

SZÚCS Boglárka, SÓTÉR Andrea

**GENDER MAINSTREAMING¹ SZEMLÉLETÉNEK FOGANATOSÍTÁSA
A MAGYAR HONVÉDSÉG EGÉSZSÉGPOLITIKÁJÁBAN II.****AZ ESÉLYEGYENLŐSÉG HELYZETE, SZEREPE ÉS LEHETŐSÉGEI
A KATONAI SZERVEZETEN BELÜL – A GENDER MAINSTREAMING TÜKRÉBEN****ACHIEVING VIEW OF GENDER MAINSTREAMING IN HEALTH POLICY OF HDF Part II.**

STATE, FUNCTION AND POSSIBILITIES OF THE POLICY OF EQUAL RIGHTS WITHIN HDF

A tanulmány a gender mainstreaming szemlélet nemzetközi és hazai esélyegyenlőségi politikában való megjelenését mutatja be, melynek a Magyar Honvédségben történő foganatosításával kifejezett szándékunk az, hogy a férfias szerepek a női szerepekkel kiegészülve együttműködő és eredményes szolgálatot biztosítsanak a katonai szervezetben. A férfiak alapvető szemléletformálása révén fejlődjön egészségkultúrájuk, a nők által képviselt és a szervezet számára fontos értékek megóvhatóak legyenek. Figyelembe véve az egészségi állapotban is megmutatókozó nemi különbségeket mentális és testi egészségük megőrizhető legyen. Mindezen célkitűzések mellett pedig az egyenlő esélyek és az egyenlő bánásmód elvének az állomány körében történő érzékenyítéséhez kívánunk támogatást nyújtani.

In this study we would like to introduce the view of gender mainstreaming appearing in international and domestic policy of equal rights.

By achieving these equal rights at the Hungarian Defence Forces (HDF) we have the firm intention of complementing male and female roles to assure a co-operative and efficient service in the military organisation. By forming the basic views of men our aim is to develop their health culture and the values represented by women are important for the organisation. By achieving these aims, it helps in preserving both genders' mental and physical condition, at the same time considering the sexual differences in their state of health.

Besides these goals we would like to provide support for the staff to become more sensitive to the principles of equal chances and equal treatment.

AZ EURÓPAI UNIÓ ESÉLYEGYENLŐSÉG POLITIKÁJA

Különbséget kell tenni az egyenlő bánásmód biztosítása és az esélyegyenlőség politikája között. Az EU politikája nem kizárólag a nőkkel szembeni megkülönböztetést, hanem a nemek közötti diszkriminációt tiltja. Így az uniós férfi polgárok ugyanúgy élhetnek ezekkel a jogokkal, mint a nők.

Az Európai Közösségek Bizottsága közleményt adott ki a Tanácsnak, az Európai Parlamentnek, az Európai Gazdasági és Szociális Bizottságnak és a Régiók Bizottságának, mely a nők és férfiak közötti egyenlőségre vonatkozó ütemterv a 2006–2010 közötti időszakra.

¹Gender mainstreaming: A gender mainstreaming politikai eljárások (át)szervezése, tökéletesítése, fejlesztése és értékelése annak érdekében, hogy a nemek közti egyenlőség perspektívája beépüljön minden politikába/eljárásba, minden szinten és minden stádiumban, olyan szereplők erőfeszítései által, akik egyébként is részt vesznek a politikában.

HADTUDOMÁNYI SZEMLE

Budapest, 2011.
4. évfolyam 1. szám

SZÚCS Boglárka, SÓTÉR Andrea

Ez az ütemterv a nők és férfiak közötti egyenlőségre vonatkozó, 2001–2005 közötti időszakra vonatkozó keretstratégia tapasztalataira épül. Új intézkedések foganatosítása mellett nagyobb lendületet ad a már folyamatban levő, eredményes tevékenységeknek. Az ütemterv megerősíti a nemek közötti egyenlőség kettős megközelítését, amelynek alapja az elv általános érvényesítése (a nemek közötti egyenlőség előmozdítása valamennyi szakpolitikai területen és tevékenység során), illetve a különleges intézkedések.

A nemek közötti egyenlőség alapvető jog, az Európai Unió tagállamainak közös értéke és a növekedéssel, foglalkoztatással és társadalmi kohézióval kapcsolatos uniós célkitűzések megvalósításának nélkülözhetetlen feltétele. Az Unió számottevő haladást ért el a nemek közötti egyenlőség megteremtésében, melyben az egyenlő bánásmódról szóló jogszabályok, a nemek közötti egyenlőség általános érvényesítésének elve, a nők helyzetének erősítését szolgáló különleges intézkedések, a cselekvési programok, a szociális párbeszéd és a civil társadalommal folytatott párbeszéd fontos szerepet játszott. Az Európai Parlament fontos partner volt e folyamat során. Számtalan nő képezte magát a felsőoktatásban, lépett be a munkaerőpiacra vagy vállalt fontos közéleti szerepet. Ugyanakkor az egyenlőtlenségek változatlanul jelen vannak, sőt, tovább mélyülhetnek, mivel a fokozódó globális gazdasági verseny rugalmasabb és mobilabb munkaerőt igényel. Ez a nőket hátrányosan érintheti, hiszen nekik gyakran választaniuk kell a gyermekvállalás és a karrier között. A problémát tovább súlyosbítja a rugalmas munkaszervezés-formák vagy a gondozási szolgáltatások hiánya, a nemekhez kötődő sztereotípiák állandósulása, a családi kötelezettségek férfiak és nők közötti egyenlőtlen megoszlása. A nők munkaerő-piaci helyzete nem tükrözi maradéktalanul a nők által felmutatott eredményeket. Ez a humán erőforrás oly mértékű tékozlása, amit az EU nem engedhet meg magának. Ugyanakkor az alacsony születési arány és a munkaerő csökkenése komoly veszélyt jelent az Európai Unió politikai és gazdasági szerepére. Az EU a jövőben is jelentős partnerként vállal részt a nemek közötti egyenlőség elősegítését célzó átfogó erőfeszítésekben. A legnagyobb kihívást a szegénység felszámolása mellett az jelenti, hogy a globalizáció a nők és férfiak számára egyformán pozitív tényezővé lépjen elő. Ez az ütemterv a 2006–2010 közötti időszakra a nemek egyenlőségével kapcsolatos uniós intézkedések hat prioritási területét vázolja fel, melyek a következők:

- a nők és a férfiak egyenlő mértékű gazdasági függetlensége,
- a szakmai és a magánélet összeegyeztetése,
- a két nem egyenlő arányú képviselete a döntéshozatalban,
- a nemi bűncselekmény valamennyi formájának felszámolása,
- a nemekhez kötődő sztereotípiák leküzdése és
- a nemek közötti egyenlőség előmozdítása a kül- és fejlesztési politikákban.

Az ütemterv minden terület esetében meghatározza az elsődleges célokat és intézkedéseket. A Bizottság e célkitűzéseket egyedül nem valósíthatja meg, mivel számos olyan terület van, ahol a fellépések súlypontja a tagállamok szintjén helyezkedik el. Ez az ütemterv illusztrálja tehát azt az elkötelezettséget, amellyel a Bizottság támogatja a nők és a férfiak közötti egyenlőségről szóló programot, és szorosabbra fűzi a tagállamokkal és egyéb szereplőkkel fenntartott partnerséget. Ettől kezdődően került a kutatások fókuszába az alapvető társadalmi feltételezések tisztázása és igazságosságuk vizsgálata. A férfi-női szerepeket vizsgáló tanulmányok rámutatnak azokra a területekre is, ahol a nők válhatnak a hatalom birtokosaivá. Ezek azok a területek, ahol nincs közvetlen verseny az erőforrások elosztásáért, illetve a döntéshozatalban való részvételért. Ennek egyik legjellegzetesebb példája az önkéntes-karitatív terület, amelyet a politika egy sajátos területeként foghatunk fel, és ami közelebb áll a hagyományos női szerephez.

HAZÁNK ESÉLYEGYENLŐSÉGI POLITIKÁJA

Az egyenlő bánásmód követelményének érvényesülése és az esélyegyenlőség előmozdítása, mint szabályozási tárgy nem előzmények nélküli a magyar jogban: maga az Alkotmány is tartalmaz idevágó rendelkezéseket, valamint külön

HADTUDOMÁNYI SZEMLE

Budapest, 2011.
4. évfolyam 1. szám

SZÚCS Boglárka, SÓTÉR Andrea

törvények – így például a Munka Törvénykönyvéről szóló 1992. évi XXII. törvény (a továbbiakban: Mt.) 5. §-a vagy a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény egésze – is megállapítanak a hatályuk alá tartozó személyekre, jogviszonyokra és intézményekre nézve normatív rendelkezéseket. Magyarországon az Alkotmány (1949. évi XX. törvény) tekinthető az első és meghatározó törvényerejű jogszabálynak, mely alapjaiban szabályozza az egyenlő bánásmódot és az egyenlő esélyű hozzáférést. A 70/A. § (1) bekezdése értelmében a Magyar Köztársaság biztosítja a területén tartózkodó minden személy számára az emberi, illetve az állampolgári jogokat, bármely megkülönböztetés, nevezetesen faj, szín, nem, nyelv, vallás, politikai vagy más vélemény, nemzeti vagy társadalmi származás, vagyoni, születési vagy egyéb helyzet szerinti különbségtétel nélkül.

A hatályos szabályozás nélkülözötte az egységes fogalomhasználatot, és nem biztosított megfelelő eszközöket a jogsértésekkel szembeni fellépéshez, ezért vált szükségessé a magyarországi esélyegyenlőségi politikában mérföldkőnek számító, egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény (továbbiakban: Etv.) megalkotása. Ez az általános antidiszkriminációs törvény egyrészt a már meglévő szabályokat teszi koherenssé, másrészt kitölti azokat a réseket, amelyek jelenleg a szabályozásban mutatkoznak, harmadrészt pedig megfelelő eljárási rendelkezéseket biztosít a jogsértésekkel szembeni fellépéshez. E törvényel az Országgyűlés elismeri minden ember jogát ahhoz, hogy egyenlő méltóságú személyként élhessen, valamint hatékony jogvédelmet biztosít a hátrányos megkülönböztetést elszenvedők számára, továbbá kinyilvánítja azt, hogy az esélyegyenlőség előmozdítása elsősorban állami kötelezettség. A Kormány a társadalom diszkriminációval szembeni általános védelmét hivatott szolgálni, továbbá támogatja a gender mainstreaming és a nemek közötti egyenlőség érvényesítését, melynek érdekében biztosítani kívánja, hogy a nőknek a férfiakkal azonos jogai legyenek a mindennapokban, és a nők férfitársaikkal azonos esélyt kapjanak az érvényesülésre. A nők és a férfiak társadalmi esélyegyenlőségének, az egyenlő arányú hozzáférésnek, valamint az egyenlő bánásmód megteremtésének korszerű, állami stratégiáját szolgálja a gender mainstreaming. Ezen alapelv célja, hogy előmozdítsa a nemek társadalmi egyenlőségének megvalósulását, az állami közpolitikába és intézmények működésébe integrálva.

A Kormány ezen irányok és célok megvalósítása érdekében a Nők és Férfiak Társadalmi Egyenlőségét Elősegítő Nemzeti Stratégia – Irányok és Célok 2010–2021 (továbbiakban: Stratégia) című 1004/2010. (I. 21.) számú Korm. határozatot dolgozott ki és fogadott el. A Stratégia létrejöttében fontos szerepe volt annak a felismerésnek, miszerint hazánkban a törvényi szabályozás ugyan biztosítja az azonos jogokat, azonban a gyakorlatban az egyenlő jogok nem jelentenek sem egyenlő feltételeket, sem társadalmi egyenlőséget. A Stratégia elfogadása azért is volt szükségszerű, mert eddig nem rendelkezünk hazai átfogó gender stratégiával, ezért a kormány nem tudta következetesen és határozottan érvényesíteni a nemek közti esélyegyenlőség és a gender mainstreaming elvét. A Stratégia megalkotására számos nemzetközi egyezmény, rendelet és ajánlás is kötelezte Magyarországot. Ezek egyike a nőkkel szembeni hátrányos megkülönböztetés minden formájának felszámolásáról szóló ENSZ Egyezmény – Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women – 1979, közkeletű nevén a CEDAW Egyezmény –, amit Magyarország az 1982. évi 10. törvényerejű rendelettel tett a belső jog részévé.

Az ENSZ által szervezett Nők Pekingi IV. Világkonferenciájának (1995) Cselekvési Programja és a Pekingi Nyilatkozat szintén fontos alapját képezi a nők és férfiak közötti társadalmi egyenlőség politikájának stratégiai elve hazai alkalmazásának. A Pekingi Cselekvési Tervben a világ országai elismerték, hogy a nők és férfiak egyenlő jogainak gyakorlatban való biztosítása elengedhetetlen feltétele a fejlődésnek és a békének, valamint, hogy a nők helyzetének javítása globális kérdés. A fentiekén kívül számos, a nőkre vonatkozó Európai Unió irányelv és jogi norma többek között az Európai Unió Tanácsának 2006 márciusi elnökségi ülésén elfogadott Gender Equality paktum, valamint a már idézett, az Európai Bizottság által kiadott „A nők és férfiak egyenlőségéről szóló útiter 2006–2010 (Roadmap)” ajánlásai rögzítik az aktuális feladatokat a nők és férfiak közötti egyenlőség és az egyenlő bánásmód követelményeinek megvalósítására vonatkozóan. Meggyőződésünk, hogy az esélyegyenlőség és az egyenlő bánásmód elvének gender szinten történő újraértelmezé-

HADTUDOMÁNYI SZEMLE

Budapest, 2011.
4. évfolyam 1. szám

SZÜCS Boglárka, SÓTÉR Andrea

se alapvető feltétele a társadalmi igazságosság és a diszkriminációmentes együttélés nemzeti és globális szintű megjelenésének.

A Stratégia kiemelt helyen tárgyalja a nemek és az egészségi állapot kapcsolatát, melyből kiderül, hogy Magyarországon a férfiak jelentősen korábban halnak meg, mint ami az ország gazdasági fejlettsége alapján várható volna. Bár ez a tendencia a 90-es években volt a legdrámaibb, még ma is jelentős hátrányban vagyunk ebben a tekintetben, nem csupán Európa nyugati országaihoz viszonyítva, hanem néhány szomszédunkkal összehasonlítva is.

A UNDP Human Development Report (2008) adatai szerint annak valószínűsége, hogy egy nő illetve férfi túléli a 65. életévét, Magyarországon 84, illetve 64%, ami igen kedvezőtlen eredmény a többi országgal összehasonlítva. Az idő előtti halálozás tekintetében elsősorban a férfiak életkilátásai tekintetében van nagy lemaradásunk. Jelentős lemaradás tapasztalható a roma lakosság körében mindkét nem tekintetében, valamint veszélyeztetett csoportot alkot a női lakosság is. A nők a saját életminőségüket sokkal rosszabbnak minősítik, mint az azonos korú férfiak, tehát míg a megélt életek tekintetében a nők jobb helyzetben vannak, a pozitív életminőségben megélt évek tekintetében a nők a helyzetüket sokkal negatívabban ítélik meg.

A Stratégia ugyan nem részletezi különösebben a férfiak egészségi állapota és az életminőség közötti összefüggést, de fontos megjegyeznünk, hogy a mai magyar társadalom leginkább figyelmet érdemlő célcsoportja az aktív korú felnőtt férfi lakosság. A férfiak életvitelének része a magasabb kockázatú tevékenységek végzése, az egészséget veszélyeztető helyzetek keresése, a felelőtlen szexuális kapcsolat létesítése, az egészségtelen táplálkozás, a mozgásszegény életmód. Mindezeket kiegészíti az alacsony szintű stresszkezelés, valamint az egészségügyi rizikófaktorokról szerzett hiányos ismeretek, ebből adódóan az egészségügyi ellátórendszer felkeresésének a betegség szempontjából késői volta vagy teljes hiánya. A férfiak egészségi állapotának objektív-szubjektív meghatározásában paradoxon figyelhető meg, mivel a férfiak általában jónak ítélik egészségi állapotukat a mért eredmények és az igazolt diagnózisok ellenére is.

A Stratégia megerősíti és alátámasztja a nemzetközi szinten is egyetértés tárgyát képező tényt, hogy a munkahelyi krónikus stressz egészségkárosító tényező. Noha jog szerint minden ember egyenlő, mindannyian tudjuk: valójában nem vagyunk egyenlők. Kinek ebből, kinek abból van több, ki ehhez, ki ahhoz fér jobban hozzá. Társadalmi egyenlőtlenségről azonban akkor szoktunk beszélni, ha ez nem rendszerszerű, ha az egyik jól körülhatárolható társadalmi csoport tagjait a másikhoz képest rendszeresen, jellemzően több jog, hatalom, hatáskör, jövedelem, szabadság stb. illeti meg, mint a másikat.²

Társadalmunkat át- meg átszelik a különféle társadalmi egyenlőtlenségek: vannak gazdagabb, jobban felszerelt vidéken élők, s vannak, akik elmaradott térségek lakói, vannak szegények és jómódúak, épek és fogyatékosok, bevándorlók és állampolgárok, többségi és kisebbségi etnikumhoz tartozók, és persze minden lehetséges csoportosításon belül: nők és férfiak.

A nők szinte minden társadalmi csoporton belül hátrányos helyzetű alcsoportot alkotnak. Hatalom, döntési jogkörök, a választás sokfélesége, tulajdonszerzés, időfelhasználás, pénz, kompetencia, rendelkezésre álló tér, mind olyan tényezők, amelyek nem egyenlően vannak elosztva nők és férfiak között.

Sajnos, a rendszerváltás óta eltelt évtizedben a nők hátránya nemhogy csökkent volna Magyarországon, hanem számos területen csak nőtt a férfakkal szemben. A nőket érő hátrányokról többkötetnyi szakirodalom jelent meg az utóbbi években. Ezek általános megállapítása, hogy a nők hátrányos helyzetének legfőbb oka elsősorban a mélyen rögződött előítéletekben, a nők és az esélyegyenlőség előítéletes társadalmi megítélésében keresendő. Európai integrációnk érdekében ezért mindenképp a közvéleményt kell „érzékenyíteni” az előítéletek visszaszorítása, az esélyegyenlőség társadalmi megítélésének javítása érdekében.

² Egyenlőségen és egyenlőtlenségen természetesen soha nem egyformaságot, illetve különbözőséget értünk. Az egyenlőség-egyenlőtlenség fogalompár jogi természetű: a joghoz, a forrásokhoz, a lehetőségekhez való hozzáférés egyenlőségét fejezi ki.

HADTUDOMÁNYI SZEMLE

Budapest, 2011.
4. évfolyam 1. szám

SZÜCS Boglárka, SÓTÉR Andrea

A nők és férfiak közötti egyenlőtlenségek négy főbb területe:

- a munkaerő-piaci hátrányok,
- az otthoni feladatok és felelősségek egyenlőtlen megosztása,
- az alacsony részvétel a közéletben és
- a nők elleni erőszak.

A nők előmenetelét, a nők közötti versengés visszaszorítását, a férfi és női szerepek közötti harmonizálást elősegítő programok kifejlesztésébe integrált fejlesztési tervekre van szükség az egyén és a szervezet szintjén egyaránt. Az esélyegyenlőség ügye nagyrészt az EU-csatlakozási folyamatnak köszönhetően került egyre inkább előtérbe az utóbbi néhány évben. EU-csatlakozásunkkal összefüggésben számos kérdésre kell még választ adnunk. Egyfelől teljes mértékben harmonizálnunk kell jogrendszerünket a Közösség elvárásaival. Ebben a tekintetben kifejezetten jól állunk, hiszen a legtöbb elvárásnak már megfelelnek jogszabályaink. Hosszú távú feladat azonban, hogy EU-konform jogszabályaink a gyakorlatban is alkalmazhatóak legyenek, és érezhető hatást fejtsenek ki mindennapi életünkre.

Általában ugyanazokkal a problémákkal küszködünk, mint a tagállamok többsége, és ez segítheti közeledésünket az Európai Unió esélyegyenlőségi politikájához.

A tanulmányunk első részében ismertetett szerepek, értékek, valamint egészségi állapot mutatói tekintetében láthatjuk, hogy a fejlett nyugat-európai országok mellett a keleti régiók társadalmában – így Magyarországon is – megfigyelhető a nemi szerepekkel szemben támasztott társadalmi elvárások bizonytalan és sokszor céltalan átrendeződése. Az esélyegyenlőség elvének nemzetközi és hazai törvényi szabályozottsága ellenére is sokszor előfordul, hogy a nők azonos szakmai felkészültség esetén is kisebb eséllyel futnak be karriert, mint a férfiak. Ezzel kapcsolatban az esélyegyenlőség háttérében álló tényezőket alapvetően három csoportba sorolják: a nemre visszavezethető, a szervezet működésének tulajdonítható és a nemet, a szervezetet és a társadalmi környezetet egyaránt figyelembe vevő tényezők.

A nők esetében az empátia, az odafigyelés, az önfeláldozás és az alkalmazkodóképesség az, ami esetükben elsajátítandó készségeik között hangsúlyozottabban van jelen. Ezzel szemben a férfiaknál az önérvényesítés, az agresszió, a karriervágy és a versenyszellem élvez előnyt. Ebből adódóan a szervezet felső szintjeire eljutó nők a siker, az elismertség érdekében általában férfias magatartást, attitűdöt vesznek fel, és kevés szerepet engednek nőiességüknek. További különbség, hogy a nők kiemelkedő teljesítményüket hajlamosak külső tényezőknek tulajdonítani, nem pedig saját erőfeszítéseik eredményének.

A férfiak és nők neurológiai működésükben, agyi-aktivitásuk tekintetében is jelentős eltéréseket mutatnak egymástól. A bal agyféltekéhez köthető sajátosságok a táplálék, az üldözés, a szex (közelítő, jutalomvezérelt viselkedések), a pozitív emóciók, a kapcsolat a külső világgal (hangyi kommunikáció), az akut stresszre adott válasz (a megküzdés), sejtes immunitás serkentése, a progeszteron. A bal félteke növekedését az ösztrogén serkenti.

A jobb féltekéhez köthető a menekülés, a megdermedés (veszély és büntetésvezérelt viselkedések), a negatív emóciók, a saját testtel való kapcsolat, a krónikus stresszre adott válasz (az elviselés, a hormonális stressz válasz), a humorális (nem a sejtekhez, hanem a sejtnedvekhez kötődő) immunitás serkentése, az ösztrogén. A jobb félteke növekedését a tesztoszteron serkenti. Az emlős szinten megtalálható alapvető lateralizált tulajdonságok az embernél szintén megvannak, de természetesen ráakódtak speciális humán sajátosságok is.

A két nem alapvető gondolkodási és érzelmi vonásaiban is vannak különbségek. A fiúk/férfiak (vadászok) a fémjátékokat, a versengést, a verekedést, a durva játékokat szeretik. Racionálisabbak, logikusabb a gondolkodásuk, jobbak a tárgyak képzeletbeli elforgatásában.

Gyengébb a memóriájuk, a téri sajátosságok alapján tájékozódnak. Jók a durva testmozgásban, a matematikai érvelésben és alkalmazásban (elméletalkotók) és jobb a vizualitásuk, térképészetük.

A lányok/nők (gyűjtögetők, gyermeknevelők) puha plüssjátékokat szeretnek, kooperálnak, beszélgetnek, emocionálisak. Jobbak a nem verbális kommunikációban (testnyelv, arckifejezés, emóció felismerés), jobb a memóriájuk, a térben támpontok alapján tájékozódnak, a finom mozgásokban és a számolásban jók. Jobb az ízlelésük, szaglásuk, hallásuk, tapintásuk (gyűjtögetés), fűgőbbek az észlelésben.

SZÚCS Boglárka, SÓTÉR Andrea

Simon Baron-Cohen (Szendi, 2008.) szerint a női agy empátiás, a férfi agy pedig rendszerező/rendszeralkotó. Az empátia kétkomponensű: kognitív komponens, vagyis elméleti és érzelmi komponens, vagyis érzelmi állapot átélése. A férfiaknál a domináns bal agyfélteke a racionális, logikus, elemző, elvonatkoztató műveleteket végzi, érzelmek nélkül. Analizál, szétszed, spekulál, következtet. Célja szétválasztani a világot, innen erednek a jó memóriafunkciók a tényekre vonatkozóan. A nőknél ezzel szemben a jobb félteke dominancia jellemző, a jobb félteke esetében pedig az analógias gondolkodás jelentkezik. A jobb félteke hasonlóságot keres, egységet épít, az emlékeket a hozzájuk kapcsolódó érzésekkel együtt tárolja. A valódi teremtő erő a jobb és a bal félteke együttes működésében van; ha valamelyik eluralkodik, az káros hatással lehet egyéni és közösségi szinten egyaránt.

Az agyi eltérések a test működésében is megmutatkoznak: a férfiak rövidtávú, nagy erőfeszítésre képesek, a nők pedig a lassú, folyamatos terhelést bírják jobban. A nők által dominánsan használt jobb agyfélteke éjszaka működik intenzíven, ezért képesek az anyák a csecsemők mellett könnyebben éjszakázni, mint az apák (Bánki, 1994).

ESÉLYEGYENLŐSÉG ÉS SZEMLELETVÁLTÁS A MAGYAR HONVÉDSÉGBEN

A Magyar Honvédség hivatásos és szerződéses állományú katonáinak jogállásáról szóló 2001. évi XCV. törvény 6 § (1)-(4) bekezdése kimondja, hogy „A szolgálati viszonyban kapcsolatban az egyenlő bánásmód követelményét meg kell tartani.” A nők hadseregbe áramlása a kilencvenes években kezdődött, amelyet a katonai vezetés is támogatott az alábbi megfontolásokból. A diszlokációs változásokból adódó munkaerő-szükséglet találkozott a katonacsatládok (a feleségek) munkahely igényével, a katonák feleségei között viszonylag sok volt a pedagógus vagy más humán felkészültségű, akik a megnövekedett humán feladatok ellátásába rövid idő alatt be tudtak kapcsolódni. A bevonuló fiatalok között évről évre növekedett a tisztán női környezetben szocializáltak száma (pl. elvált anya által nevelt gyermek), akiknek a hadseregbe történt bevonulásakor a szolgálatot teljesítő katonanők hatékonyabban tudtak segíteni a beilleszkedésben.

Egyes kutatók szerint a nők azért kerülhettek be a seregbe, mert az egy olyan belső legitimációs válságon ment keresztül, amelyből a kiutat a vezetés a nők bevonásában látta. Továbbá a nők jelenléte miatt a társadalom által is elfogadhatóbbá vált a katonai szervezet. A katonanők helytállnak a missziós beosztásokban, helyzetük, szerepük számos vonatkozásban tisztázatlan, katonaként való elfogadottságuk nem teljes a férfiak körében és a társadalomban sem. Nincsenek viselkedési normák, minták – rejtett konfliktusok viszont vannak (Szabó, 2002).

A nők hadseregbeli jelenléte forradalmi változásokat okoz férfi és nő viszonyában. Igaz, a hadseregbe kerüléshez le kellett bontani egy falat, nevezetesen a férfihadsereg és a nők háztartási szerepe közötti ellentmondást. A helyzetet nemcsak az emancipációs mozgalom társadalmi kibontakozása segítette megoldani, hanem a hadsereg feladatainak újradefiniálása is. A hadsereg szerepének újrafogalmazása áthidalta a korábbi szakadékokat, azt a kibékíthetetlen látszó ellentétet, amely a női és férfi nem között húzódtott (Humán Szemle 2004. december).

A KATONÁK EGÉSZSÉGI ÁLLAPOTA A NEMEK TÜKRÉBEN

Az MH katonai állománya körében 2007-ben végzett egészségügyi szűrővizsgálati eredmények elemzésekor is fedezhettünk fel hasonlóságokat az egészségmagatartással kapcsolatos attitűdökre vonatkozóan. A szűrővizsgálat morbiditási gyakorisági eredményei a rendszeres gyógykezelési eredmények alapján a következőképpen alakultak:

3738 főből 499 fő (13,3%) állt rendszeres gyógykezelés alatt, ami a civil populáció adataihoz képest igen jónak mondható, tekintettel arra, hogy a vizsgálaton részt vettek átlagéletkora viszonylag alacsony volt, és a jól működő alkalmasság vizsgálati rendszer következtében egy magasabb egészségstátuszú populáció alkotja az MH katonai állományát.

A gyógykezelések körében a keringési rendszer betegségei 7,3%-kal az első helyet foglalták el. A légzőrendszeri megbetegedés 1,6%-nál jelentkezett, míg endokrin, táplálkozási, illetve anyagcsere-megbetegedés 1,2%-nál fordult elő. A szem és függelékeinek megbetegedései, az emésztőszervi, valamint a csont-izomrendszer és kötőszöveti megbetege-

SZÚCS Boglárka, SÓTÉR Andrea

dések csekély számban fordultak elő. Az állomány körében a legjelentősebb rizikótényezők a következőképpen alakultak:

- I. Családi magas vérnyomás
- II. Dohányzás
- III. Testsúlytöbblet
- IV. Családi cukorbetegség
- V. Családi daganatos megbetegedés

Érdemes figyelmet szentelni az egészség önbecslésének alakulására, mely az adatok alapján ambivalens képet mutat. Az egészség önbecslésének alakulását tekintve jóval kevesebben érzik magukat betegnek („nem érzi egészségesnek magát” 4,1%), mint ahányan rendszeres gyógykezelés alatt állnak (13,3%). Mindebből jól látható, hogy a még diagnosztizált betegségben szenvedők is hajlamosabbak pozitívabban megítélni egészségi állapotukat, mint az valójában. Ez jelentheti az állomány körében a betegségekkel való „fejlettebb” megküzdési stratégiák alkalmazását, a betegségekkel való felülkerekedés eredményességét. Másrészt jelentheti a betegségek figyelmen kívül hagyását, annak negligálását és ebből adódóan egészségi állapotuk elhanyagolását. Mivel az állomány a civil társadalom leképeződése, így valószínűsíthető, hogy az állomány, azon belül is inkább a férfiak azok, akik kevésbé gyakorolnak egészségtudatos magatartást, és ebből adódóan háttérbe szorítják, elnyomják tényleges betegségeiket, és nem veszik figyelembe az ok-okozati összefüggéseket, a megoldási lehetőségeket. A fenti adatok és megállapítások alapján a szűrővizsgálatok fontossága még inkább előtérbe helyeződik az MH állományában. 2007-ben az MH állományának minősítése alapján 58,5% (2188 fő) esetében nem volt gondozási igény. Ez az érték tovább súlyosbítja az egészség önbecslésére vonatkozó optimista beállítottságra utaló, de ambivalens jelenséget az állomány körében.

A szűrővizsgálati eredményekben nem jellemző a nemi különbségekben detektált betegségcsoportok szignifikáns megoszlása. A magas vérnyomás, a testsúlytöbblet, a fizikai aktivitás hiánya, valamint a helytelen táplálkozás tekintetében megfigyelhető a nemi különbség (pl. férfiak körében növekvő hypertonia 20,1%, míg nőknél 11,9%.; testsúlytöbblet férfiaknál 27,7%, nőknél 20,5%; a fizikai aktivitás hiánya a férfiaknál 9%, a nőknél 6,7%).

A helytelen táplálkozás azonban a civil lakossághoz hasonlóan a nők körében a magasabb (férfiak: 11,4%, nők: 16,8%). A 2004-2007 közötti szűrővizsgálati eredmények alapján látható, hogy az MH állományában is vannak jellemző betegségcsoportok, amelyek rizikófaktorként előre jelezhetik a jövőbeni megbetegedések valószínűségét. Továbbá látható, hogy az állomány egészségmegőrzés, egészségfejlesztés terén gyakorolt magatartása is jelentős hatással van az életmódjából adódó mentális, testi betegségek kialakulásában (Sóter, 2009).

Az MH állományán belül a civil társadalommal hasonló életmódbeli, életvezetési problémákkal találkozhatunk, melyek az egészség-megőrzési prevenciók szükségességét teszik minden szinten fokozottabbá.

A FÉRFIAK EGÉSZSÉGE – HAZAI ÉS NEMZETKÖZI RENDEZVÉNYEK

Az egészségi állapot nemek közötti eltérése jelentős mértéket mutat Európa legtöbb tagországában, így hazánkban is. Napjainkra jelentős számú és kiemelkedő tevékenységgel bíró szervezet jött létre, mely elsősorban a nemek egészségi állapotának eltéréseit, azok okait, indikátorait és a beavatkozás módjait hivatott feltárni. Elsősorban a férfiak egészsége került előtérbe az utóbbi években, melyet leginkább az egyre növekvő férfi betegek száma és a körükben tapasztalt dinamikus egészségi állapot romlása indukált. Továbbá az a figyelemfelkeltő tényező, hogy a férfiak számára a társadalmi, gazdasági, jövedelmi lemaradás jelentősebb pszichés és az egészségi állapotot veszélyeztető tényező, mint a nők esetében.

SZÚCS Boglárka, SÓTÉR Andrea

EURÓPAI FÓRUM A FÉRFIAK EGÉSZSÉGÉÉRT (EMHF)

Az egyik legjelentősebb az Európai Fórum a Férfiak Egészségéért (EMHF) első páns-európai szervezet, mely a férfiak egészségének javításán munkálkodik mind Európa- szerte, mind az egyes országokon belül. Az EMHF 2001 szeptemberében, az első ausztriai Férfi-egészség Világkongresszuson kezdte meg tevékenységét, mint független, nem állami, nem profitorientált szervezet. Az EMHF tagsága nyitott mind szervezetek, mind egyének számára.

Az EMHF állásfoglalása értelmében a férfiak egyenlőtlenségtől szenvednek az egészségügyben és az egészségügyi gondoskodásban, és azon dolgozik, hogy csökkentse ezeket az egyenlőtlenségeket.

Fő feladatainak egyike az európai férfiak egészségével kapcsolatos új kutatások publikálása.

Továbbá célja, hogy projekteket kezdeményezzen a szív betegségeivel, a szexuális egészséggel, a prosztatata megbetegedéseivel, a lelki egészséggel, a férfiak rizikókereső magatartásával kapcsolatban, és hozzájáruljon az egészségügyi szolgáltatások férfiak számára könnyebb elérhetőségéhez.

Az EMHF speciális célja összefoglalva: megnövelni az Európa szintű és az egyes tagállamokon belüli férfi egészséggel foglalkozó profilok számát. Elérni az Európa szintű, nemzeti, a regionális és a helyi szervezeteknél, mind kormányzati és nem kormányzati szinteken, hogy foglalkozzanak a férfiak egészségügyi problémáival a politikájukban és a gyakorlatukban. Továbbá, javítani a férfiak számára az egészségügyi szolgáltatások elérhetőségét, figyelemmel az elsődleges megelőzésre és az egészségnevelési információkra.

Az EMHF célként tűzte ki, hogy növeljék a férfiak tudatosságát saját egészségükkel és lehetőségeikkel kapcsolatban, változtassák meg a férfiak egészséggel kapcsolatos magatartását, hogy igényük és bátorságuk legyen felkeresni az egészségügyi szolgáltatást, valamint biztosítsanak lehetőséget azon egyéneknek, akik együttműködnének a férfiak egészségügyi hálózatában. Az EMHF mindezek mellett fontosnak tartja olyan környezet erősítését, ahol biztosítva van az érdekelt szervek együttműködése a közös cél elérésében.

FÉRFIAK EGÉSZSÉGÉÉRT NEMZETKÖZI HÉT

A rendezvényt az Amerikai Egyesült Államok és az Országos Egészségfejlesztési Intézet kezdeményezésére 2004 júniusában rendezték meg. Az évente megtartott rendezvény legnagyobb jelentősége, hogy a nemzetközi és európai szervezetek munkájáról, tevékenységeiről referál, és a témában történt hazai előrelépésekről is tájékoztat, valamint kijelöli és meghatározza a következő évekre vonatkozó lényeges feladatokat.

Az EMHF koncepciójával egyetértve valljuk, hogy egy új egészségügyi és egészség prevenció szemléletre van szükség, olyanra, amely számításba veszi a férfi nemi szerepét, és úgy kezeli a férfiakat, amilyenek, nem pedig olyanak, ahogyan látni szeretnék őket.

ÖSSZEFOGLALÁS

A gender mainstreaming, mint nemzetközi kezdeményezés egy adott társadalom kooperatív, biztonságot és tiszteletet feltételező együttélését kívánja elősegíteni. Legfőbb célunk, hogy témánk révén felkeltsük az érdeklődést a nemi szerepek és a társadalmi státusz közötti összefüggés, mint a gender szemlélet fő érdeklődési köre iránt.

Tanulmányunk számos, empirikus úton is igazolt vizsgálatot mutat be, mely tudományosan is alátámasztja azt az alapvető társadalmi jelenséget, mely szerint a nemi és társadalmi szerepek közötti kapcsolat minősége meghatározó szerepet játszik az egészségi állapot alakulásában.

A társadalom szerkezetét, működését alapvetően a társadalmon belüli szerepek és az azt betöltő személyek, egyének határozzák meg. Az egyén mentális, szellemi és fizikai állapotának teljes harmóniája előfeltétele az egészséges szemé-

HADTUDOMÁNYI SZEMLE

Budapest, 2011.
4. évfolyam 1. szám

SZÜCS Boglárka, SÓTÉR Andrea

lyiség kialakulásának és fejlődésének. Az emberek, mint mikroegységek építik fel egy társadalom összképét. Ők töltik meg tartalommal, és felelősek annak minőségi működéséért.

Ebből adódóan rendkívül fontos, hogy az egyén, mint önálló és megismételhetetlen, egyedi személyiség a well-faire³ és well-being⁴ állapotát elérje, mely feltételezi a társadalom által biztosított feltételeket, a jogi környezetet, a lehetőségeket annak érdekében, hogy az egyén alapvető biológiai szükségleteinek kielégítése mellett igényét és szükségét érezze a szellemi fejlődésének és az önmegvalósításának.

Az egészséges és kiegyensúlyozott emberek által alkotott kis csoportok makro- vetülete az adott társadalom, így az egyén és a társadalom oda-vissza, kölcsönösen felelősek az egyén jó- és jóllétéért, mely a továbbiakban a társadalmi szerepek minőségét befolyásolja.

Mindezek ismeretében témánkkal elsősorban a társadalmunkat jellemző szellemi, gazdasági és társadalmi egyenlőtlenségekre és meg nem értett helyzetre kívánjuk felhívni a figyelmet, valamint az adott jelenséggel kapcsolatos alapvető ismeretek és összefüggések ismertetésével kívánjuk egyéni és szervezeti szinten felkelteni az igényt a megoldásra való törekvésre.

A mentálhigiéné kialakulásának harmadik (posztmodern) korszakában az egészség mint életminőség jelenik meg. A civilizatórikus betegségek növekedése, a stresszek fenyegető ártalmi, a felgyorsult és eldologiasodott élet a megküzdés és erőlködés követelményével áll az egyén elé.

Az egészség négy tényező meglétét feltételezi, úgy mint wellness (jól-lét), fitness, hapiness, hardiness.

Ezeket kiegészítve a lelki és magatartási megküzdésmódok (coping mechanizmusok) ugyancsak hatással vannak egészségünk alakulására. (Bagdy, 2004.)

Az ezredforduló új emberideálja és egészségképe a szívós, küzdőképes, erős, „túlélő”, alkalmazkodásra kész, „boldog” (megelégedett) ember. (Csíkszentmihályi, 2002.)

Ez az ideál elérhető, ehhez azonban fontos üzenetként közvetítendő a „kölcsönös egymásrautaltság-kölcsönös támasz” elvén alapuló nemzetközi összefogás, mely a hazai gyakorlat számára is kiutat jelenthet. Ehhez viszont összefogásra van szükség!

Kulcsszavak: Magyar Honvédség, biológiai nem (sex) és a társadalmi nem (gender), egyenlőtlen rétegződés, nemek közötti társadalmi esélyegyenlőség, gender mainstreaming

Keywords: HDF, sex, gender, social structuring, principles of equal chances, gender mainstreaming

FELHASZNÁLT IRODALOM

Időszaki kiadványok (folyóirat) cikkei

1. Vezetés a két nem képviselőiből álló katonai szervezetben in: Humán szemle 2004. december
2. Az MH állományának 2004–2007 szűrővizsgálati eredményeire alapozott összehasonlító longitudinális vizsgálata (MH HEK első nyilvántartott kutatási zárótanulmány 2007.)
3. Sótér, A.: A Magyar Honvédség egészségkockázati térképe. A személyi állomány egészségmagatartásának helyőrségi különbségei Hadmérnök, 2009 IV. évf. 3. szám 196–211 old.
4. Bagdy, E.: Mentálhigiéné-korszakok, paradigmák és az ezredforduló jellegzetességei in: Honvédorvos, 2004. (57) 1. szám 88–95. p

Könyv

1. Szendi, G.: Az agy neme in.: Feldmár, A.; Bernát, O.; Büky, D. (2008.): Igazi vagy? Iskola nőknek
2. Bánki M. Csaba (1994): Az agy évtizedében, Biográf Kiadó

³ Well-faire: jó lét (szociális, anyagi biztonság)

⁴ Well-being: jóllét (mentális és fizikai egészség)

HADTUDOMÁNYI SZEMLE**Budapest, 2011.
4. évfolyam 1. szám****SZÚCS Boglárka, SÓTÉR Andrea**

3. Szabó, J.: Kisebbségek a haderőben Zrínyi Kiadó Budapest 2002. 124–125.p
4. Csíkszentmihályi, M: Flow. Az áramlat. A tökéletes élmény pszichológiája. Akadémiai Kiadó, 1991, Budapest.

Könyv vagy monográfia fejezetei

1. 1949. évi XX. tv. a Magyar Köztársaság Alkotmánya
2. 1996. évi XLIII. tv. a hivatásos katonák szolgálati viszonyáról 6 § (1)-(4)
3. A Nők és Férfiak Társadalmi Egyenlőségét Elősegítő Nemzeti Stratégia – Irányok és Célok 2010–2021 című 1004/2010. (I. 21.) Korm. határozat