném a véleményedet kérni, hogy milyen viszonyban van az egészség és a jóllét? Te, mint egészségszociológus, hogyan látod a kettő közötti összefüggést? A jóllétet két "I"-vel próbálom ejteni, hogy megkülönböztessem a gazdasági értelemben vett, egy "I"-es jóléttől.

A. L.: Hát igazából olyan nagyon sok bölcsességet nem tudok mondani, ez annyira evidencia, hogy az egészség hozzátartozik a jólléthez. Az jutott erről az eszembe, hogy vannak olyan érték-

szociológiai kutatások, amelyek kimutatták, hogy az egészség az első számú érték a legtöbb ember számára. Tudod, van az a népi bölcsesség, hogyha egészség van, akkor minden van, meg csak egészség legyen, minden más nem fontos, vagy ha egy baba születik, akkor is nem az az érdekes, hogy fiú vagy lány, hanem, hogy csak egészséges legyen. Ez annyira része a magyar kultúrának – és nyilván van kultúráknak is –, olyan természetes, hogy nem is kell erről sokat beszélni.

V. J.: Úgy gondolod, hogy az egészség-tudomány vagy az orvostudomány területén is ugyanannyira természetesnek tartják ezt, mint mondjuk a szociológiában? Én nem így tapasztalom, azért is tettem fel ezt a kérdést.

A. L.: Ja, értem. Nekem furcsa volt maga a kérdés is, hiszen nekem annyira szervesen összekapcsolódik a kettő. Pedig, ha az ember nem fitt, nem egészséges, akkor nem tud társaságba menni, nem tud a barátaival, a családjával kapcsolatot tartani. Láthattuk, hogy most a vírusjárvány miatt hány családi program esett szét. Annyi mindenből kiesik az ember, ha nem egészséges. Ezért is azt gondolom, hogy a jólléthez hozzátartozik a közösségben való létezés, a családdal való kapcsolattartás, a munkában való részvétel, és mindebből az ember kieshet még egy megfázás, vagy vírus miatt, amint láthattuk az elmúlt években. Ennél erősebb tapasztalat nem kell arról, hogy az egészség fontos részét képezi nemcsak az egyén életének, hanem az egész társadalomra is hatással van akkor, amikor az egészség veszélybe kerül. Még ha nem is vagyunk betegek, de már a veszélyérzet maga is mekkora változásokat hozott! Tehát kulcskérdés az, hogy egészségesek legyünk, hogy egy társadalom működőképes legyen, egy közösség működni tudjon, egy családnak a kohéziós ereje megmaradjon, össze tudjanak jönni, együtt legyenek, örülhessenek egymás-

nak. Ezért én azt gondolom – persze elfogult egészségpszichológusként –, hogy sokkal többet kellene tennünk az egészség megőrzéséért, a megelőzésért és mindazért, amivel ez a szakterület foglalkozik, az orvosoknak pedig az a feladatuk, hogy segítsenek nekünk ebben.

V. J.: Igen, akkor lehet, hogy nem megfelelően tettem fel a kérdést, mert azt, hogy az egészség fontos, az mindenki számára egyértelmű. A kérdés inkább az, hogy az egészség mellett – az angol nyelvű szövegekben *health and wellbeing* már egyre gyakrabban használt állandó szókapcsolat – a jólét, ami egy újabb fogalom, mennyire használják a magyar egészségtudományban vagy az orvostudományban? Azt hiszem, hogy egy szociológus számára ez a két fogalom összefügg, de ha belegondolsz, az egészségről sokat beszélnek, de a jólétről sokkal kevesebbet. Ahogy te az elején mondtad, neked az természetes, hogy a jólét része az egészségnek, de én azt tapasztalom, hogy ebben az országban nem magától értetődő, hogy egyáltalán jólétről is kellene beszélni. Ha mondjuk egy gyógyító szakembert megkérdezel, neki nem feltétlenül jut eszébe, hogy a betegségtől való félelem, vagy a kórházban az elszakíttottság a családtól, barátoktól, az problémát jelent. Mondjuk most éppen az orvosokat pécéztem ki, de nemcsak velük, hanem az egészségtudományban dolgozók számára is az egészség van csupán a fókuszban. De ahogy te mondtad, én is azon az állásponton vagyok, hogy a jólétnek része az egészség, de erről nem nagyon szoktak beszélni, nem nagyon törődnek ezzel. Nem tudom, hogy te is így látod-e, vagy esetleg más tapasztalataid vannak?

A. L.: Hát mondjuk, ez igaz. Én két éven keresztül mentőápolóként dolgoztam a fővárosban meg a szentendrei központban, és amikor az ember krízishelyzetben és bajban van, akkor tényleg minden más

háttérbe szorul. Akkor már nem foglalkoznak az ember jólétével, amikor folyik a vére, be kell kötözni a sebét, el kell vinni a kórházba –, de ez csak a krízishelyzetekre igaz. Azt gondolom, akkor nem foglalkoznak az ember jólétével. Igaz, ha le kell vágni a nadrágot egy sérültről, akkor azt a varrás mellett vágjuk el úgy, hogy az ne menjen teljesen tropára, hogy megvarrható maradjon. Ez valóban a jólét kategóriájába tartozik, de akkor már túl vagyunk a krízishelyzeten, akkor valóban felmerülnek azok a kérdések, amik korábban háttérbe szorultak. Olyanok, mint például, mikor lehet meglátogatni egy embert, és az ápolásban a család mennyire vehet részt? Ebben tapasztaltam komoly különbséget, amikor Angliában dolgoztam még a nyolcvanas években. Kirívó volt a különbség a magyar és az angol egészségügyi ellátás között! Ott a különböző civil szervezetek elképesztő szerepet tölthettek be a kórházi ellátásban.

V. J.: Mondj példát, kérlek, mert nehéz elképzelni ezt magyarként.

A. L.: Például a civilek bementek a gyerekeknek mesét mondani, etették az öregeket, kulturális programokat szerveztek a betegek számára. Így próbálták oldani a társadalomból való kiszakíttottság érzését – hiszen egy ágyban fekszem és csak a betegséggel törődök –, ebből az attitűdből vagy ebből a szerencsétlen helyzetből kell kimenekíteni az embereket legalábbis részben: legyen zene, éneklés, legyen közösség a kórházon belül is! Nagyon sok ember rászánta erre az idejét. Az egészségügy vezetői ott elfogadták a látogatási idő rugalmasságát is, a társadalom nagy része kész volt ott az egészségügyben lévő szerencsétlen helyzetet oldani, a kórházban fekvő beteg jólétét javítani. Ha erre gondolsz, akkor ez tényleg fontos.

V. J.: Igen. Említetted, hogy klímaváltozással kapcsolatos kutatásokban veszel

részt. Azt könnyebb elképzelni, hogy ilyen kutatások kapcsolódnak az egészséghez és jóléthez. Azt is mondtad, hogy ökológiai témákkal is foglalkozol. Erről kevesebbet tudhatnak az olvasók. Mondanál arról is néhány szót, hogy az ökológiai rendszerekben bekövetkező változások hogyan érintik az emberi egészséget?

A. L.: Én úgy indultam el ebből az irányból, hogy az éghajlatváltozás volt az első, meg az UV sugárzás és az ózonréteg elvékonyodása, majd egy későbbi fázisban jutottam el oda, hogy az egész ökológiai rendszernek a vizsgálata is fontos. Azt szeretném kihangsúlyozni, hogy most már elhibázottnak tartom, hogy az éghajlatváltozás ennyire kiemelkedő kérdéssé vált az ökológiai problémák között. Amikor beszélgettem erről természettudósokkal, hogy ők melyiket látják a súlyosabb ökológiai kérdésnek, az volt a válasz, hogy nincs a kezünkben egy olyan mérőműszer, amelyek alapján el tudnánk dönteni, az éghajlatváltozás van-e az első helyen vagy a biodiverzitás, az édesvíz készletek csökkenése, a nyersanyag kincsek elfogyása, a termőföld mennyiségének és minőségének csökkenése, vagy az óceánok és a tengerek szennyeződése. Most nem akarok mindent felsorolni, de a dolognak az a lényege, hogy mind összefügg, mindegyik kapcsolatban van egymással, és az emberiségnek mindegyikre van hatása. Az ökológiai válság nagy része társadalmi változásokhoz köthető, és emiatt a szociológiának kulcs szerepe van ennek vizsgálatában. Az egészségszociológiában, az egészségügyi gondolkodásban megjelent egy új fogalom, a [One Health](#). Ha magyarra lefordítjuk, akkor „egy egészség”, de úgy nem sokat mond. Az ökológiai válsághelyzet és főleg a biodiverzitás csökkenése arra hívja fel a figyelmünket, hogy nem lehet azt megtenni, hogy a Föld ökológiai rendszerére nem vagyunk tekintettel, miközben mindent megteszünk azért, hogy az emberek egészségét és életét védjük. Ez egy olyan álláspont, ami egyszerűen nem tartható, mivel részei vagyunk a természetnek.

Elképzelhetetlen az emberek élete a növények és az állatok nélkül. Tehát erre hívja föl a figyelmet a One Health gondolat. Úgy próbáljunk meg vigyázni az emberek egészségére, hogy közben figyelünk a növények és az állatok egészségére is. A Föld biológiai rendszeréből nem lehet csak az embert kiemelni.

V. J.: Igen, mondanál példát arra, hogy miért függ az emberi egészség például a növények egészségétől?

A. L.: Például nem lesz mit ennünk, nem lesz élelmiszerünk. Az élővilág általa létezik, hogy a növények megkötik a széndioxidot és oxigént termelnek, általános iskolás evidencia. Növények és az állatok nélkül nyilván nem tudunk létezni, erről nem is szeretnék többet beszélni.

V. J.: Megint azt hiszem, hogy olyan téma merült fel, ami számodra teljesen egyértelmű, de én attól tartok, hogy nem magától értetődő a One Health vagy „Egy az egészség” téma. Jó lenne, ha tudnál egy-két példát mondani, miért nem jó a korszerű mezőgazdaság, hiszen azzal minden élelmezési gondot meg tudnánk oldani. Miért kell nekünk törődni a vadon élő állatokkal, növényekkel?

A. L.: Hát ez számomra egyértelmű: a mezőgazdaságban mindenki az ökotudatos, meg biológiai mezőgazdaságban látja a jövőt.

V. J.: De miért? Miért nem jó, ha például sokat műtrágyázunk?

A. L.: Mert egyszerűen kimerül a föld termelő kapacitása, egy idő után nem lehet már megtermelni a szükséges mennyiséget, de ugyancsak problémát jelent a mezőgazdaságban felhasznált üzemanyag, ami jelentősen megterheli a környezetet. Az állat és a növényvilág azért is fontos, mert a szerves trágya, vagyis az állatok nélkül nem lehet mezőgazdaságot működtetni. Ezért a körforgás kulcskérdés. A lényeg: kiveszünk valamit a

földből, megesszük az állatokat, a növényeket is, de a trágyán, meg komposzton keresztül, vissza kellene adni a földnek. Folyamatosan szükséges az együttműködés az ember és a föld között. De a vizeket se lehet kihagyni ebből, azokat se lehet csak szeméttárolókká változtatni, mint mostanában az óceánokat. De a növények a városok árnyékolásában is kulcsszerepet játszhatnak megóvva az embereket a napsugárzástól. Tehát annyi példa van, hogy hihetetlen, mind ezt támasztja alá. És még egy dolog: az embereknek az is fontos, hogy kimenjenek a természetbe. Most nemcsak az ételmisszerekre gondolok, hanem a mentális jólétre. Erre megint egy angol példa: Angliában az orvosok receptre írják föl, hogy a beteg menjen a zöldbe sétálni. Ez egyszerűen egy gyógymód, de rengeteget lehet olvasni arról is, hogy a természet mennyire segít. Igaz, az emberek mennek kirándulni maguktól is. Nekem, egy ilyen városban gyakran járó embernek gyakorta feltűnik, hogy milyen sokan szeretnek az utcán enni, meg inni egy étteremben, főként kint, még télen is átlátszó üveg, vagy fóliák mögött védve. Ott kint esznek, hogy lássák a természetet, az embereket, érezzék a napsütést. Valamilyen módon a természet közelsége szerves része az embernek.

V. J. Igen, egyre több helyen lehet látni teraszon üldögélő vendégeket.

A. L.: De azért még egy dolgot szeretnék elmondani, merthogy általában leszűkítjük az ökológiát, az éghajlat-változást. Az az egész nagy munka, amit csináltunk 2020-ban az azt foglalta össze, hogy hogyan érinti az éghajlatváltozás az egészségügyi ellátást. Van három olyan szempont, amit fontos itt kiemelni. Az első, hogy a betegségek összetétele várhatóan meg fog változni, új betegségek fognak felbukkanni, és itt elsősorban újabb fertőző betegségeket szokás említeni. De számos más betegség megjelentésére is fel kell készülnünk, mint például a hóhullámok

vagy az erős UV sugárzás, amelyek egészségkockázatként jelennek majd meg. Nekem, mint egészségpszichológusnak mindig az jut eszembe, hogy a rizikófaktorok listáját ki kéne bővíteni, és nem csak a dohányzás, az alkohol, meg a mozgáshiány, hanem a természet változásokra is kockázatként kellene tekinteni. Figyelembe kell venni ugyanis, hogy ezek egyrészt megterhelik az egészségügyet. Másrészt olyan új tudásra van szükség, ami nem biztos, hogy mindenkinek a birtokában van. Ezért szorgalmazzuk, hogy különösen az egészségügyi oktatásban, de ezen kívül az oktatás minden területén legyen része az éghajlatváltozás kockázata és ennek megelőzése. A második szempont az, hogy az ökológia válság miatt kialakuló rendkívüli időjárási jelenségek az egészségügyi intézmények működését is veszélyeztetik. A rendkívüli időjárási jelenségek, mint a nagy viharok, áradások, havazások következtében az egészségügyi intézmények működése veszélybe kerülhet. Például az áramellátás megszakad, vagy előfordulhat, hogy nem lehet megközelíteni a kórházakat. Ezekre megfelelő stratégiák kidolgozásával kellene felkészülni. Például megtervezni, hogy a személyzet hogyan tud ilyen körülmények között a betegekkel foglalkozni, pihenni, hogyan lehet biztosítani a szükséges ételmiszert. Az ilyen krízishelyzetek lehetőségére korábban nem gondoltunk, de a járvány idején hozott korlátozó intézkedések ráirányították ezekre a figyelmet. Lezáráskor a lakosság nem tudott elmenni a kórházba, nem tudott elmenni a szakrendelőbe, vagy a fogorvos, mondjuk, telefonon rendelt, ami teljesen abszurd helyzet volt. Ez már nem csak teória: a dolgozatunkban leírtuk, hogy ilyen elképzelhető, és erre föl kell készülni, majd utána megtörtént ez az örület. És itt éltünk olyan szocializációval, hogyha bármi baj van, akkor az ember ide megy, oda megy, és akkor kap egy állást, ami segít, és ez akkor egyszerűen nem működött. A harmadik szempont az egészségügyi rendszernek a környezetre kifejtett hatása. Sok helyen már mérik is, hogy az egészségügyi intézményrendszer működése

mennyire terheli meg a Föld ökológiai rendszerét, Például az épületek fűtése, az ellátással összefüggő közlekedés, a betegek, az orvosok, a gyógyszerek szállítása, és az utóbbiak mennyire terhelik meg a környezetet, hogyan kerülnek bele a folyókba, és a gyógyszermaradványok hova jutnak el. Az, hogy az egészségügynek is van környezetszennyező hatása, már egyre erőteljesebben megfogalmazódik, és van néhány ország, ahol törekednek arra, hogy az egészségügy ne terhelje meg a környezetet, ami természetesen, egy óriási kihívás.

V. J.: Hát igen, valóban.

A. L.: Hatalmas hatással volt szerintem az egész társadalom életére, ami hihetetlen nehezen feldolgozható, és én azt gondolom, hogy az éghajlatváltozás miatt ilyenek újból előfordulhatnak, és erre tudatosan fel kell készülnünk.

V. J.: Most, így a vége felé, hadd kérdezzem meg, hogy milyen megoldások merülnek fel, milyen példákat lehet találni a világban? Mondjuk erre az utóbbi három problémára, amit említettél.

A. L.: Az egyértelmű, hogy először az egészségügyben dolgozó szakemberek oktatásában kellene tanítani az ezzel kapcsolatos ismereteket. Megnéztük több külföldi, tekintélyes, a nemzetközi rangsor elején található, orvosi egyetem oktatási tematikáját. Ezek az egyetemeken az éghajlatváltozás már része az oktatának. Ugyanehhez a kérdéskörhöz tartozik, hogy bizonyos információkat, tudást erről a lakosságnak is kellene szereznie. Például arról, hogy az UV sugárzás kockázatai hogyan csökkenthetők? Igaz, ez már elég jól ismert Magyarországon, de vannak más kockázatok is, amelyről a lakosság tájékoztatása kulcskérdés. Ne csak arra várjunk, hogy majd valaki segít. A családban és minden közösségekben a várható változások miatt egyre inkább szükséges, hogy az ezekre vonatkozó tudással rendelkezünk. A második problémakör az új betegségek kockáza-

tának a növekedése. Itt is a tudás növelése a megfelelő válasz. Az egészségügyi kockázatok csökkentésére azt teszem első helyre, amire van már követhető angol példa: először ott fogadtak el egy klímátörvényt. Abban benne van, hogy egységesen, milyen ütemezéssel, és hogyan kell csökkenteni a légkörbe jutó károsanyag-kibocsátást. és ez az egészségügyi ellátásra is vonatkozott. Ezért az egészségügy vezetői hihetetlen intenzitással elkezdtek csökkenteni az intézmények kibocsátását. Lerövidítették a közlekedési útvonalakat, csökkentették a szállítási-, fűtési-, és étkezési költségeket, tehát az egészségügyi intézményekben megkeresték, hogyan lehet takarékosabban működni. Ide kapcsolódik egy új témakör, ez pedig a természetes gyógymódok egyre gyakoribb alkalmazása. Ez Amerikában indult el körülbelül 20 éve, úgy nevezik, hogy integratív medicina. Ez azt jelenti, hogy az egészségügyi intézmények kinyitják a kapukat, és beengedik a legkülönbözőbb természetes gyógymódokat, és intenzív együttműködés alakul ki az orvosok és a természetgyógyászok között.

V. J.: Mondanál erre is példát?

A. L.: Én az amerikai Mayo klinikát néztem meg, annak a honlapján sok mindenről olvastam, igazán nagyon érdekes volt. Ott például alkalmaznak állatasszisztált gyógymódot, jógát, meditációt, gyógynövényeket, tehát olyasmiket, amiket eddig csak kórházon kívül lehetett elérni. Kinyitják a kaput az angol állami egészségügyben is, ott is találtam számos példát. Az Egyesült Királyságban választani lehet a házi orvosok között és az a tapasztalat, hogy az a praxis nagyobb, ahol a házi orvos természetgyógyászt, gyógyításra masszírozó technikát, gyógynövényeket, meg spirituális gyógymódokat alkalmaz. Ez az új irányzat csökkenti a gyógyítás környezetre gyakorolt hatását. Ezek a természetgyógyászati megoldások nem használnak nagy energiaigényű műszereket, nem használnak gyógyszereket, sokkal inkább kézi technikát, a hagyományosnál jobban kímélik a környe-

zetet. A krízishelyzetek csökkentése tulajdonképpen a katasztrófavédelem témaköre, és hát kiderült, hogy erre már vannak megfelelő stratégiák. Nemcsak az éghajlatváltozás miatt, hanem más okok miatt is kell áramellátást, tartalék élelmi-szereket biztosítani. De úgy gondoljuk, hogy azért az éghajlatváltozás krízisére másként is fel kell készülni. Nem hiszem ugyanakkor, hogy ez kifejezetten egészségügyi kérdés lenne. Ez egy olyan szituáció az országban, ami nemcsak az egészségügyi intézményeket, hanem bármilyen más intézményt is érint. Ez inkább egy katasztrófavédelmi felkészültséget jelent, és mint az árvízvédelemnél a lakosság részvételére itt is szükség van. A katasztrófavédelem már kialakított olyan módszereket, amelyekkel önkénteseket is be tud vonni különböző feladatok ellátásába. Mindezt részletesen bemutatja az "Éghajlatváltozás és egészség" jelentés.

Ez a dokumentum a Szociológiai Intézet honlapján megtalálható. Gyors tájékozódáshoz 12 pontban összefoglaltuk a leglényegesebb üzeneteket is.

V. J.: A jelentés elérhetőségét közzé fogjuk tenni a beszélgetésünk írásos anyagában is.² Én nagyon köszönöm azokat a szempontokat, amiket egészségszociológusként felvetettél az egészség és a jólét tágabb értelmezéséhez. Felhívtad a figyelmet, hogy a klímaváltozás, az ökológiai rendszerek megváltozása komoly hatással van az emberi egészségre és jólétre, és emiatt a társadalom különböző szintjein élő közösségeknek feltétlenül érdemes felkészülni. Köszönöm szépen az érdekes beszélgetést.

A. L.: Én is köszönöm a lehetőséget.

² Antal Z. László – Ferencz Zoltán – Páldy Anna (szerk.) (2020) Éghajlatváltozás és egészség, Tanulmánykötet. Budapest, Társadalomtudományi Kutatóközpont. ISBN: 978-963-418-040-1 <https://szociologia.tk.hu/eghajlatvaltozas-es-egeszseg-szociologia>