

## Cikkismertetés: Van-e összefüggés a sorsunk feletti kontroll és az egészségi állapotunk között?

Article review: Is there a correlation between control over our destiny and our state of health?

<b>Ismertető:</b>	Devosa Iván
<b>Ismertetett cikk:</b>	Whitehead, M., Pennington, A., Orton, L., Nayak, S., Petticrew, M., Sowden, A., & White, M. (2016). How could differences in 'control over destiny' lead to socio-economic inequalities in health? A synthesis of theories and pathways in the living environment. <i>Health &amp; Place</i> , 39, 51–61. doi: <a href="https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2016.02.002">10.1016/j.healthplace.2016.02.002</a>
<b>Kulcsszavak:</b>	okszági elmélet; döntések ellenőrzése; egészségügyenlőtlenségek; egészség társadalmi meghatározói
<b>Keywords:</b>	causal theory; control over decisions; health inequalities; social determinants of health

Beküldve: 2021. 09. 26., doi: [10.24365/ef.v62i4.7385](https://doi.org/10.24365/ef.v62i4.7385)

### HÁTTÉR

A szerzők szerint az itt ismertetett közlemény az első szintézis, ami feltárja azon főbb hatásmechanizmusokat, amelyeken keresztül az életkörülmények ellenőrzése befolyásolhatja az egészséget és az egészségügyenlőtlenségeket. A kutatás során elvégezték az elméletek szintézisét az ok-okozati összefüggésekről és azokról a hatásmechanizmusokról, amelyek összekapcsolják az egyén élete és lakókörnyezete felett gyakorolt ellenőrzésének mértékét azon társadalmi-gazdasági egyenlőtlenségekkel, melyek az egészséggel kapcsolatos eredményekben megjelennek. A kutatók megvizsgálták a főbb elméleteket, amelyek arra keresik a választ, hogy a „sors feletti irányítás” különbségei hogyan vezethetnek a társadalmi-gazdasági egészségügyenlőtlenségekhez. Ezeket az elméleteket három különböző szinten vizsgálták és értelmezték: mikro (személyes), mezo (közösségi) és makro (társadalmi). Ezek a szintek kölcsönösen összefüggenek egymással, azonban ezt a ténytet a kutatás során vizsgált szakirodalmak szerzői ritkán vették figyelembe.

### MÓDSZER

Egyre nagyobb az érdeklődés a népegészségügyi elméletek felülvizsgálatára és szintézisére alkalmas módszerek kifejlesztése iránt. A kutatás során ezen módszerek, illetve a bűnözéstől való félelem és a mentális egészség kapcsolatát vizsgáló módszerek alapján dolgoztak. Ezek alapján a kutatásba bevont elméleteknek tartalmazniuk kellett az alábbi három összetevőt:

- Magyarázat arra, hogy az ellenőrzés mértéke hogyan befolyásolhatja az egészséget vagy az egészséggel kapcsolatos tényezőket. A sors feletti irányítást úgy kellett fel-fogni, mint az egyén vagy csoport hatalmát a mindennapi életüket befolyásoló döntések felett. A szakirodalomban használt kifejezések, amelyek e jelentés szerint az „irányításhoz” hasonló jelentéseket tartalmaznak: a hatalom, a felhatalmazás, az autonómia és az önrendelkezés. Kizárták azokat az elméleteket, ahol az ellenőrzést önuralomként, illetve a saját érzelmeink feletti uralomként fogalmazták meg, ami inkább korlátozást, mint szabadságot jelent.
- Az elmélet egyértelműen a lakókörnyezethez kapcsolódjon. A munkakörnyezetre vonatkozó elméletek kizárásra kerültek.

- c) Annak magyarázata, hogy miként alakulhatnak ki az egészséggel kapcsolatos eredmények szisztematikus különbségei a különböző nemű, etnikai vagy társadalmi-gazdasági csoportok között.

A logikai modellbe minden olyan azonosított elméletet bevontak, melyek tartalmazták mindhárom alapvető összetevőt.

## EREDMÉNYEK

A megvizsgált szakirodalmi források egymástól független elméletekkel dolgoztak, melyek jellemzően nem hivatkoztak egymásra: a népességügyi és a társadalmi meghatározókra vonatkozó szakirodalom mikroszintű elméleteket tartalmazott; a szociológiai, illetve a közösségfejlesztési szakirodalom a mezoszintre összpontosított, az egészségfejlesztési referenciák pedig a makroszintű elméletekre vonatkoztak. A kutatás során több kulcsfontosságú elméletet is áttekintettek arról, hogy a „sors feletti kontroll” különbségei hogyan vezethetnek az egészség terén tapasztalható társadalmi-gazdasági egyenlőtlenségekhez, melyeket három különböző magyarázó szinten fogalmaztak meg:

1. az egyének társadalmi helyzetéből eredeztetik a problémát (mikroszint);
2. a helyi, illetve közösségi környezetből indulnak ki, amelyben az emberek élnek, és az emberekkel fennálló kölcsönhatásából magyarázzák az egyén egészségi állapotát (mezoszint);

3. a teljes társadalmi környezettel foglalkoznak (makroszint).

Ezen szintek összefüggnek egymással: a tanulmány fontos eredménye az, hogy először vetették össze az egyén sorsa feletti önrányítás alacsony kontrolljától a társadalmi-gazdasági egészségi egyenlőtlenségek kialakulásáig vezető hatásmechanizmusokra vonatkozó különböző elméleteket, amelyre korábban inkább elszigetelten tekintettek. Ez a szintézis tehát új szemzőgből közelíti meg mind az egészség terén mutatkozó társadalmi-gazdasági egyenlőtlenségek okairól és az ellenük való fellépésről szóló elméleti és politikai vitát.

## KÖVETKEZTETÉSEK

Az elméleteket csoportosították azok működési szintje szerint: mikro, mezo és makro, továbbá számos fő hatásmechanizmust beazonosítottak, amelyek révén az alacsony kontroll összekapcsolható a szegényebb csoportok rosszabb fizikai és mentális egészségével.

Ezt magyarázhatja, hogy alacsony társadalmi helyzetben vannak: hátrányos helyzetűek, szegény környezetben élnek a kollektív fenyegetettség és az erőtlenség érzésével, valamint azzal, hogy egyes egyéneket diszkriminálnak és kirekesztik a társadalomból, amelyben élnek. Minden szinten és hatásmechanizmus-vizsgálat során javasolt az ok-okozati összefüggések empirikus feltárása, valamint a lehetséges beavatkozási pontok pontos feltérképezése.

## TANULSÁGOK A HAZAI SZAKEMBEREK SZÁMÁRA

A cikk következtetése a magyarországi kutatásokban is fontos hozzáadott értékkel bír: a legfőbb észrevétel, hogy a különböző diszciplínák képviselői együttműködve és a problémát egymás szemszögéből is megvizsgálva végezhetnek csak valós feltáró kutatómunkát mikro-, mezo- és makroszinten egyaránt. Ennek elmaradása esetén csak szigetszerűen tudják a problémát vizsgálni és korrigálni, azonban a komplex hatásmechanizmus rejtve marad, így a probléma újra megjelenik, akár súlyosabb formában. Ennek kiváló példája az azonnali ellátásra koncentráló hajléktalanellátás — mely ugyan fontos első lépés — azonban nem segít megváltoztatni a hajléktalanok egyéni, közösségi, társadalmi helyzetét, így segítve őket helyzetük megváltoztatásában, illetve megakadályozni, hogy más egyének ne deklaszálódjanak ugyanazon hatásmechanizmus által.

Információk a szerzőről:

Devosa Iván, Károli Gáspár Református Egyetem Pedagógiai Kar, Kecskemét, [ivan@devosa.hu](mailto:ivan@devosa.hu)