

GREGOR ANIKÓ

Elviselt nemi struktúráink, avagy hogyan válnak testivé a nő–férfi viszonyok

Email: gregor.aniko@tatk.elte.hu

ORCID: 0000-0003-4133-9361

HELIKON

The Burden of the Gender Structures: How Gender Hierarchy Becomes Manifest on the Body

Abstract

The body lives at the intersection of power relations between different social groups, political-economic interventions that shape inter-group relations and culturally coded expectations. In this sense, the human body is also a carrier of social relations: the body carries the embodied consequences of the power relations, hierarchical relations, and the mechanisms that regulate them between social groups. This paper focuses on the structural factors that shape gender relations between women and men and explores the embodied consequences of how society assigns different tasks to women and men in social reproduction. The state can effectively mitigate the different bodily risks of participating in social reproduction. The state's biopolitical agency can be practiced actively or passively. The lack of state intervention constitutes differences between citizens due to their biology, gender and sexuality. The article concludes by bringing in some examples from recent Hungarian reports in the sociology of health exemplifying the gendered and bodily consequences of economic and social restructuring and its effect on the processes of social reproduction.

Keywords: social structure, embodiment, social reproduction, health, gender

Kulcsszavak: társadalmi struktúra, megtestesülés, társadalmi reprodukció, egészség, gender

BEVEZETÉS

Amikorra egy különféle testi tüneteket produkáló ember eljut az orvoshoz, akinek többek között az is a dolga, hogy kikérdezze a tüneteiről és a tüneteinek előzményeiről, különféle vizsgálatokat végezzen rajta, megállapítsa a betegségét, majd pedig kitalálja a megfelelő kezelést, a páciens teste nem csak a betegségét okozó különféle környezeti tényezőknek volt kitéve. Az egészség nemcsak biológiai, anatómiai, fiziológiai kérdések mentén szerveződik, hanem egyre többször esik szó arról, hogy milyen társadalmi, politikai, gazdasági és kulturális tényezők állnak egyének egészségi állapota, betegségtörténete mögött. A test különféle társadalmi csoportok közötti erőviszonyok, a csoportok közti viszonyokat alakító politikai-gazdasági beavatkozások, kulturálisan kódolt elvárások keresztmetszetében éli történetét. Ilyen értelemben az emberi test társadalmi viszonyok hordozója is: az emberi test is „elviseli”, elhordozza azokat a testivé váló következményeket, amelyek a társadalmi csoportok közti erőviszonyok, hierarchikus kapcsolatok és az azokat szabályozó mechanizmusok eredményeként jönnek létre.

Ebben a tanulmányban elsősorban azokra a strukturális tényezőkre helyezük a hangsúlyt, amely a nők és férfiak közti genderviszonyokat alakítják, és azt vizsgáljuk meg, hogyan lesz következménye a női és férfi testekre annak, ahogyan a társadalom tág értelemben vett újratermelése érdekében nőkhöz és férfiakhoz különféle feladatokat rendel, és hogy a testileg elhordozott következmények milyen módokon hatnak vissza a nők és férfiak csoportja közti viszonyokra. Ahogyan azt majd látni fogjuk, a modern nemzetállamok korában az állam központi jelentőségű „aktorrá” válik abban a kérdésben, hogy egyrészt hogyan szervezi a nemek közti előbb említett munkamegosztási viszonyokat, másrészt, hogy a különféle társadalmi viszonyok testivé válásának jelenségével mit kezd. A mindenkori állam megpróbálhatja a testivé válás kockázatának negatív következményeit különféle preventív eszközökkel mérsékelni vagy erőforrásokat hozzárendelve társadalmi alrendszerként intézményesített formájában (egészségügy, szociális szektor) társadalmasítani, vagy éppen ellenkezőleg, minél nagyobb terepet engedve azoknak a kulturális kódoknak és ideológiáknak, melyek az individuum felelősségét helyezik az előtérbe a saját testi állapotának kérdésében, éppen a társadalmi szerkezetből fakadó hatásokat engedik jóval kevésbé láttatni.

Az állam tehát így válik foucault-i értelemben vett biohatalmi¹ ágenssé: olyan intézményesített mechanizmusok szervezőjévé, melyeken keresztül különböző társadalmi csoportokat „élni segít és halni hagy”,² és ennek lehetőségét nem feltétlenül egyenlő mértékben osztja meg a különböző társadalmi csoportok között. A semleges és elméletileg univerzális tartalmával kiterjedő állampolgárság intézménye azt az ígéretet hordozza, hogy egy állam területén a közjog által az államhoz kapcsolt emberek között elviekben egyenlő az életben maradás esélye, ám ahogyan azt majd a biológiai állampolgárság, a nemi viszonyokkal átítatott állampolgárság és a szexuális állampolgárság fogalmainak bemutatásával illusztráljuk, a gyakorlatban ez nem feltétlenül van így. A semlegesség elve mögött olyan rejtett struktúrák húzódnak, melyek sokkal inkább a biopolitikai hatalom gyakorlásának leplezését és ezen keresztül az elviekben egyenlő tagok közti különbségtevés mechanizmusainak elfedését szolgálják.

Az, hogy egy társadalom politikai-gazdasági berendezkedése a társadalmi munkamegosztásban milyen elsődleges feladatokat rendel ki a különféle társadalmi csoportoknak, kétféleképpen is szoros kapcsolatot mutat a csoportokba tartozó emberek testével. Ez különösen akkor válik könnyen láthatóvá, ha a nemi csoportok közötti munkamegosztásra gondolunk. Egyrészt, a munkamegosztás már erre a testi különbségtevésre épül: a különféle reprodukív szervekkel való rendelkezés és az azokhoz kapcsolt jelentések a társadalmi élet újratermelésében is kijelölik nők és férfiak feladatait. Másrészt, a kiosztott fő feladatok és azok társadalmi beágyazottsága, ahogyan az az egészségstatisztikai adatsorokból is látható, eltérő módon és eltérő következményekkel veszi igénybe nők és férfiak testét.

Ez a tanulmány szociológiai, politológiai, szociálpolitikai és a társadalmi nemi tanulmányok (*gender studies*) fogalmi és elméleti apparátusának keresztmetszetében vizsgálja meg, hogy a társadalmi reprodukció nemi viszonyokkal átítatott rendszerében való részvétel a női és férfi testekre miként ír rá, hogyan válnak ezek a testek a nemi csoportok közti viszonyok hordozóivá, és ezek a viszonylatok milyen behatásokat tesznek ezeken a testeken, amelyek aztán különféle betegségek formájában manifesztálódhatnak. Ehhez kapcsolódóan azt is megvizsgáljuk, hogy az állam a különféle alrendszerei és intézményei révén hogyan szabályozza a nemek közti viszonyokat azáltal, hogy milyen, a társadalmi pozícióval összekötődő külső behatásoknak teszik ki a

¹ Michel FOUCAULT, „Bio-politika és bio-hatalom”, ford. ÁDÁM Péter, *Pompeji* 3, 1. sz. (1992): 118–29.

² Uo., 121.

női és férfi testeket, és ennek révén milyen különböző esélyeket ad ezeknek a testeknek a társadalmi részvételre, tulajdonképp az életben maradásra.

A tanulmány elsőként azt tekinti át, hogy a szociológiai szakirodalom hogyan közelíti meg azt a kérdést, hogy miként válnak testivé társadalmi struktúrák, és hogy különféle társadalmi csoportok közti viszonylatok hogyan képződnek le a testeken. Majd azt vizsgáljuk meg, hogy a társadalom újatermelésének fogalma alá a biológiai reprodukción túl milyen különféle tevékenységek sorolhatók, ezek hogyan rendelődnek nőkhöz és férfiakhoz, és hogy milyen a reprodukzív feladatok végzéséből származó testi kockázatok miként oszlanak meg egyenlőtlenül a társadalomban. Ezután arra térünk ki, hogy az állampolgárság különböző dimenzióin keresztül hogyan kapcsolja be az állam a női és férfi testeket a társadalmi reprodukció folyamatába. Végül történeti kutatások és a témában írt egészség-szociológiai és genderviszonnyokat elemző hazai tanulmányok összegzésével azt mutatjuk be, hogy mindennek milyen következményei vannak a női és férfi testekre.

TESTIVÉ VÁLÓ TÁRSADALMI STRUKTÚRÁK

Bár már a 19–20. század fordulóján a nyugati és európai klasszikus szociológia alakjai is foglalkoztak bizonyos szempontból a test témájával,³ de az utóbbi évtizedekig nem számított népszerű témának a test szociológiája. A különféle főszodorbeli szociológiai iskolák közül a szimbolikus interakcionizmus, a konfliktuselméletek és a kritikai elméletek keretében születnek a test szociológiájával kapcsolatos kutatások. Míg a szimbolikus interakcionizmus azt vizsgálja, miként jönnek létre interakciókon keresztül a testtel kapcsolatos társas jelentések, addig a konfliktuselméletek és a kritikai elméletek azt vizsgálják, hogy a testek miként képezik le a társadalmat is strukturáló különféle csoportok közti hatalmi viszonyokat.⁴ Ezek a hatalmi viszonyok beépülhetnek a testbe, ahogyan a test a nyilvánosságban megjelenik és meg-

³ Simon J. WILLIAMS and Gillian BENDELOW, „Sociology and the »Problem« of Body”, in Simon J. WILLIAMS and Gillian BENDELOW, *The Lived Body: Sociological Themes, Embodied Issues*, 9–25 (London–New York: Routledge, 1998), doi: 10.4324/9780203025680, <https://doi.org/10.4324/9780203025680>.

⁴ Katherine MASON and Natalie BOERO, „Toward a Sociology of the Body”, in *The Oxford Handbook of the Sociology of Body and Embodiment*, eds. Natalie BOERO and Katherine MASON, 1–20 (New York: Oxford University Press, 2021), 3, doi: 10.1093/oxfordhb/9780190842475.013.1, <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780190842475.013.1>.

jeleníti saját magát és hordozóját: a csoportthovatartozás státuszát hordja magán a test.

A kritikai elméletek csoportjába tartozó marxista társadalomelméletek a testet materiális valóságában közelítik meg, amely egyszerre képezi le a különféle belső pszichés átalakulásokat, másrészt a különféle külső behatások eredményét is magán hordozza.⁵ Ez, ahogy David Harvey kifejti, azt is jelenti, hogy a test adott térben és időben viszonylatok keresztmetszetében formálódik: belsővé teszi, inkorporálja és identitásának elemévé alakítja mindazokat a hatásokat, amelyek formálják, és viszont, ez az a test (és benne a psziché), amely a külső környezetet is alakítja. A testet marxista alapokon értelmező elméletek nemcsak a környezetét megmunkáló testi-fizikai munkaerő, illetve az arra való képesség miatt emelik be a test vizsgálatát az elemzéseikbe, hanem azt is tematizálják, hogy mit tesz a környezet megmunkálása magával a testtel.⁶ A tőkés áruterelési folyamat során a társadalmi munkamegosztás révén a különféle típusú testek – gondolhatunk itt a nemi, a rassz vagy etnikai kategóriákra – eltérő módon csatornázódnak be, és ezeket eltérő módon és mértékben veszi igénybe az áruterelés logikája. Ebben az értelemben például a női és a férfi kategóriák nem biológiai különbségeik és sajátosságaik miatt érdemelnek külön kategóriát egy elemzésben, ahol ebbe a két csoportba tartozók egészségi állapotát vetjük össze, hanem azért, mert a biologikumuk alapján ebbe a két csoportba sorolt emberek teste a csoportthovatartozásuk miatt más típusú feladatokra hivatott, és ennek testivé váló következményeit is másként fogják elhordozni ezek a csoportok.

A marxista feminista elméletek arra a marxi alapra támaszkodva tágítják ki a munkát végző (férfi) test fogalmát és emelik be ezen keresztül a női test elemzését, miszerint a termelés minden társas folyamata egyúttal az újratermelés folyamata is.⁷ Ezalatt nem csak azt célszerű érteni, hogy a társas világ fizikai környezetének építése maga is a társadalom újratermelődését szolgálja. Hanem azt is, hogy a termelés szférája legfeljebb analitikusan választható külön az újratermelés szférájától, ahol viszont a termelés előfeltételei kerülnek újratermelésre.

⁵ David HARVEY, „The Body as an Accumulation Strategy”, *Environment and Planning D: Society and Space* 16 (1998): 401–421, 402, doi: 10.1068/d160401, <https://doi.org/10.1068/d160401>.

⁶ Uo., 405.

⁷ Sébastien RIOUX, „Embodied Contradictions: Capitalism, Social Reproduction and Body Formation”, *Women's Studies International Forum* 48 (2015): 194–202, 197, doi: 10.1016/j.wsif.2014.03.008, <https://doi.org/10.1016/j.wsif.2014.03.008>.

TESTEK A TÁRSADALMI REPRODUKCIÓBAN

A társadalmi reprodukció fogalma alatt a köznyelv leggyakrabban a megfogant, a gyerek kihordását és megszületését, azaz egy társadalom tagjainak a biológiai reprodukcióját érti. S bár ez is beletartozik a társadalmi reprodukció fogalmába, ahogyan azt a következőkben bemutatjuk, a társadalmi reprodukció fogalma ennél jóval komplexebb, következésképpen a testekhez való viszonya is összetettebb.

A társadalmi reprodukció fogalma minden olyan folyamatot magában foglal, amelynek eredményeképpen a társadalomnak mint rendszernek mikro-, mezo- és makroszintű alkotóelemei és a közöttük lévő viszonyok újratermelődnek. Legkönnyebben a mikroszintű társadalmi reprodukciós folyamatok láttathatóak: azok a személyek között zajló tevékenységek, viszonyulások, attitűdök és az ezeket övező hiedelmek és ideológiák, amelyek a mindennapi élet újratermelését és fenntartását célozzák.⁸ Ennek egy része a fizikai környezet folyamatos megmunkálását és újbóli létrehozását, alakítását célozza, másik része viszont az emberi testek reprodukcióját, folyamatos életben tartását, életetését, a különféle testi folyamatok folytonosságának biztosítását, és ebből fakadóan a testek közötti emberi viszonyok fenntartását jelenti. A szférák közötti különbségtevés, ahogyan azt már korábban jeleztük, inkább csak analitikus jellegű. Az elsövel könnyen asszociáljuk a munka világát, ezáltal kapcsolhatjuk inkább a férfiakhoz, míg a másodikkal a különféle gondoskodási feladatokat, amelyet így inkább a nőkhez rendelünk. A társadalmi reprodukció marxista feminista értelmezése azonban arra mutat rá, hogy az élet újratermelése is értelmezhető munkaként, és nem csak akkor, amikor valamilyen szakma formájában végzik azt emberek. A másik számára nyújtott gondoskodás szükséges ahhoz, hogy az illető a különféle társadalmi folyamatokban testileg és szellemileg is részt vegyen, képes legyen másokhoz kapcsolódni: legyen fizikai ereje, kapjon ételt, legyen tiszta ruhája, rendezett legyen a környezete, valamint, hogy szellemi és lelki állapota is alkalmassá tegye arra, hogy a környezetéhez kapcsolódni tudjon. Isabella Bakker,⁹ valamint Shrin M. Rai és

⁸ Barbara LASLETT and Johanna BRENNER, „Gender and Social Reproduction: Historical Perspectives”, *Annual Review of Sociology* 15, no. 1 (1989): 381–404, 382, doi: 10.1146/annurev.so.15.080189.002121, <https://doi.org/10.1146/annurev.so.15.080189.002121>.

⁹ Isabella BAKKER, „Social Reproduction and the Constitution of a Gendered Political Economy”, *New Political Economy* 12, no. 4 (2007): 541–556, doi: 10.1080/135634607016661561, <https://doi.org/10.1080/135634607016661561>.

munkatársainak¹⁰ rendszerezésére támaszkodva, úgy összegezhethetjük mindezt, hogy a társadalmi reprodukció alapvetően négy különböző aspektust foglal magában: (1) a biológiai reprodukciót, (2) a munkaerő munkára kész reprodukcióját a létfenntartáson és a képzésen/oktatáson keresztül, (3) a gondoskodás és a fizetetlen munka struktúráinak újratermelését, valamint (4) annak a kultúrának és ideológiai rendszernek az újratermelését, amelyen keresztül a társas viszonyok egy adott társadalomban stabilizálódnak.

A marxista feminista testelméletek a posztmodern elméletek kritikájaként leginkább azt fogalmazzák meg, hogy bár nem tagadható a testek diszkurzív konstrukciója, azonban olyan társadalmi folyamatok közepette, melyek társadalmi hátrányokat érzékszervekkel tapintható testi tünetek formájában írnak a testbe, a testre ható hatalmi folyamatok nem csak diskurzusok szintjén alakítják a testeket, hanem biológiai, fiziológiai minőségükben és szükségleteikben is.¹¹ Könnyen belátható, hogy miért és mennyire számítanak a testi karakterisztikák a domináns termelési mód szemszögéből, ha arra gondolunk, hogy valakinek a munkaereje is a testi jegyei alapján van beárazva: számít a neme, a bőrszíne, a teste által közvetített jegyek a származásáról.¹² A beárazásnak részét képezi annak is a figyelembevétele, hogy mennyire értékelt az a munka, amelynek az elvégzésére az adott karakterekkel rendelkező test alkalmasnak ítélik, vagy amely munka egyenesen az olyan típusú testeknek van elsődlegesen szánva.

Társadalmi reprodukció nélkül nincs társadalom, hiszen nem képesek a közösségi, kollektív élet szinterei, intézményei és a benne résztvevők emberek sem létrejönni és élni, ennyiben tehát mindenképpen univerzális fogalom. Azok a módozatok viszont már semmiképp sem tekinthetők történeti vagy más értelemben invariánsnak, ahogy a társadalom megszervezi a társadalmi reprodukció struktúráit és mechanizmusait. A társadalmi reprodukció ráadásul mind az azt végző egyének, mind a reprodukció színtereinek számító háztartások és tágabb közösségek szempontjából is igen költséges tevékenység: a kiáramló források értéke ugyanis meghaladja a cserébe beáramló források értékét, a források között pedig többek között a reprodukív munkát végző egészsége is megtalálható.¹³

¹⁰ Shirin M. RAI, Catherine HOSKYNs and Dania THOMAS, „Depletion: The Cost of Social Reproduction”, *International Feminist Journal of Politics* 16, no. 1 (2014): 86–105, doi: 10.1080/14616742.2013.789641, <https://doi.org/10.1080/14616742.2013.789641>.

¹¹ RIOUX, „Embodied Contradictions...”, 194–202.

¹² Uo., 200.

¹³ RAI, HOSKYNs and THOMAS, „Depletion...”, 89.

Rai és munkatársai a társadalmi reprodukció nyomán történő kimerülésnek (*depletion through social reproduction*) nevezik azt a jelenséget, amikor az előbb említett értékcseré-egyenlőtlenség révén tartós deficit áll fenn az egyén, a háztartás és a kisközösség nézőpontja felől. A kimerülés egyéni egészségi állapotra gyakorolt hatása lehet fizikai és mentális is. Ha a társadalmi reprodukciót támogató beáramló erőforrások mértéke tartósan kevesebb, mint ami a reprodukzív feladatok elvégzéséhez elég, értelemszerűen egyrészt kevesebb reprodukatív munka kerül elvégzésre, sőt, a reprodukatív munkát végző testek munkaerejének újratermelésében is deficit következik be, és ez még a halálozások növekedéséhez is vezethet.¹⁴ A társadalmi reprodukció egyenlőtlen struktúráiból fakadó kimerüléshez kötődően Rai és munkatársai szerint négyféle ártalomtípus (*harm*) különböztethető meg.¹⁵ A diskurzív ártalom (*discursive harm*) különféle, a társadalmi reprodukció szempontjából központi fogalomhoz (például háziasszony, háztartásbeli, dolgozó anya) kapcsolt negatív konnotációkat és morális megbélyegzéseket jelenti. Ezek nyomán hamar belsővé tehető az érzelmi ártalmak (*emotional harm*), amikor valaki magát kezdi el hibáztatni a társadalmi reprodukcióban betöltött szerepének elégtelenségérzete révén, például büntudata lesz, mert anyaként bérmunkát végezve is dolgozik. Témánk szempontjából az egyik legfontosabb ártalomcsoport a testi ártalom (*bodily harm*), ami az otthon szféráján belüli munkavégzés testre gyakorolt negatív hatásait foglalja magában (például alváshiány, háztartási balesetek vagy éppen a terhességgel és szüléssel járó testi kockázatok és következmények). Végül Rai és munkatársai arra is felhívják a figyelmet, hogy a közösség szempontjából komoly ártalom a társadalmi reprodukció elismerésének hiánya, amelynek következtében az állampolgárság fogalmán keresztül éri hátrány a társadalmi reprodukció végzőit (*harm to citizenship entitlement*), hiszen munkájuk nem produktív, nem számít bele a bérmunka világába, viszont, ha a jóléti juttatások ehhez kötődnek, akkor ez a csoport érdemtelenül részesedőnek látszik.

NEMI VISZONYOK ALAKÍTÁSA AZ ÁLLAMPOLGÁRSÁG KOMPLEX FOGALMÁN KERESZTÜL

Ahhoz tehát, hogy a testivé váló társadalmi, nemi, gazdasági struktúrák következményeivel az egyének ne individuális kockázatok formájában szembeütközjenek, és ne az egyéni szerencsén vagy erőforrásokhoz való hozzáférése

¹⁴ Uo., 90.

¹⁵ Uo., 91.

múljon, hogy ezeket a kockázatokat ki hogyan képes mérsékelni, szükség van egy olyan entitásra, amely intézményesített formában fogalmaz meg alapelveteket a kockázatok társadalmasításáról. Ezen a ponton merül fel az állam szerepe ebben a folyamatban, hogy milyen alrendszerek fenntartásával tudja megelőzni vagy mérsékelni a testivé váló társadalmi viszonylatok testnek ártó következményeit. Az állam a különféle intézményrendszerei révén a területén élő emberekkel különböző jogi és kötelességi viszonylatokat képes teremteni, és ennek legfőbb csatornája az állampolgárság. Ez egy olyan csoporttagság, amelyen keresztül az állam lehatárolja, korlátozza, hogy bizonyos szolgáltatásainak igénybevétele kik számára nyitott. Az állam nem csak azzal vállal szerepet a társadalmi reprodukció nemi struktúráinak igazításában, hogy maga is fenntart olyan alrendszereket, amelyek a lakosság materiális újratermelésért felelnek (például egészségügy, szociális szektor). Hanem úgy is, hogy a társadalmi reprodukció privát szférán belüli viszonyait is szervezi, alakítja. Ehhez az állampolgárság intézményét is felhasználja. Az, hogy az állampolgárság nem csak politikai vagy közjogi értelemben definiálható, hanem olyan aspektusai is megragadhatók, amelyekeken keresztül a privát szférában, az egyének közti kapcsolatokon, az intim viszonyokon keresztül kerülnek szabályozásra a nő–férfi viszonyok, az elmúlt két-három évtizedben került a társadalomtudományi kutatók érdeklődésének homlokterébe. Elsőként a klasszikus állampolgárság-elméleteket mutatjuk be, majd azok feminista kritikáján keresztül vezetjük be azokat az állampolgárság fogalmakat, amelyek egyértelműen bemutatják, hogy az állam miként szervezi a női és férfi tagjai közti viszonylatokat.

T. H. Marshall a klasszikus állampolgárság fogalmából indul ki, amely történeti fejlődésében három komponensét különíti el az állampolgárság eurocentrista és nemzetállamokhoz kötődő fogalmának: az egyénhez kapcsolt civil szabadságjogokat a 19. században az egyre szélesebb körű politikai szabadságjogok (például választójog) egészítették ki és létesítettek még szélesebb részvételi lehetőséget a közéletben, majd az állampolgárság civil és a politikai pilléreit kiegészítve a szociális jogok megjelenése és a szociális állampolgárság fogalma tette teljessé azt a viszonyt, amely az állam és a területén élő vagy hozzá közjogilag kapcsolt lakosság között így létrejött.¹⁶ Az állampolgárság fogalma az 1990-es évek elejétől került a feminista politikatudományal fog-

¹⁶ T. H. MARSHALL, „Citizenship and Social Class”, in T. H. MARSHALL, *Citizenship and Social Class and other essays*, 1–85 (Cambridge: Cambridge University Press, 1950), doi: 10.1017/s000305540006175x, <https://doi.org/10.1017/s000305540006175x>.

lalkozó teoretikusok látókörébe.¹⁷ A kritikák abból indulnak ki, hogy a klaszrikus állampolgárság-elméletek vakok a nemi és osztályviszonyokra, amelyek az állampolgárságot történetileg színezik. Az állampolgárság fogalma ugyanis történetileg sem tagadhatná le, hogy privilégiumokhoz kötődő fogalom, hiszen gyökereit tekintve nemi, etnikai és társadalmi réteg szempontjából is egy szűk elit (fehér) férfi csoportot ruházott fel teljes jogú állami tagsággal első körben, majd pedig ennek a körnek a határvonalait terjesztette ki lassan a társadalom többi szegmense felé¹⁸ (például nők, etnikai kisebbségi csoportba tartozók, vagyoni/iskolai cenzus eltörlése révén alsóbb osztályokba tartozók). S bár formálisan az állampolgársággal rendelkezők között elvileg nincs különbség abban, hogy az állam milyen jogokat és kötelezettségeket keletkeztet az irányukba a tagságuk miatt, a gyakorlatban a teljes jogú állampolgárság gyakorlásának olyan előfeltételei vannak, melyek különféle csoportok joggyakorlását, közügyekben való részvételét vagy épp szociális jogaiknak az érvényesítését korlátozhatják.

Ahhoz, hogy megértsük, hogy az állam a különféle alrendszerain keresztül miként képes a saját állampolgárait és a közöttük lévő viszonyokat biológiai tulajdonságaikon keresztül alakítani, szabályozni és irányítani, Nikolas Rose nyomán bevezetjük a *biológiai állampolgárság* fogalmát.¹⁹ A biológiai állampolgárság az állampolgárság azon aspektusára utal, miszerint az állam az állampolgárság intézményén keresztül biológiai minőségükben alkotja meg és kezeli erőforrásként az állampolgárait, illetve rekeszti ki azokat, akik ennek a közösségnek nem képezik a részét. A fogalom az állampolgársághoz kapcsolódó biológiai előfeltevéseket jelenti, valamint magában foglalja azokat a következményeket is, amelyek abból fakadnak, hogy az állam biológikumukban is viszonyokat keletkeztet az állampolgárainak különböző csoportjaival. A népesedéspolitikai programok, amelyek bizonyos csoportok termékenységét kívánják ösztönözni, míg más csoportokét nem, a nőket és a férfiakat biológiai reprodukív képességeiken keresztül konstruálják. Ezeket kiegészíthetik azok a különféle jóléti családpolitikák, amelyek a biológiai túl a társadalmi reprodukcióban is egyértelműen kijelölik nők és férfiak szerepét. Az ezekben a fel-

¹⁷ Georgina WAYLEN, „Gender, Feminism and the State: An Overview”, in *Gender, Politics and the State*, eds. Vicky RANDALL and Georgina WAYLEN, 1–17 (Hoboken: Taylor and Francis, 2012), 6, doi: 10.4324/9780203004890, <https://doi.org/10.4324/9780203004890>, <http://grail.eblib.com.au/patron/FullRecord.aspx?p=168978>.

¹⁸ Nancy FRASER and Linda GORDON, „Contract versus Charity: Why Is There No Social Citizenship in the United States?”, *Socialist Review* 22, no. 3 (1992): 45–67.

¹⁹ Nikolas ROSE, „Biológiai állampolgárok”, ford. KOVÁCS Janka, *Sic Itur Ad Astra*, 67. sz. (2018): 5–35.

adatokban igénybe vett test állapotának, jóllétének helyreállítása a modern nemzetállamokban az állam által fenntartott és kiépített intézményrendszeren belül történik. Az államilag fenntartott és finanszírozott egészségügy például az egyik legfontosabb intézményrendszer, amely a biológiai állampolgársághoz kötődő jogokat kifejezi: jogot a testi jólléthez. Ha ez a jog nem univerzális, mert bizonyos feltételekhez kötődik (például a társadalombiztosítás rendszerén keresztül munkavégzéshez kötődő járulék befizetése, egyéni befizetés), akkor ezzel állampolgárság-kategóriák mentén tevődik különbség emberek csoportjai között.

Az állampolgárság nem csak a testek biológiai karakterisztikái mentén fejt ki kategorizáló és viszonylatteremtő tevékenységét. Az állampolgárság egyúttal nemi viszonyokkal is átszínezett fogalom (*gendered citizenship*),²⁰ valamint az állampolgárok szexualitásán keresztül a szexuális viszonyokat is befolyásolja (*sexual citizenship*).²¹

A nemi viszonyokkal való átitatottság nem csak azt jelenti, hogy a nők történetileg is ki voltak hagyva sokáig az állampolgárság fogalmából vagy hogy az univerzális állampolgár figurája férfi, ha azt nézzük, hogy milyen kötöttségektől vagy kötelezettségektől mentes életet feltételez azokkal a jogokkal való élés, amelyeket például az állampolgársághoz köthető szabadságjogok jelentenek.²² Élesen megjelenik benne az életnek a nyilvános és magánszférára való analitikus szétbontása, amelyet a társadalmi reprodukció témájánál már láthattunk. Az állampolgárság főként a nyilvános szférához kötődik, ezért főként olyan viszonyokat hoz létre, amelyben férfiak vesznek részt inkább. Ha az állam a nyilvános szférához való hozzáférés biztosítását, így az egyenlő jogok gyakorlását célozza, akkor nem tehet úgy, mintha a hozzáférés előfeltételeiben nők és férfiak között egyenlőség lenne. Ha az állam arra épít, hogy a társadalmi reprodukció feladatait inkább nők végzik, akkor ezzel a társadalmi élet során amortizálódó testekről való gondoskodást is nekik rendeli ki.

A szexuális állampolgárságon keresztül az állam az állampolgárok közti intim viszonyok megítélésén és minőségén keresztül keletkeztet különbséget az állampolgárok között. A reprodukációs jogok korlátozása, a megbízható fogamzásgátló szerekhez való hozzáférési különbségek vagy különböző népese-
déspolitikai intézkedések révén például érdemben befolyásolja azt, hogy milyen lesz a nemek közötti társadalmi viszony, illetve, hogy nők és férfiak

²⁰ Jennie MUNDAY, „Gendered Citizenship”, *Sociology Compass* 3, no. 2 (2009): 249–266, doi: 10.1111/j.1751-9020.2008.00187.x, <https://doi.org/10.1111/j.1751-9020.2008.00187.x>.

²¹ Diane RICHARDSON, „Rethinking Sexual Citizenship”, *Sociology* 51, no. 2 (2017): 208–224, doi: 10.1177/0038038515609024, <https://doi.org/10.1177/0038038515609024>.

²² MUNDAY, „Gendered Citizenship”, 252.

milyen mértékben képesek a nyilvánosságban az állampolgári jogukat gyakorolni. Még konkrétabb beavatkozást eszközöl az állam akkor, ha az állampolgárai között azok szexuális orientációja mentén tesz különbséget bizonyos állampolgári jogok, illetve az azokkal való élés tekintetében (lásd például a nem heteroszexuális partnerkapcsolatokban élők joghátrányát bizonyos kérdésekben). Ugyanígy, az egészségügyi ellátásokhoz való hozzáférésben tapasztalt nehézségek vagy hátrányok, melyeket állampolgárok a szexuális orientációjuk miatt szenvednek el, szintén arról árulkodnak, hogy az állam a polgárainak szexualitásán keresztül is különbséget tesz a gyógyulásra méltó és kevésbé méltó testek között. Az így keletkezett hátrányok szintén sok szállal kötődnek a társadalmi reprodukcióhoz. Nem csak a biológiai reprodukció körüli korlátokra gondolhatunk itt, hanem arra is, hogy az adoptálásához való szelektív hozzáállás révén tulajdonképpen az állam azt az üzenetet hordozza, hogy még egy társadalmi reprodukciós, gondoskodási válság közepén sem kívánja a kockázatközösségének soraiba beemelni a nem heteroszexuális embereket.

HOGYAN JELENIK MEG A TÁRSADALMI NEMI PERSPEKTÍVA A HAZAI EGÉSZSÉGSZOCIOLÓGIAI VONATKOZÁSÚ KUTATÁSOKBAN?

A tanulmányt egy rövid áttekintéssel zárjuk. Ebben azt mutatjuk be, hogy az elmúlt évtizedekben azok az egészségszociológiai szakirodalmak, amelyek kutatásukban a társadalmi nemi nézőpontból tekintettek rá az általuk vizsgált problémára, hogyan emelték be a genderszemponatot az elemzésükbe.

A kezdetben a nők helyzetével, majd később a nemi viszonyokkal, nemek közti különbségekkel foglalkozó hazai társadalomkutatók vagy társdiszciplínák képviselői számára sokáig jelentett hivatkozási pontot a TÁRKI és a nő/családpolitikáért felelős aktuális minisztérium által kiadott *Szerepváltozások* című kiadványsorozat. Az 1997 és 2011 között összesen hat alkalommal megjelenő kötetekben szinte minden évben szerepelt olyan fejezet, amely nők és férfiak egészségi állapotának alakulását, az abban látható nemi egyenlőtlenségeket mutatta be. Alapvetően kétféle típusú tanulmánnyal találkozhatunk ezekben a kiadványokban. A megjelenés által kijelölt korszak első éveiben kifejezetten a nők egészségi állapotára, különböző egészségstatisztikai adatokra alapozó, különféle témákban nők és férfiak egészségstatisztikai mutatóit öszszevető írásokkal találkozhatunk,²³ társadalmi látélet jelleggel. Ezek a tanul-

²³ JÓZAN Péter, „A nők egészségi állapotának néhány jellemzője”, in *Szerepváltozások: Jelentés a nők és férfiak helyzetéről, 1997.*, szerk. LÉVAI Katalin és TÓTH István György, 107–120 (Budapest: TÁRKI, Munkaügyi Minisztérium Egyenlő Esélyek Titkársága, 1997).

mányok leginkább a morbiditási és mortalitási nemi különbségeket, az életmódbeli eltérésekből fakadó egészségkockázatokat, az egészségre káros dohányzás- és alkoholfogyasztás, valamint az időszak második felében a mentális és lelki egészség nemi különbségeit elemezték. Terítékre kerültek továbbá különféle egészségmagatartási és attitűdkülönbségek, melyek rendre azt mutatták, hogy a nemi szocializáció és a nemekhez rendelt hagyományos elvárások nagyban befolyásolják a látott nemi eltéréseket.

A hazai gendert és egészségi állapotot összekötő kutatások másik nagy csoportját a különféle magatartástudományi kutatások és az azokkal kapcsolatos beszámolók jelentik, melyek fő fókuszában nem csak a férfiak és a nők eltérő egészségi állapotának jellemzése áll, hanem annak vizsgálata, hogy milyen nemi viszonyokkal átítatott társadalmi és kulturális kódoknak, elképzeléseknek és sztereotípiáknak a következtében áll elő a nemek között eltérés az egészségmagatartásban. Ezek a kutatások jellemzően a nemi szerep fogalmához nyúlnak vissza,²⁴ és annak tartalmi változásából vezetik le a nők, még inkább a férfiak egészségi állapotában bekövetkező változásokat. A nemek helyzetének, testivé váló eltérő életesélyeinek a nemi szerep fogalmán keresztül való megértését azonban régóta övezi kritika. A nemi szerep fogalma ugyanis azt az implicit üzenetet hordozza, hogy létezik olyan statikus és ideális egyensúlyi állapot, amelyben a nemi szerepek kölcsönösen kiegészítik egymást, és ha ez beáll, a társadalom alapegységei (a háztartások, a családok és benne az egyének) a társadalmi rend szempontjából elégségesen, funkcionálisan jól működnek.²⁵ Ez a megközelítés a nemi szerepek gyökerét nem vizsgálja, nem kutat utána, hogy milyen csoportok közti hatalmi viszonyok jellemzik azt a társadalmi struktúrát, amelynek egyensúlyi állapotfenntartását célozza a nemi szerepek tartalma, nem teszi problémá tárgyává, hogyan is áll be ez az egyensúlyi állapot, például milyen nemek közti munkamegosztást tükröz a társadalmi reprodukciós feladatok ellátásának érdekében. Továbbá, ha valamilyen, nemekhez köthető demográfiai anomáliát lát (alacsony fertilitás, magas férfi halandóság), akkor azt is jellemzően a nemi szerepek körüli válságjelenségekre vezeti vissza.

A nemi szerepekben gondolkodó magatartástudományi perspektíva és ennek a területnek a hazai tudományos berkekbe való beemelése – a szociológia, a pszichológia és az orvostudomány határán – legfőképpen a 2012-ben el-

²⁴ SZÁNTÓ Zsuzsa és SUSÁNSZKY Éva, „Gender és egészség – szakirodalmi áttekintés”, *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika* 11, no. 4 (2010): 255–276, doi: 10.1556/Mental.11.2010.4.2, <https://doi.org/10.1556/Mental.11.2010.4.2>.

²⁵ Linda L. LINDSEY, „Gender Development: The Socialization Process”, in *Gender: Sociological Perspectives*, 97–129 (New York: Routledge, Taylor & Francis Group, 2021), 106–108.

hunyt Kopp Mária és munkatársainak nevéhez fűződik. A hazai egészségmagatartási megközelítések bár látszólag elmozdulnak az egyéni megközelítések szintjéről, hiszen azt vizsgálják, hogy a nemekhez kapcsolt kulturális kódok és az azokban látható történeti változások miként okoznak változást nők és férfiak egészségi állapotában,²⁶ valójában individuális, mikroszinten maradnak. Nem emelik be ugyanis sem azt, hogy mik azok a mindenkori gazdasági viszonyok és a domináns termelési mechanizmusok, amelyek makroszinten termelik ki, hogy a társadalmi produkcióban és reprodukcióban nőeknek és férfiaknak milyen merev szerep van szánva, sem azt, hogy makroszinten zajló folyamatok működtetésének feltétele, hogy a nemekhez kapcsolt kulturális kódok tartalmához a mezoszinten található különféle közvetítő intézményeken keresztül lehetséges a hozzáférés: az iskola, a család, de még a szociálpolitikai rendszer is a nemek közti munkamegosztás klasszikus mintáit közvetíti.²⁷ Ez a megközelítés kizárja, hiszen nem is veszi észre, hogy a nők és férfiak, mint társadalmi csoportok között konstruált strukturális viszonylat (például nemek közti munkamegosztás), nem elsősorban egyének közti erőviszonyok eredménye, hanem a társadalom szerkezeti működésének követelményeiből fakad.

A hazai magatartástudomány területén társadalmi nemek témáját az egészségtudományi területtel keresztező, 2010-es évek elején született átfogó tanulmány például már a címében is jelezte, hogy a magatartástudomány területén belül elsősorban „népegészségügyi és demográfiai” szempontból számít a genderperspektíva beemelése: „hogy a nemi szerepek átalakulásával létrejött új helyzetben hogyan lehet megelőzni negatív népegészségügyi és népesedési következményeket.”²⁸ A beszélő egyértelműen funkcionalista módon közelít a nemek közti viszonylatok és a társadalmi nem fogalma felé, és olyan eszköznek tekinti, amelyen keresztül a kívánt demográfiai kimenet (vagyis a társadalmi reprodukció egyik fő eleme, a biológiai reprodukció) elérhető. Azaz a gender itt nemcsak tárgy a vizsgálatnak, hanem egyben olyan transzformatív eszközként is konstruálódik, melynek a megfelelő finomhangolása jól defini-

²⁶ KOPP Mária, „A gender-kutatások népegészségügyi és demográfiai jelentősége”, *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika* 11, no. 4 (2010): 243–254, doi: 10.1556/Mental.11.2010.4.1, <https://doi.org/10.1556/Mental.11.2010.4.1>.

²⁷ ACZÉL Zsófia és SZIKRA Dorottya, „A jóléti állam és a nők: a »maternalista« szociálpolitika”, in *Bevezetés a szociálpolitika nem szerinti értelmezésébe: „Gendering Social Policy”*, szerk. ADAMIK Mária, 42–76 (Budapest: ELTE TÁTK, 2012), https://www.tatk.elte.hu/dstore/document/1542/Adamik_Bevezetes_a_szocialtolitika_nem.pdf.

²⁸ KOPP, „A gender-kutatások népegészségügyi...”, 243.

álható, és feltehetően a mindenkori állam nézőpontjából kívánatosnak vélt²⁹ demográfiai kimenet elérése miatt fontos. Ha a megfelelő tartalmú nemi szerepek, és ezen keresztül nők és férfiak közti munkamegosztás jellegére vonatkozó üzenetek kerülnek közvetítésre, azzal például nőhet a gyerekszám.

A gender ilyen típusú, biopolitikai eszközként való alkalmazásának történetét az Európai Unió népesedés- és genderpolitikája nyomán Jemima Repo tárta fel,³⁰ aki külön kiemelte, hogy azok a demográfusok, közgazdászok és szociológusok, akik ebből a nézőpontból fedezték fel maguknak a gender fogalmát, egyértelműen maguk is irányíthatósági, kormányozhatósági módot láttak benne, és különféle szakpolitikákat megalapozó kutatásaikkal maguk is biopolitikai „aktorrá” váltak. Hasonló szemlélet bontakozik ki Kopp és munkatársainak más tanulmányában is, amelyben a férfiak egyéni szintű stressz-faktorainak erősödése mögött a férfiasághoz kötődő nemi szerep-elvárások tartalmában bekövetkező változásokat tették felelőssé.³¹ Hasonló keretben értelmezhetőek azok a hazai egészségtudományi kutatások, melyek a férfi nemi szerepeknek, vagyis a társadalmi reprodukcióban a férfiak számára kiutalt feladatköröknek való meg nem felelésből levezetett stressznek a férfiak egészségi állapotára gyakorolt negatív hatásait elemezték.³² Itt egyértelműen a hagyományos elvárásoknak való megfelelési deficitnek tulajdonították a szerzők a férfiak magasabb stresszszintjét és ezen keresztül a nőkhöz képest rosszabb egészségstatisztikai adataikat, ám problémaként nem a tradicionális férfiszerepek tartalma jelent meg, hanem az ennek való megfelelés peremfeltételei.

Ebből a kánonból elvétve találunk csak kiszólást, ha az elmúlt évtizedek vonatkozó hazai szakirodalmát áttekintjük. Pont a már említett Kopp Mária az, aki egy társszerzős, a magyar középkorú férfiak 2000-es években is kitarthatóan magas halálozási mutatójának elemzését tartalmazó tanulmányában hívja fel a figyelmet azokra a rendszerváltás idején kezdődő, majd azt követően is tartó gazdasági folyamatokra, amelyek a magyarországi férfiak életkörülmé-

²⁹ ADAMIK Mária, „Lehetséges-e kritikai demográfia?”, *Demográfia* 42, 3–4. sz. (1999): 193–202.

³⁰ Jemima REPO, „Gender Equality as Biopolitical Governmentality in a Neoliberal European Union”, *Social Politics: International Studies in Gender, State & Society* 23, no. 2 (2016): 307–328, doi: 10.1093/sp/jxu028, <https://doi.org/10.1093/sp/jxu028>.

³¹ SUSÁNSZKY Anna, SUSÁNSZKY Éva és KOPP Mária, „Mitől szoronganak a magyar férfiak? A férfi nemi szerep stresszjellegzetességei”, *Lege Artis Medicinae – Orvoslás és Társadalom* 19, 6–7. sz. (2009): 431–435.

³² SUSÁNSZKY Anna, *A nemiszerep-stressz és az egészségi állapot összefüggései magyar férfiak körében*, Doktori disszertáció (Budapest: SOTE Mentális Egészségtudományok Doktori Iskola, 2020), doi: 10.14753/SE.2020.2331, <https://doi.org/10.14753/SE.2020.2331>.

nyeit és egészségi állapotát jelentős mértékben rontották.³³ S bár itt is megjelenik a funkcionista keretezés, amely részben társadalmi, részben gazdasági okokkal indokolja, hogy az államnak miért kellene a jelenleginél nagyobb figyelmet fordítania a középkorú, vagyis egyébként munkaképes, elsősorban tehát a produktív munka világához tartozó férfiak halandóságára, de megjelenik az állam szerepe és – ha biopolitikai is, de – beavatkozási lehetősége.

Egyértelműen új perspektívát nyitnak meg a társadalmi nemi szempontok beemelésében azok az újabb kutatások, amelyek a nemekre bontott egészségstatisztikai adatokban kirajzolódó trendek mögött egyértelműen történeti és makroszociológiai tényezők hatásait keresik. Ezek közül két tanulmányt emelünk ki. Lackó Mária 1960 és 2004 közti magyarországi és osztrák, nemek szerint bontott idősoros halálozási adatokon vizsgálta,³⁴ hogy a magyar férfiak körében a 70-es évek eleje óta látható erőteljesen romló halálozási adatok mögött milyen történeti-gazdasági tényezők hatásai húzódnak. Eredményeiből kiderül, hogy a magyar férfiaknak még a magyar nőkhöz képest is meredekebben romló halálozásai adatait a nőkhöz képest erőteljesebben befolyásolta az alkoholfogyasztás, valamint „önkizsákmányoló többletmunka”³⁵ formájában a második gazdaságban (például háztáji, fusizás, később „gmk-zás”) való részvétel volumene, és ennek a hatásnak a képzetlenebb és rosszabb élet- és munkakörülmények között élő férfiak erőteljesebben voltak kitéve. Mindezt a kitétséget pedig nem volt képes az állami egészségügyi és szociális infrastruktúra mérsékelni, illetve nem minden állampolgár fért ezekhez hozzá egyenlő mértékben.

A Lackó-féle cikkben foglaltakat tovább árnyalja Scheiring Gábor és szerzőtársainak elemzése³⁶ a rendszerváltást követő években a korábbi időszakhoz képest még meredekebben romló halálozási trendjeiről. A tanulmány ötvenkét magyarországi település esetén vizsgálta, hogy a településen működő vállalatok rendszerváltás idején a privatizációnak való kitétsége (külföldi kézbe kerül, hazai magánkézbe kerül, marad állami vagy önkormányzati tulajdon-

³³ KOPP Mária és SKRABSKI Árpád, „Miért halnak meg idő előtt a magyar férfiak?”, *Neuropsychopharmacologia Hungarica* 11, 3. sz. (2009): 141–49.

³⁴ LACKÓ Mária, „A magyarországi rossz egészségi állapot lehetséges magyarázó tényezői”, *Közgazdasági Szemle* 57, 9. sz. (2010): 753–778.

³⁵ Uo., 776.

³⁶ SCHEIRING Gábor, STEFLER Dénes, DARJA IRDAM, FAZEKAS Mihály, AYTALINA AZAROVA, IRINA KOLESNIKOVA, KÖLLŐ János et al., „The Gendered Effects of Foreign Investment and Prolonged State Ownership on Mortality in Hungary: An Indirect Demographic, Retrospective Cohort Study”, *The Lancet Global Health* 6, no. 1 (2018): 95–102, doi: 10.1016/S2214-109X(17)30391-1, [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(17\)30391-1](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(17)30391-1).

ban) hogyan befolyásolta a településen élő nők és férfiak halandóságát. Az eredmények szerint az állami kézben maradó vállalatokban gazdag településeken a nőknek jobbak voltak a halálzási mutatói, mint a hazai magánkézbe vagy nemzetközi kézbe került vállalatokban gazdag településen élők között. A magyarázat az, hogy az állami kézben maradó vállalatok kisebb mértékű leépítését hajtották végre az államszocializmusból megörökölt, vállalaton belüli szociálpolitikai szolgáltatásoknak, és ezzel érdemben tudták fékezni a halandóságot. Feltehető, hogy ennek az adott településen gördülő hatása is volt: ahol a nők, akik eleve felelősek a másokról való gondoskodásért, nagyobb eséllyel maradtak életben, nagyobb eséllyel tudtak másokról is gondoskodni, azaz nem csak a nők, hanem a férfiak is nagyobb eséllyel maradtak életben. Más, az egykori Szovjetunió területén zajló vizsgálatok a privatizáció sebessége és a férfiak mortalitása között talált egyértelmű párhuzamot: a gyors, sokszerű privatizációt megtapasztaló településen élő férfiak 13%-kal mutattak magasabb mortalitást, mint a lassabban lebonyolított privatizációban érintett településeken.³⁷

ÖSSZEGZÉS

Ebben a tanulmányban azt kíséreltük meg, hogy bemutassuk: mire egy orvoshoz eljutnak a női és férfi testek, a testi tüneteik egy olyan társadalmi mátrixban jönnek létre, amelyben a társadalmi viszonyok testivé válnak. Ezeket a társadalmi viszonyokat, amelyek közül a társadalmi reprodukció összetett fogalmán keresztül elsősorban a nő–férfi viszonyra koncentráltunk, az állam az általa szervezett különféle alrendszerein keresztül is szervezi, irányítja, alakítja. Az egészségügy kifejezetten egy olyan rendszer, amely maga is a társadalmi reprodukció szférájába tartozik, hiszen fő dolga a társadalom tagjainak testét-lelkét való karbantartás: megelőzés, gyógyítás és az egészség fenntartása. Ilyen értelemben társadalmi nemét tekintve feminin területnek tekinthető, ami nem azt jelenti, hogy csak nők vennének részt ebben a munkában, ha az professzionalizálódik.

Áttekintettük azt is, hogy az elmúlt közel két évtizedben a hazai, nemek közti viszonyok társadalomtudományával foglalkozó szakirodalmakban ho-

³⁷ Aytalina AZAROVA, Darja IRDAM, Alexi GUGUSHVILI, FAZEKAS Mihály, SCHEIRING Gábor, Pia HORVAT, Denes STEFLER et al., „The Effect of Rapid Privatisation on Mortality in Mono-Industrial Towns in Post-Soviet Russia: A Retrospective Cohort Study”, *The Lancet Public Health* 2, no. 5 (2017): 231–238, doi: 10.1016/S2468-2667(17)30072-5, [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(17\)30072-5](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(17)30072-5).

gyan került terítékre a gender és egészség viszonya. Elmondható, hogy az utóbbi években több úttörő kutatás is született, amelyek képesek voltak túllépni a nők és férfiak csoportja közti egészségstatisztikai adatok különbségeinek kategóriák összehasonlításán nyugvó elemzési technikáin, illetve igyekeztek kérdésfeltevésükkel kilépni abból a pozícióból, amelyben maga a kutató válik biopolitikai „aktorrá”. Ahhoz, hogy a nemek közti strukturális viszonyokból fakadó, egészségi állapotra gyakorolt hatást feltárjuk, történetiségükben célszerű szemlélni a társadalmi-gazdasági változásokat és azok testekre való ráírását. Ennek a kérdésnek a vizsgálata kikényszeríti azt, hogy a társadalmi reprodukció fogalmán keresztül tekintsünk rá női és férfi testek amortizációjára. Célunk szerint ezzel a tanulmánnyal hozzá tudunk járulni ahhoz, hogy a nemekkel kapcsolatos társadalomtudományi elméletek termékeny talajul szolgáljanak közegészségügyi kutatásokhoz.³⁸

HELIKON

³⁸ Anne HAMMARSTRÖM and Gunnel HENSING, „How Gender Theories Are Used in Contemporary Public Health Research”, *International Journal for Equity in Health* 17, no. 1 (2018), doi: 10.1186/s12939-017-0712-x, <https://doi.org/10.1186/s12939-017-0712-x>.