

VÉLEMÉNYEK

Nem? Nem. Társadalmi nem! Avagy biológiai nemi vagy társadalmi nemi (genderbeli) egy vizsgálatban megfigyelt különbség?

Sex? No. Gender!

Or is there a sex or gender difference being observed in a study?

Szerző: [Vitrai József](#)

Doi: [10.58701/mej.15241](https://doi.org/10.58701/mej.15241)

Kulcsszavak: társadalmi nem; nemi különbségek; egyenlőtlenségek

Keywords: *gender; gender differences; inequalities*

A cikk a szerző álláspontját tükrözi, ami nem feltétlenül egyezik meg a szerkesztőség véleményével.

Absztrakt

BEVEZETÉS: A társadalmi nem a nők, férfiak, lányok és fiúk társadalmilag konstruált jellemzőire utal. Ez magában foglalja a női, férfi, lány vagy fiú mivoltához kapcsolódó normákat, viselkedési formákat és szerepeket, valamint ezek egymáshoz való viszonyát. Mint társadalmi konstrukciók, a nemek és a nemi szerepek társadalmanként eltérők, és idővel változhatnak.

VÉLEMÉNY: Bár sokan a nemi különbségek, egyenlőtlenségek hátterében biológiai eltéréseket feltételeznek, tengernyi bizonyíték gyűlt már össze arról, hogy a társadalmi környezet eltérően befolyásolja a nők és a férfiak egészségét. A nemi különbségek vizsgálatakor emiatt hasznos észben tartani, hogy a biológiai tényezőkön túl, egyéb társadalmi hatások is szerepet játszhatnak. Hiszen a társadalmi nem szempontjainak figyelembevételével végzett elemzések olyan eredményekre vezethetnek, amelyek a módosítható befolyásoló tényezőkre irányuló beavatkozások révén hatásosabb (nép)egészségügyi beavatkozások tervezését teszik lehetővé, ezáltal javítva a népesség egészségét és csökkentve az egyenlőtlenségeket.

KÖVETKEZTETÉSEK: Már a vizsgálatok tervezésekor, előkészítésekor érdemes feltételezni, hogy a nemi eltéréseket nemcsak biológiai, hanem társadalmi hatások is okozhatják. Olyan vizsgálati módszertant célszerű kialakítani, ami alkalmas a nemi különbségeket okozó társadalmi tényezők hatásának kimutatására. Az ily módon nyert információk nemcsak jobban elősegítik a jelenség mélyebb megértését, de várhatóan eredményes intervenciók tervezésére is lehetőséget kínálnak.

Abstract

INTRODUCTION: Gender refers to the socially constructed characteristics of women, men, girls and boys. It includes the norms, behaviors and roles associated with being a woman, man, girl or boy, and their relationships with each other. As a social construct, gender varies from society to society and can change over time.

OPINION: Although many people assume that biological differences underlie gender differences and inequalities, there is a wealth of evidence that the social environment affects the health of women and men differently. When examining gender differences, it is therefore useful to consider social influences other than biological factors, as analyses that take into account aspects of social gender may yield results that can achieve better outcomes and reduce inequalities through interventions targeting modifiable determinants.

CONCLUSIONS: In the design and preparation of studies, it should be taken into account that gender differences may be due to social as well as biological influences. A research methodology should be developed that is capable of detecting the impact of social factors that cause gender differences. The information thus obtained will not only contribute to a better understanding of the phenomenon, but should also provide an opportunity to design effective interventions.

BEVEZETÉS

Egy tudományos nyelvhasználatot támogató portálon (Editage Insights, 2017) az alábbi kérdésre keresett valaki választ:

„Én az epidemiológia területén végzek kutatásokat, de a barátom szociológus. Azt mondja, hogy kerüljem a "sex" szót, és használjam helyette a "gender" szót.¹ A PubMed-en azonban sok olyan cikket találok, amelyek a "sex" szót használják. Mikor helyes a "sex" használata, és mikor használjam a "gender"-t?”

A portál működtetői a következő választ adták:

„Érdekes módon sok kutató nem biztos ebben! Íme, egy rövid magyarázat a kettő közötti különbségről: az Egészségügyi Világszervezet szerint a "sex" a férfiakat

és nőket meghatározó biológiai és fiziológiai jellemzőkre, a "gender" pedig azokra a társadalmilag kialakított szerepekre, viselkedésekre, tevékenységekre és tulajdonságokra utal, amelyeket egy adott társadalom a férfiak és nők számára megfelelőnek tart. A "sex" tehát egy biológiai és fizikai változó, míg a "gender" egy társadalmi, kulturális és pszichológiai változó. Konkrétabban fogalmazva, a „sex” az élőlények – általában férfi vagy nő – kromoszómák által meghatározott reprodukív szerveik és funkcióik alapján történő osztályozására utal, a "gender" pedig arra, hogy egy személy önmagát férfiként vagy nőként reprezentálja, vagy arra, hogy a társadalmi intézmények hogyan reagálnak erre a személyre. Bár a "gender" a biológiában gyökerezik, a környezet és a tapasztalatok is befolyásolják. ...

¹ Magyarra az angol sex-et biológiai nemre, a gender-t társadalmi nemre fordítom

Kulcsüzenetek

Miért fontos a közleményben tárgyalt téma?

A nemi különbségek kialakulásában legtöbbször társadalmi tényezők is szerepet játszanak.

Mit lehetett eddig tudni erről a témáról?

Számos kutatás igazolja, hogy a társadalmi környezet eltérően befolyásolja a nők és a férfiak egészségét.

Ez az írás mivel járul hozzá a téma jobb megértéséhez?

Ez az írás példák bemutatásával illusztrálja hogyan vizsgálhatók a nemi különbségeket befolyásoló társadalmi tényezők, és rámutat, hogy ezek felde-
rítése lehetőséget kínál az egészséget javító és egyenlőtlenségeket csökkentő hatásosabb beavatkozások tervezésére.

Fontos odafigyelni ezeknek a kifejezéseknek a helyes használatára, mivel a helytelen használat miatt az olvasók téves képet kaphatnak a kutatásról. Nézzünk egy példát arra, hogyan lehet ezeket a szavakat félreértelmezni. X kutató Y országban vizsgálja az alultápláltságot, és arról számol be, hogy Y országban a "sex" az alultápláltság fontos kockázati tényezője. Ebből a megfogalmazásból úgy tűnik, hogy az adott ország nőtagjai genetikai vagy biológiai hajlamot mutatnak az alultápláltságra. Valójában azonban X kutató azt akarja mondani, hogy Y ország erősen patriarchális társadalom, amelyben a férfiak esznek először, és a nőknek csak a maradék étel jut; ez a gyakorlat hajlamossá teszi a nőket az alultápláltságra. Ha egy Y országból származó nő egy egyenlőbb társadalomba vándorol, ahol egyszerre lehet, mint a családjában élő férfiak, akkor valószínűleg nem fenyegeti nagyobb

alultápláltsági kockázat, mint férfi rokonait. Ebben az esetben a női "gender", nem pedig a "sex" lenne a megfelelőbb kifejezés.

Röviden, fontos megérteni a "sex" és a "gender" közötti különbséget a tudományos írásokban, már csak a pontosabb beszámoló érdekében is. Remélem, ez a magyarázat segít."

MIBEN KÜLÖNBÖZIK A BIOLÓGIAI NEM A TÁRSADALMI NEMTŐL?

Mielőtt továbbsmennénk, érdemes a társadalmi nem fogalmának kissé részletesebb kibontását az Egészségügyi Világszervezet (WHO, n.d.) értelmezésében tanulmányozni:

„A társadalmi nem a nők, férfiak, lányok és fiúk társadalmilag konstruált jellemzőire utal. Ez magában foglalja a női, férfi, lány vagy fiúi mivolthoz kapcsolódó normákat, viselkedési formákat és szerepeket, valamint az egymáshoz való viszonyukat. Mint társadalmi konstrukció, a nemek társadalmanként eltérőek, és idővel változhatnak.

A társadalmi nem hierarchikus, és olyan egyenlőtlenségeket eredményez, amelyek más társadalmi és gazdasági egyenlőtlenségekkel is összekapcsolódnak. A társadalmi nem alapú megkülönböztetés összefonódik a megkülönböztetés egyéb tényezőivel, mint például az etnikai hovatartozás, a társadalmi-gazdasági státusz, a fogyatékoság, az életkor, a földrajzi elhelyezkedés, a nemi identitás és a szexuális irányultság. Ezt nevezzük intersekcionalitásnak (interakciónak).

A társadalmi nem kölcsönhatásban van a biológiai nemmel, de különbözik attól, hiszen az a nők, férfiak és interszexuális

személyek különböző biológiai és élettani jellemzőire utal, mint például a kromoszómák, hormonok és szaporítószervek. A biológiai nem összefügg, de egyúttal különbözik is a nemi identitástól. A nemi identitás a személy mélyen átélt, belső és egyéni, társadalmi nemmel kapcsolatos tapasztalataira utal, amely nem feltétlenül felel meg a személy élettani vagy a születéskor meghatározott biológiai nemének.

A nők és lányok egészségét és jóllétét veszélyezteti a társadalmi nemi egyenlőtlenség és a diszkrimináció. A nők és lányok gyakran nagyobb akadályokkal szembesülnek az egészségügyi információkhoz és szolgáltatásokhoz való hozzáférés terén, mint a férfiak és fiúk. Ezek közé az akadályok közé tartoznak a mobilitás korlátozása, a döntéshozatalhoz való hozzáférés hiánya, az alacsonyabb írás-olvasási arány, a közösségek és az egészségügyi szolgáltatók diszkriminatív hozzáállása, valamint az egészségügyi szolgáltatók és az egészségügyi rendszerek képzésének és tudatosságának hiánya a nők és lányok sajátos egészségügyi szükségleteivel és kihívásaival kapcsolatban.”

A TÁRSADALMI NEM ÉS A NEMI IDENTITÁS KAPCSOLATA

A szexualitás témájához kapcsolódó különböző kifejezéseket – mint például a biológiai nem, a társadalmi nem, nemi identitás – gyakran eltérő értelemben használják. A választott témánk szempontjából a társadalmi nemmel szorosan összefüggő nemi identitás egymástól való megkülönböztetése érdemel külön figyelmet. Ez azért is lényeges, mert az angol *gender* kifejezést például önmagában is gyakran használják a nem identitás jelölésére is (lásd később). Az Európa

Tanács honlapján ezt olvashatjuk: „A nemi identitás arra utal, hogy valaki melyik társadalmi nemhez tartozónak érzi magát. Ez nem mindig azonos a születéskor megállapított biológiai nemmel. Az egyén nemmel kapcsolatos, belsőleg mélyen átélt szubjektív megélését jelöli, mely magában foglalja az adott ember saját testével kapcsolatos érzékelését, valamint a nemi identitás kifejezésének különböző formáit, mint például az öltözködés, beszéd- és viselkedésmód.” (Council of Europe, n.d.) Míg a társadalmi nem az adott közösség szintjén meghatározott, addig a nemi identitás az egyén szintjén. Míg a társadalmi nem kulturális, gazdasági, jogi és intézményi tényezőkön keresztül hat az egyénre, addig a nemi identitás – a társadalmi nemtől befolyásolva – meghatározza az egyén gondolkodását, viselkedését, ezáltal testi és lelki egészségét is. (Vitrai, 2023) Másként fogalmazva, a társadalmi nem hatása nemcsak közvetlenül, hanem a nemi identitáson keresztül is beépül az egyén testébe. (Vitrai és Tarkó, 2023)

MIÉRT KÜLÖNBÖZTESSÜK MEG?

Kanyarodjunk vissza ahhoz a kérdéshez, miért fontos megkülönböztetni a biológiai és a társadalmi nemet. A magyar olvasó X kutató és Y ország fenti példáját egzotikusnak találhatja, bár az, hogy a háziasszony utolsóként és állva kezdi elfogyasztani az ebédjét, olvasmányaink alapján ismerősnek tűnhet.

Nemcsak a szakemberek számára ismert tény, hogy Magyarországon a férfiak előbb halnak meg, mint a nők (a férfiak esetében a várható élettartam 72,6 év, a nők esetében 79,1 év volt 2022-ban²). Ennek hátterében azonban nem kizárólag a biológiai nemükhöz kapcsolódó okok állnak, amint azt például Kopp és munkatársai (2005)

² https://www.ksh.hu/stadat_files/nep/hu/nep0039.html

kimutatták. Eredményeik szerint például a házastárs szubjektív társadalmi státusza, azaz vélt társadalmi szerepe erősebben összefüggött a halálózással a férfiak esetében, mint a nőknél. Jól ismert az is, hogy a társadalmi-gazdasági tényezők, mint az iskolázottság, vagy a jövedelmi helyzet – mint nem biológiai tényezők – hatással vannak a halandóságra (Bakacs és Vitrai, 2008; Szántó és Susánszky, 2010, Kollányi, 2023). Mivel a nők és férfiak társadalmi-gazdasági helyzete gyakran eltérő, ezért a két nem különböző halálózási esélyét e tényezők is befolyásolják. Ha tehát a halálózási egyenlőtlenséget csupán biológiai okokra vezetjük vissza, azaz csak a biológiai nemi különbségeknek tulajdonítjuk, figyelmen kívül hagyunk számos oki tényezőt, aminek következtében az egyenlőtlenségek csökkentésére irányuló erőfeszítéseink eleve kudarcra vannak ítélve.

Még egy példa arra, miért fontos mérlegelni, hogy biológiai vagy társadalmi nemi különbségekről beszélünk. A társadalmi nemekre vonatkozó normák és a dohányzás közötti kapcsolatot a dohányipar már régóta alaposan kihasználja: a reklámok a dohányzás és a férfiasság közötti összefüggést hangsúlyozzák (lásd *Marlboro man*), vagy pedig a nőket célozva a dohányzást a függetlenség és a szexualitás szimbólumaként népszerűsítik. (Secretariat of the WHO Framework Convention on Tobacco Control, 2018) A dohányzás visszaszorítására irányuló népegészségügyi beavatkozások bevezetésekor, mint például a dohánytermékek árának és adóztatásának növelésekor azonban sokszor figyelmen kívül hagyják a kérdés társadalmi nemmel kapcsolatos szempontjait. Az ilyen intézkedések hiánya is hozzájárulhat, hogy Közép-Európában a dohányzás elterjedtsége sokkal jobban csökkent a férfiaknál (25%), mint a nőknél (9%) 1990 és 2019 között.

(GBD 2019 Tobacco Collaborators, 2021) A magyar adat egyébként 22% és 18% volt, amihez az a tendencia is hozzájárult, hogy feltételezhetően a társadalmi normák változása miatt a nők dohányzása az utóbbi évtizedekben egyre inkább elfogadottá vált, ami maga után vonta körükben a dohányzás elterjedését. Ennek is tudható be, hogy a nőknél 2%-kal nőtt, míg a férfiaknál 3%-kal csökkent a dohányzás gyakorisága 2014 és 2019 között³.

HOGYAN GYŰJTSÜNK ADATOT A TÁRSADALMI NEM FIGYELEMBEVÉTELÉVEL?

Mint láthattuk, az egészséget befolyásoló, nem biológiai tényezők hatása eltérően érintheti a különböző társadalmi nemhez tartozó személyeket, csoportokat. Ezért fontos minden olyan vizsgálatban adatot gyűjteni a társadalmi nemmel kapcsolatba hozható tényezőkről, amelyekben feltételezhető, hogy a biológiai mellett más tényezők is befolyásolhatják az eredményt. A népegészségügyi kérdésekre választ kereső kutatások döntően ilyenek.

A társadalmi-gazdasági környezetre vonatkozó adatokon kívül fontos adatot gyűjteni a vizsgált egyének nemi identitásáról is. Ennek figyelmen kívül hagyása esetén ugyanis nem ítéltető meg, hogy az adott egyénre a társadalmi-gazdasági tényezők milyen hatásással voltak. A társadalmi nem alapján eltérő hatások érik a nőket, mint a férfiakat, és ugyanazt a hatást különbözően érzékelhetik, dolgoznak fel a nemi identitásuk szerinti nők, mint a férfiak. Az intim kérdések megfogalmazása különösen nehéz feladat. Erre példaként nézzük, hogy milyen kérdéseket használtak a biológiai nem és a nemi identitás, valamint szexuális irányultság felmérésére a 2021. évi brit népszámláláskor (Office for National Statistics, n.d.):

³ Eurostat: [Smoking of tobacco products by sex, age and educational attainment level](#)

- A biológiai nemre vonatkozó kérdés: „Mi az Ön neme?” („*What is your sex?*”) „Egy későbbi kérdés lehetőséget ad arra, hogy megmondja, milyen neműnek tarja magát, ha Ön 16 éves, vagy annál idősebb” Válaszlehetőség: „Nő / Férfi”.
- A nemi identitásra vonatkozó kérdés: „A neme, amellyel azonosul, megegyezik a születésekor regisztrált nemével?” („*Is the gender you identify with the same as your sex registered at birth?*”) „Ez a kérdés nem kötelező” Válaszlehetőség: „Igen / Nem”
- A szexuális irányultságra vonatkozó kérdés: „A következők közül melyik írja le legjobban az Ön szexuális irányultságát?” (*Which of the following best describes your sexual orientation?*) „Ez a kérdés nem kötelező” Válaszlehetőség: „Heteroszexuális / Meleg vagy leszbikus / Biszexuális / Egyéb szexuális irányultság”.

Természetesen a kérdések megfelelő megfogalmazása önmagában nem elegendő. A társadalmi nem szempontjait az adatgyűjtési folyamat minden szakaszába be kell építeni, kezdve a téma kiválasztásával, a kérdőív, a kérdezési kézikönyv és a minta megtervezésével, a kérdezőbiztosok képzésével és végül az adatok kódolásával és szerkesztésével. (UN Women, 2020)

Nemcsak a népegészségügy területén végzett kutatásokban fontos a társadalmi nem szempontjainak figyelembe vétele.

A klinikai kutatásokban is egyre inkább felismerésre kerül, hogy mind a biológiai, mind a társadalmi nem befolyásolja például azt, hogy egy gyógyszeres kezelés során az egyén szervezete hogyan választ ki, hogyan reagál, hogyan metabolizál és hogyan tartja be a szedési utasítást. Emiatt etikai és tudományos szempontból is elengedhetetlen, hogy a szerzők pontosan

írják le, hogy a kutatási eredmények kikre vonatkoznak (Clayton & al., 2016).

A biológiai és a társadalmi nemi egyenlőség értékelésére néhány éve tettek közzé publikálási irányelveket (Sex and Gender Equity in Research, SAGER guidelines; Heidari & al., 2016). Az irányelvek elsősorban a szerzőknek nyújtanak útmutatást a kézirateik elkészítéséhez, de a szerkesztők, mint a tudomány kapuőrei számára is hasznosak, hogy a szerkesztési folyamat szerves részeként minden kéziratba beépítsék.

HOGYAN ELEMÉZZÜNK A TÁRSADALMI NEM FIGYELEMBE VÉTELÉVEL?

A népegészségügyben a vizsgálatok többségében a vizsgálati személyek neme nincs biológiai tesztel, vagy születési anyakönyvi adattal igazolva, ebből következően az „objektív”, biológiai nemre vonatkozó adatok a legtöbbször nem állnak a kutatók rendelkezésére, jöllehet, az önbevallással, a kérdezett vagy más adatközlő által megadott nem a biológiaiától kis számban térhet el. A „nemek szerinti bontásban” történő, vagy a „nemi különbségek” kimutatását célzó elemzések valójában társadalmi nem szerinti elemzések, azaz az eredményeket a nemi szerepekhez köthető életmódbeli, társadalmi-gazdasági és környezeti tényezők is befolyásolhatják.

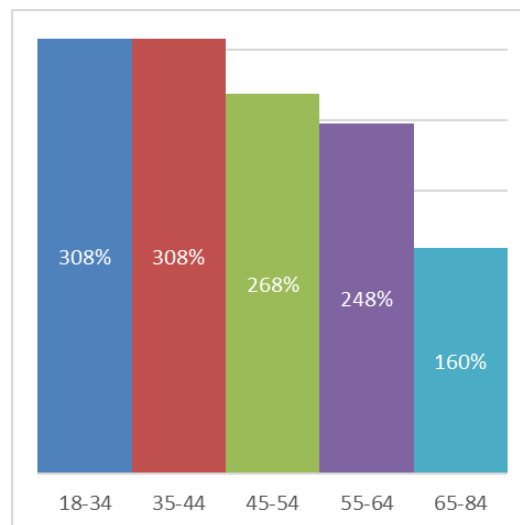
Az előzőekből következően a hibás következtetésekhez vezető eredmények elkerülése érdekében, a (biológiai) nem mellett célszerű bevonni azokat a tényezőket, amelyekről feltételezhető, hogy befolyásolhatják az eredményeket.

Nézzünk egy példát arra, hogy elemzéskor miért érdemes a nemi különbségeket társadalmi nembeli különbségnek tekin-

teni. Egy 2001-2005 időszak magyar halálozási adatait elemző tanulmányban kimutatták, hogy a férfiak halálozási esélye a nőkhöz viszonyítva (esélyhányados) több mint másfélszeres (165%) volt (Bakacs & al., 2008). Nem sokan gondolnak azonban, hogy kizárólag a biológiai-nemmel összefüggő okok állhatnak a tetemes nemi különbség mögött. Elsőként, a halálozás nyilvánvaló korfüggése miatt

célszerű megvizsgálni, hogy a nemi különbséget mennyire befolyásolja az életkor.⁴ Az 1. ábra a férfiak nőkéhez viszonyított halálozás esélyét korcsoportonkénti mutatja, és látható, hogy a két fiatalabb korcsoportokban igen jelentős, több mint háromszoros a különbség, ami az életkor előrehaladtával közel felére, 160%-ra csökken.⁵

1. ábra: Férfiak halálozási esélye a nőkéhez viszonyítva korcsoportok szerint (Forrás: Bakacs & al., 2008)



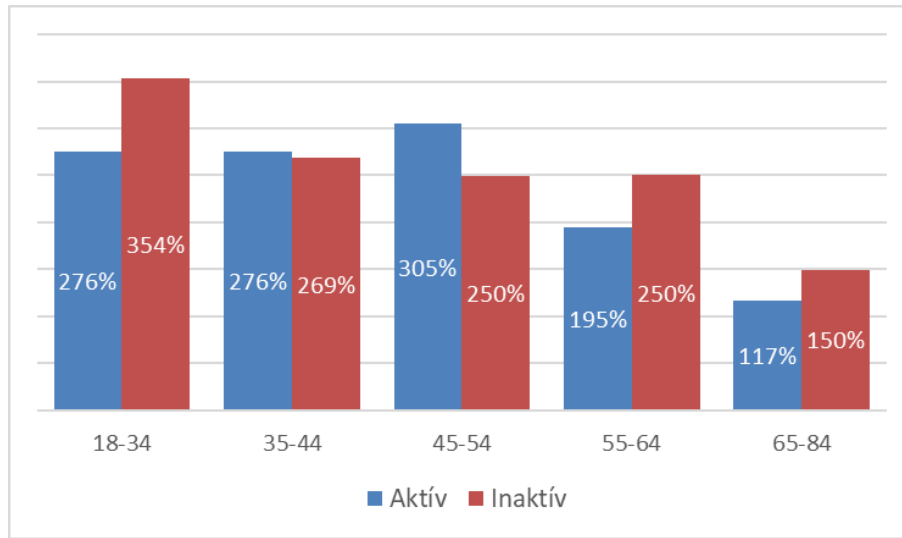
Mivel eddig biológiai nemi különbségről beszéltünk, – ritka kivételektől eltekintve – fel sem merülhet a különbség csökkentésének lehetősége. Ha azonban a biológiai helyett a társadalmi nemek különbségét vizsgáljuk, kiderül, mégis csak van lehetőség az egyenlőtlenség enyhítésére. Ehhez nézzük a 2. ábrát! Az ábrán a két nem halálozási esélyének %-os korcsoportos aránya külön van feltüntetve a foglalkoztatottság szerint bontva. Megfigyelhető, hogy az életkortól függően jelentősen ingadozik a foglalkoztatottsági

csoportok közti halálozási esélyhányados: míg a középkorúaknál az aktívak körében magasabb a férfiaknak a nőkéhez viszonyított halálozási esélye, addig ez a fiataloknál és az idősebbeknél az inaktív csoportban nagyobb. Levonható a következtetés, a foglalkoztatottság növelése az utóbbi korcsoportokban javíthatná a férfiak relatív, nőkéhez viszonyított életkilátásait. A középkorúak esetében viszont más, például a munkakörülmények javítása lenne a megfelelő beavatkozás.

⁴ Érdemes megjegyezni, hogy bár az életkort is tisztán biológiai meghatározónak szokás tekinteni, és evidencia, hogy az életkor előrehaladtával az egészségi állapot romlik és megjelennek különféle betegségek és panaszok, ennek a folyamatnak a sebessége se független társadalmi tényezőktől: az alacsonyabb státuszúaknál az egészségromlás hamarabb kezdődik, mint a magasabb státuszúaknál. (Kovács – Tóth 2015)

⁵ Felmerülhet a kérdés, hogyan lehetséges, hogy a 165%-os nemi különbségnél jóval nagyobbak a 65 év alatti korcsoportokban a halálozási esélyhányadosok, és csupán a legidősebbeknél kisebb valamivel. Ennek oka, hogy a halálozás esélye a legidősebbeknél a legnagyobb, miközben a korcsoport népességbeli részaránya kicsi a többihez képest. Emiatt a 165%-os esélyhányados nem a korcsoportos halálozási esélyhányadosok átlaga.

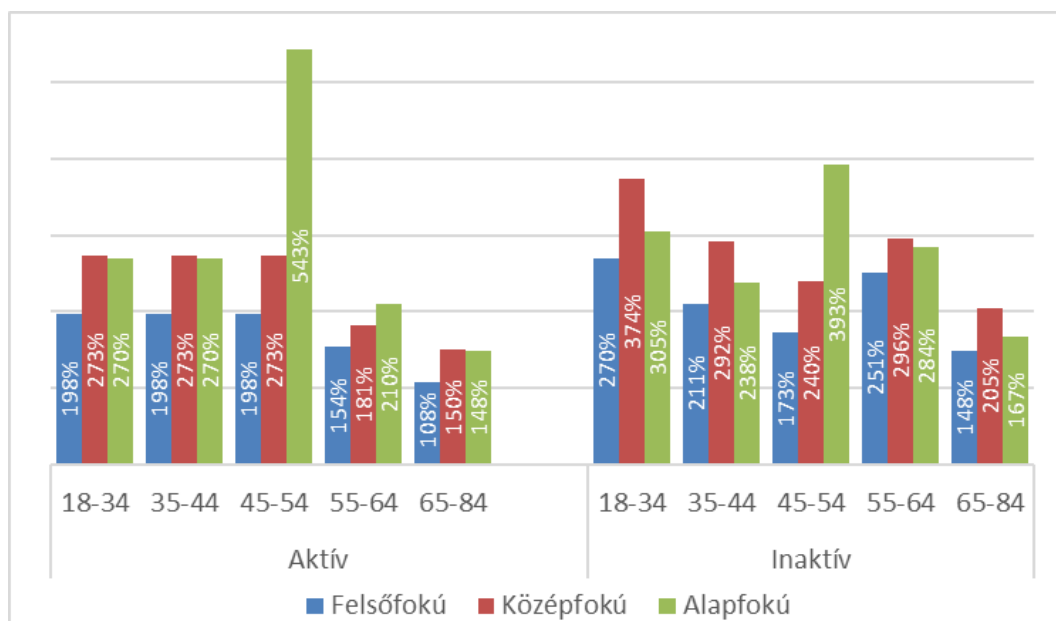
2. ábra: Férfiak halálzási esélye a nőkéhez viszonyítva korcsoportok és foglalkoztatottság szerint (Forrás: Bakacs & al., 2008)



A 3. ábrán most már valamennyi vizsgált befolyásoló tényező, az életkor, a foglalkoztatottság és az iskolázottság hatása elemezhető. Az első, ami szembeötlik az, hogy három csoportban is kiugróak az értékek. Az aktív 45-54 éves alacsony végzettségű férfiak halálzási esélye több mint ötszöröse a nőkének. Hasonló, bár kisebb különbség figyelhető meg az inaktív férfiak esetében is. A fiatal, inaktív, középiskolát végzettek körében a férfiak

halálzási hátránya jóval nagyobb, mint a felső, vagy az alacsony végzettségűeké. Ezek az eredmények arra utalnak, hogy mind az aktív, mind az inaktív középkorú férfiak esetében az iskolázottság növelése javíthatna a relatív halálzási esélyén, illetve, hogy a középfokú végzettséggel rendelkező férfiak foglalkoztatottságának növelése csökkenthetné halálzási esélyben mutatkozó, nőkhöz viszonyított hátrányukat.

3. ábra: Férfiak halálzási esélye a nőkéhez viszonyítva korcsoportok, foglalkoztatottság és az iskolázottság szerint (Forrás: Bakacs & al., 2008)



Az ábráról még az is leolvasható, hogy az élekor növekedésével a foglalkoztatottnak és az iskolázottnak a halálozási esélyek nemi különbségére kifejtett hatása csökken.

Érdeemes rámutatni arra is, hogy nemi különbségeket befolyásoló változók egymás hatását módosíthatják. A 3. ábrán megfigyelhető, hogy a nők és férfiak halálozási esélye eltérően alakult a különböző foglalkoztatottsági csoportokban, mégpedig úgy, hogy az eltérés az egyes iskolázottsági és korcsoportokban egymástól is eltérő mértékű volt. Statisztikai kifejezéssel élve, a nemi különbségekre ható tényezők interakcióban voltak. Emiatt nem elég a nemi különbségeket befolyásoló társadalmi-gazdasági tényezők hatását külön-külön vizsgálni, hanem a közöttük ható interakciós tagok bevonásával célszerű azokat elemezni (Shapiro & al., 2021)

A bemutatott példa jól illusztrálja, hogy miért érdemes a nemi különbségek vizsgálatokor – képletesen szólva – felvenni a társadalmi nem szemüvegét. A halálozási esélyek nemi különbségeit a társadalmi nemet érintő szempontok bevonásával vizsgálva kiderült, hogy a nők és férfiak halálozási esélyeiben megfigyelhető eltérést – a biológiai másság mellett – a két csoport gazdasági aktivitásának, illetve iskolázottságának különbsége is magyarázza. Ebből következően a két társadalmi-gazdasági befolyásoló tényezőben mutató eltérések csökkentése a férfiak

halálozási kilátásainak relatív javulását hozhatja magával.

KÖVETKEZTETÉSEK

Bár sokan a nemi különbségek, egyenlőtlenségek hátterében biológiai eltéréseket feltételeznek, tengernyi bizonyíték gyűlt már össze arról, hogy a társadalmi környezet eltérően befolyásolja az abban eltérő pozíciókat elfoglaló nők és a férfiak egészségét. A nemi különbségek vizsgálatakor emiatt hasznos észben tartani, hogy a biológiai tényezőkön túl, egyéb társadalmi hatások is szerepet játszhatnak. Hiszen a társadalmi nem szempontjainak figyelembe vételével végzett elemzések olyan eredményekre vezethetnek, amelyek a módosítható befolyásoló tényezőkre irányuló beavatkozások révén hathatósabb egészséget javító és egyenlőtlenségeket csökkentő intézkedéseket tesznek lehetővé. (Devosa, 2023)

Ezért már a vizsgálatok tervezésekor, előkészítésekor érdemes feltételezni, hogy az eltéréseket nemcsak biológiai, hanem társadalmi hatások is okozhatják, és olyan vizsgálati módszertant célszerű kialakítani, ami alkalmas a nemi különbségeket okozó társadalmi tényezők hatásának kimutatására. Az ily módon nyert információk nemcsak jobban elősegítik a jelenség mélyebb megértését, de várhatóan eredményes intervenciók tervezésére is lehetőséget kínálnak.

HIVATKOZÁSOK

- Bakacs, M., Vitrai, J., Várhalmi, Z., Kaposvári, C., Hermann, D., Kabos, S., & Löv, A. (2008). A halandóságot befolyásoló egyéni biológiai és társadalmi-gazdasági tényezők hatásrendszerének vizsgálata. *Orvosi hetilap*, 149(50), 2371–2376. <https://doi.org/10.1556/OH.2008.28497>
- Bakacs, M., & Vitrai, J. (2008). Hogyan befolyásolják a térségi társadalmi-gazdasági különbségek a halandóságot? Irodalmi áttekintés. *Orvosi hetilap*, 149(28), 1317–1321. <https://doi.org/10.1556/OH.2008.28371>
- Clayton, J.A., Tannenbaum, C., (2016) Reporting Sex, Gender, or Both in Clinical Research? *JAMA*. 316(18):1863–1864. <https://doi.org/10.1001/jama.2016.16405>
- Council of Europe (n.d.) Társadalmi nem. <https://www.coe.int/hu/web/compass/gender>
- Devosa, I. (2023). Cikkismertetés: A nemek közötti esélyegyenlőtlenség gyökereit hat kritikus szinten átalakító keretrendszer. *Multidiszciplináris Egészség és Jólét*, 1(1), 85–88. <https://doi.org/10.58701/mej.9693>
- Editage Insights (2017) <https://www.editage.com/insights/should-i-use-the-word-sex-or-gender-in-my-scientific-research-paper>
- GBD 2019 Tobacco Collaborators (2021). Spatial, temporal, and demographic patterns in prevalence of smoking tobacco use and attributable disease burden in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis from the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet* (London, England), 397(10292), 2337–2360. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01169-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01169-7)
- Heidari, S., Babor, T. F., De Castro, P., Tort, S., & Curno, M. (2016). Sex and Gender Equity in Research: rationale for the SAGER guidelines and recommended use. *Research integrity and peer review*, 1, 2. <https://doi.org/10.1186/s41073-016-0007-6>
- Kollányi, Zs. (2023) 4.6. Az egészségi állapot egyenlőtlenségei Magyarországon. In: Szabó-Morvai, Á., Pető R. (szerk.) *Munkaerőpiaci tükrök. Társadalmi egyenlőtlenségek és mobilitás*, p. 169–175. <https://kti.krtk.hu/munkaeropiaci-tukor-felmeres/?toaftersurvey=https%3A%2F%2Fkti.krtk.hu%2Fwp-content%2Fuploads%2F2023%2F11%2FAz-egeszsegi-allapot-egyenlotlensegei-Magyarorszagon.pdf>
- Kovács, K., Tóth, G. (2015): Egészségi állapot. In: *Demográfiai Portré*. KSH Népeségtudományi Kutatóintézet. pp95–115. https://real-j.mtak.hu/22668/1/demografiai_portre_2015.pdf
- Kopp, M., Skrabski, A., Kawachi, I., & Adler, N. E. (2005). Low socioeconomic status of the opposite sex is a risk factor for middle aged mortality. *Journal of epidemiology and community health*, 59(8), 675–678. <https://doi.org/10.1136/jech.2004.027284>
- Office for National Statistics (n.d.) <https://www.ons.gov.uk/census/censustransformationprogramme/questiondevelopment/census2021paperquestionnaires>
- Secretariat of the WHO Framework Convention on Tobacco Control (2018). *Gender-responsive tobacco control. Evidence and options for policies and programmes*. Geneva, Switzerland;: World Health Organization.
- Shapiro, J. R., Klein, S. L., & Morgan, R. (2021). Stop 'controlling' for sex and gender in global health research. *BMJ global health*, 6(4), e005714. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2021-005714>
- Szántó, Zs. & Susányszky, É. (2010). Gender és egészség – szakirodalmi áttekintés. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 11(4), 255–276. <https://doi.org/10.1556/Mental.11.2010.4.2>
- UN Women (2020). Modul 5. Methods for gender data collection and estimation. In: *Curriculum on Gender Statistics Training*. UN Women 2020 <https://data.unwomen.org/resources/gender-statistics-training-curriculum>
- Vitrai, J., & Tarkó, K. (2023). Cikkismertetés: A rasszizmussal, a szexizmussal, a heteroszexizmussal és a nemi binarizmussal kapcsolatos mérések az egészségmúltányosság kutatásában – A strukturális igazságtalanságtól a beépült ártalomig – ökoszociális elemzés (fordítás). *Multidiszciplináris Egészség és Jólét*, 1(1), 50–80. <https://doi.org/10.58701/mej.9582>
- Vitrai, J. (2023). Cikkismertetés: A társadalmi nemekről (genderről) való gondolkodás megváltoztatásának pozitív hatása a serdülőkorúak szexuális egészségére. *Multidiszciplináris Egészség és Jólét*, 1(1), 81–84. <https://doi.org/10.58701/mej.9580>
- WHO (n.d.) Gender and health. https://www.who.int/health-topics/gender#tab=tab_1

KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS

A cikk elkészítését a Magyar Tudományos Akadémia Közoktatás-fejlesztési Kutatási Programja támogatta.

INFORMÁCIÓK A SZERZŐRŐL

Vitrai József
Széchenyi István Egyetem, Egészség- és Sporttudományi Kar, Preventív Egészségtudományi Tanszék, Győr
vitrai.jozsef@gmail.com

CIKKINFORMÁCIÓK

Beküldve: 2024. 01. 13.
Elfogadva: 2024. 04. 11.
Megjelentetve: 2024. 06. 12.

Copyright © 2024 Vitrai József. Kiadó: Magyar Népegészségügy Megújításáért Egyesület. Ez egy nyílt hozzáférésű cikk a CC-BY-SA-4.0 licenstszerződés alapján.