

RECENZÍÓK

Cikkismertetés: Helyzetjelentés a 21. század epidemiológiai elméleteiről

Article review: Update on epidemiological theories for the 21st century

Ismertető: [Vitrai József](#)

Doi: [10.58701/mej.17552](https://doi.org/10.58701/mej.17552)

Ismertett cikk: Krieger N. (2024). Theorizing epidemiology, the stories bodies tell, and embodied truths: a status update on contending 21st c CE epidemiological theories of disease distribution. *Int J Soc Determinants Health Health Serv*, 54(4), 331–342. <https://doi.org/10.1177/27551938241269188>

Kulcsszavak: epidemiológia; testbe épülés; egészségügyenlőtlenségek
Keywords: *epidemiology; embodiment; health inequalities*

BEVEZETÉS

Ki és mi határozza meg az emberek egészségét? Ez a kérdés az epidemiológia mint népegyésztudomány lényegét érinti. Erre a kérdésre nem lehet pusztán módszerekkel válaszolni. A kérdés inkább a betegségek eloszlásának lényegi – és vitatott – epidemiológiai elméleteire vonatkozik, amelyekre az epidemiológusok és más népegészségügyi kutatók, gyakorlati szakemberek, érdekvédők támaszkodnak az ok-okozati kapcsolatok, hipotézisek és értelmezések során, az elszámoltathatóság és a kockázatnak kitettség, valamint a betegségek közötti összefüggésekre irányuló intézkedésekkel kapcsolatban.

Az éghajlati válsággal, a tágabb értelemben vett környezeti és ökológiai válságokkal, a Covid-19-cel, a növekvő vagyoni egyenlőtlenségekkel és a növekvő politikai polarizációval összefüggő globális krízisekkel összefüggésben Krieger kritikai áttekintése a betegségek eloszlásának domináns

és alternatív, egymással versengő epidemiológiai elméleteinek jelenlegi helyzetéről – valamint a kutatásra, a gyakorlatra és a pedagógiára gyakorolt hatásokról – ad helyzetjelentést. Ez az áttekintés a betegségek eloszlásáról szóló, 21. századi epidemiológiai elméletek helyzetét vizsgálja, 2024-re aktualizálva a 2014-ig megjelent korábbi elemzéseket, és megvitatja ezen elméletek következményeit a kutatásra, a gyakorlatra és a pedagógiára nézve.

MÓDSZERTAN

Az ebben a kritikai áttekintésben idézett szakirodalom elsősorban az „Epidemiológia és az emberek egészsége” című könyv (Krieger, 2021, Vitrai, 2023) második kiadásában szereplő közel 2 500 hivatkozásra, illetve a legfrissebb közleményekre támaszkodik. A könyv és cikkek a betegségek eloszlásának meghatározott elméleteire és azok alkalmazására nyújtanak példákat.

EREDMÉNYEK

Az áttekintett szakirodalom alapján a szerző az alábbiak szerint összegezte a betegségek eloszlásának domináns epidemiológiai elméleteit, azaz a biomedikális, az életmódelméleti és a társadalomepidemiológiai alternatívák fő jellemzőit.

1) Biomedikális elmélet

a) Alapvető feltevések: 1) a betegségek valódi okai biofizikai tényezők, gének és kockázati tényezők, az expozíció pedig nagyrészt az egyéni jellemzők és viselkedés következménye; 2) az egyéneknél előforduló betegségek esetén ezen valódi okok állnak a betegségek népességen belüli eloszlása mögött, és ezek elegendők a magyarázathoz; 3) a betegségek eloszlására vonatkozó elméletalkotás egyenértékű a biológiai szervezetekben előforduló mechanizmusokra és a betegség között oksági összefüggésekre vonatkozó elméletalkotással, következésképpen a populációs szintű elméletalkotás nagyrészt, ha nem teljesen, irreleváns.

b) Következtetések: Az elmélet a betegség biológiai meghatározóit hangsúlyozza, amelyekre az egészségügyi ellátórendszer beavatkozásai hatni képesek. A betegség társadalmi meghatározóit a legjobb esetben is másodlagosnak (ha nem irrelevánsnak) tekinti, és a populációkat egyszerűen az egyének összegének, a populációs betegségmintákat pedig az egyedi esetek egyszerű tükrözésének tekinti. Ebben a felfogásban a népesség betegségei az egyének betegségének kérdésére redukálódnak, ami viszont a biológiai működés hibáira szűkül. Ez a biológiai megközelítés – a társadalmi kontextusától elválasztva – elsősor-

ban orvosi jellegű beavatkozásokat tart optimálisnak.

2) Életmód

a) Alapvető feltevések: Az egészségmagatartás egyenlő az egyén által szabadon választott kockázati tényezőknek való kitettségével (beleértve az étrendet, a dohányzást, az alvást, a szexet), amelyek az egészségre káros vagy előnyös hatással bírnak. A megbetegítő okok végső soron molekuláris biológiai és endogén patogenezis folyamatokat magukba foglaló utakon keresztül hatnak.

b) Következtetések: Az életmód egyenlő az egyén választott egészségmagatartásával, ami egyenlő az egyénnek az egészségmagatartással kapcsolatos kockázati tényezőknek való kitettségével, amelyek elsősorban a dohányzást, az alkoholt, a tiltott kábítószereket, az étkezést, a testmozgást és a szexuális viselkedést foglalják magukban.

3) Szociálepideológiai alternatívák

a) Közös jellemzők:

1. az a régóta fennálló tézis, hogy az egészség és a betegségek eloszlásai az emberi populációkban nem érthetők meg a társadalmi kontextusuktól függetlenül – és szükségszerűen abban alakulnak ki;
2. az a következmény, hogy a társadalmi folyamatok ok-okozati (bár valószínűségi) módon meghatároznak minden olyan egészségi vagy betegség kimenetet, amely társadalmilag mintázott; és
3. az a jóslat, hogy ahogy a társadalmak változnak, akár társadalmi, gazdasági, kulturális vagy technológiai jellemzőikben, úgy változik az

egészség és a betegségek népeségi szintje és eloszlása is.

b) Három nagy alcsoport:

1. *A betegségek eloszlásának szociálpolitikai elméletei*, amelyek a betegségek eloszlási mintáinak a hatalommal, a politikával, a gazdasággal és a jogokkal való összefüggésbe helyezett elemzésére összpontosítanak, és amelyek változatai közé tartoznak: a betegség társadalmi előállítása; az egészség politikai gazdasága; az egészség társadalmi meghatározói; az egészség politikai meghatározói; az egészség kereskedelmi meghatározói; az egyenlőtlenségek alapvető okai; a latin-amerikai „társadalomorvoslás – kollektív egészség”; az egészség és az emberi jogok.
2. *A betegségek eloszlásának pszichoszociális elméletei*, amelyek az egyénnek a társadalmi körülményekre, a társadalmi interakciókra és a társadalmi státuszra adott pszichológiai percepcióját – és az egészségkárosító vagy egészségjavító reakcióit – hangsúlyozzák.
3. *A betegségek eloszlásának ökoszociális elmélete*, amely azt elemzi, hogy (a) az emberek (és más élő szervezetek) a szó szoros értelmében biológiailag beépítik társadalmi, ökológiai és történelmi környezetüket, és ezáltal az egészség, a betegség és a jólét populációs mintáit hozzák létre, valamint (b) ki és mi hozza létre az egészség és a társadalmi egyenlőtlenségek jelenlegi és változó mintáit, és ki hozza létre és alakítja a betegségek eloszlásáról szóló epidemiológiai elméletek tartalmát.

A szerző a továbbiakban 11 tézisben foglalja össze az általa kifejlesztett ökoszociális elmélet kvintesszenciáját. Ez a megközelítés tekinthető ma a leginkább korszerű és átfogó epidemiológiai szemléletnek.

- 1) Az emberek biológiailag beépítik testükbe a társadalmi és ökológiai környezetben megélt tapasztalataikat, és ez által hozzák létre az egészség és a betegség populációs mintáit.
- 2) A társadalmak epidemiológiai profilját (az emberi és más fajok egészsége szempontjából) az emberek életmódja alakítja, amelyet meghatároz a hatalom, a tulajdon jelenlegi és változó társadalmi viszonyrendszere, valamint a humán és nem humán életnek a társadalmi és természeti környezetben megvalósuló megújítása.
- 3) A betegségek eloszlásának jelenlegi és változó társadalmi mintázatait, beleértve az egészség egyenlőtlenségeket is, az emberek testétől függetlenek, különböző szinteken és különböző tér-idő dimenziók mentén jelentkeznek. A makroszintű jelenségek nagyobb valószínűséggel befolyásolják a mezo- és mikroszintű jelenségeket, mint fordítva, továbbá amennyiben a gének szerepet játszanak a betegségek társadalmi eloszlásában, a hatásuk inkább a génexpresszió, mint a génfrekvencián keresztül érvényesül.
- 4) Következésképpen a testbe épülés (*embodiment*) fogalma három kritikus állítást fogalmaz meg: (1) A testek történeteket mesélnek el, és nem vizsgálhatók létezésük körülményeitől függetlenül. (2) A testek olyan történeteket mesélnek el, amelyek gyakran – de nem mindig – meg-

- egyeznek az emberek által elmondottakkal. (3) A testek olyan történeteket mesélnek el, amelyeket az emberek nem tudnak vagy nem akarnak elmesélni, mert nem képesek megtiltják vagy úgy döntenek, hogy nem mesélnek. Ahogyan egy halott maradványai is „mesélnek” a törvényszéki patológia és a történelmi antropometria segítségével, úgy élő testünk is mesél életünkről, függetlenül attól, hogy ezeket valaha is tudatosan kifejezzük-e vagy sem. Ezek a testbe épült történetek alkotják – a szerző újabb elnevezésével – a testbe épült tapasztalatokat (*embodied truths*).
- 5) Ezért minden élőlény a fenotípusát éli, nem pedig a genotípusát – és ez a fenotípus nem rögzített. Amit élünk, az a mi megtestesülő fenotípusunk, ami az általunk lakott és módosított, változó világ dinamikus társadalmi és biofizikai jellemzőivel való kapcsolat révén alakul ki.
 - 6) Azokban a társadalmakban, ahol a társadalmi megosztottság a tulajdon és a hatalom alapján történik, és ahol a legnagyobb hatalommal és erőforrásokkal a lakosság kis százaléka rendelkezik, ott igaz az, hogy minél elterjedtebb egy betegség, annál nagyobb veszteséget okoz a kisebb hatalommal és kevesebb erőforrással rendelkezők számára, hiszen ők alkotják a lakosság többségét. Ebből az következik, hogy a ritkábban előforduló betegségek esetében előre nem feltételezhető, hogy kialakul-e egészséggyenlőtlenség, és ha igen, akkor milyen lesz a gradiens iránya.
 - 7) A betegségek eloszlásának magyarázatát nem lehet kizárólag a betegséggel kapcsolatos folyamatokkal magyarázni, mivel azok nem adnak magyarázatot arra, hogy az arányok és a minták miért változnak összetett módon az idő és a hely függvényében.
 - 8) Az epidemiológia reflexív művelése, amely az epidemiológiai vizsgálatokat megalapozó elméleteket, hipotéziseket, az elemzési módszereket és a megállapítások értelmezését szélesebb társadalmi kontextusba helyezi, növeli annak valószínűségét, hogy az epidemiológusok jobban megértik és közvetítik az eredmények jelentését és korlátait, valamint a népesség egészségi, betegség- és jóléti mintáinak magyarázatát.
 - 9) Az igazságtalanság biológiai szinten való megnyilvánulásainak és a biológia igazságtalan értelmezéseinek azonosítására irányuló szigorú megközelítés szintén javítani fogja az epidemiológusok és mások képességét az egészséggyenlőtlenségek kritikus elemzésére azáltal, hogy megkérdőjelezi a biológiai determinizmus és a veleszületett felsőbbrendűség és alsóbbrendűség régóta fennálló ideológiáit, többek között a következőkkel kapcsolatban: (a) a rasszizmus, a fehér felsőbbrendűség és a faji alapú társadalmi csoportok; b) a szexizmus, a nemhez kötött biológia és a nemi identitások; c) a heteroszexizmus és a szexualitások; d) a társadalmi osztályok; és e) bármely más, az egyének "természetes" és örökletes tulajdonságaként kezelt társadalmi megosztottság.¹
 - 10) A népesség egészségének javítását, valamint az egészséggyenlőtlenségek orvoslását és megelőzését célzó szigorú kutatás tehát magában foglalja a biológiai esszencializmus elvetését, és ehelyett a környezeti hatások testbe épülésének szemlé-

¹ Erről részletesebben lásd Vitrai és Tarkó, 2023

letét (*embodied integration*) alkalmasa a hipotézisek felállításakor, a módszerek kialakításakor és az eredmények értelmezésekor.

- 11) Ezért az egészségyenlőtlenségek elemzésének oka nem az, hogy bizonyítsuk, hogy az igazságtalanság helytelen, mivel az igazságtalanság definíció szerint helytelen. A lényeg inkább az, hogy megvilágítsuk, hogy az igazságtalanság és a méltányosság hogyan alakíthatja az emberek egészségét és bolygónk egészségét rossz és jó irányba, hogy a megelőzés, a jogorvoslat, az elszámoltathatóság és a változás érdekében irányítani lehessen a cselekvést és az erőforrások elosztását. Vagy, hogy Karl Marx 1845-ben írt, Feuerbachról szóló 11. tézisét parafrázáljam: a lényeg nem egyszerűen a világ értelmezése, hanem annak megváltoztatása.

KÖVETKEZTETÉS

A jelenleg elterjedt epidemiológiai elméleteket áttekintve három fő tendencia emelkedik ki: (1) az individualista orvosi-biológiai és életmódelméletek folyamatos dominanciája; (2) a szociálepideológiai alternatívák növekedése és kidolgozása; és (3) a betegséghelyzet epidemiológiai elméleteinek folyamatos figyelmen kívül hagyása az epidemiológusok és a népegészségügyi szakemberek képzésében, valamint az epidemiológiai kutatás és az ok-okozati következtetés szigorának javítására irányuló erőfeszítésekben. A növekvő globális politikai polarizációra, az éghajlati válságra, a szélesebb körű környezeti és ökológiai válságokra, valamint a nemzeteken belüli és nemzetek közötti makacsul fennálló egészségyenlőtlenségekre tekintettel az emberek egészségének javítása és az egészségi igazsá-

gosság előmozdítása szempontjából releváns és a kutatásban, a pedagógiában és a népegészségügyi gyakorlatban alkalmazható tudás előállításához a szociálepideológiai elméletnek sokkal nagyobb mértékű figyelembevétele szükséges. A kulcskérdés az, hogy kritikusan foglalkozunk a testbe épülő igazságokkal, amelyek a testek által az egészség, a betegség és a jólét népszerűségi mintáiban elmesélt történetekben nyilvánulnak meg.

Végül érdemes szó szerint idézni a szerző zárszavát: „Ha tudatosan alkalmazzuk az epidemiológiai elméletet, és tájékozottan folytatunk vitákat a betegségek eloszlását meghatározó különböző epidemiológiai elméletekről, akkor mi, epidemiológusok, más népegészségügyi szakemberek és szélesebb értelemben vett egészségügyi szószólók nagyobb eséllyel hozhatunk létre olyan epidemiológiai tudást, amely feltárja a testbe épülő igazságokat, és leleplezi az emberek egészségéért és az egészségyenlőtlenségekért való felelősséget.”

AJÁNLÁS

A hazai szakmai közéletben ritkán esik szó a vizsgálatok eredményeinek eltérő értelmezési lehetőségeiről, szinte fel sem vetődik, hogy különböző epidemiológia elméleti keretek között az eredmények különbözőképpen értelmezhetők. Ezért fontos a népesség egészségével, az egészségyenlőtlenségekkel foglalkozó szakemberek számára tájékozódni a különféle epidemiológiai megközelítésekről. A neves szerzőnek az epidemiológiai elméletekről készített szakirodalmi áttekintése ehhez nyújt segítséget. A szerző által kifejlesztett ökoszociális elmélet támpontot és kapaszkodókat kínál azok számára, akik meg akarják érteni, miért nehéz visszaszorítani például az elhízást, vagy miért nem sikerül csökkenteni az egészségben jelentkező méltánytalanságokat, igazságtalanságokat.

HIVATKOZÁSOK

- Krieger N. (2024). Theorizing epidemiology, the stories bodies tell, and embodied truths: a status update on contending 21st c CE epidemiological theories of disease distribution. *Int J Soc Determinants Health Health Serv*, 54(4), 331–342. <https://doi.org/10.1177/27551938241269188>
- Krieger, N. (2021). *Ecosocial Theory, Embodied Truths, and the People's Health*. Oxford University Press. ISBN: 9780197510728
- Vitrai, J. (2023). Könyvismertetés: Nancy Krieger – Az egészség ökoszociális elmélete, a megtestesült tapasztalatok és a népesség egészsége. *Multidiszciplináris Egészség és Jólét*, 1(1), 89–95. <https://doi.org/10.58701/mej.9669>
- 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>

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, Szülészeti és Nőgyógyászati Tanszék, Győr
vitrai.jozsef@gmail.com

CIKKINFORMÁCIÓK

Beküldve: 2024. 11. 06.
Elfogadva: 2025. 01. 13.
Megjelentetve: 2025. 03. 17.

Copyright © 2025 Vitrai József. Kiadó: Magyar Népegészségügy Megújításáért Egyesület. Ez egy nyílt hozzáférésű cikk a CC-BY-SA-4.0 licenstszerződés alapján.