KINCS

Kopp Mária Intézet
a Népesedésért
és a Családokért

A magyarok testi és lelki egészségét leíró főbb mutatók a Hungarostudy felmérések adatai alapján (2006, 2013, 2021)

háttéranyag

2022. január

www.koppmariaintezet.hu

Vezetői összefoglaló ... 3
Bevezetés ... 5
Testi egészség ... 6
Saját egészségi állapot minősítése ... 6
Body Mass Index (BMI) ... 6
Testi fájdalmak előfordulása ... 7
Önkárosító magatartásformák ... 8
Dohányzás ... 8
Alkoholfogyasztás ... 9
Sportolás ... 10
Lelki egészség ... 12
Általános mutatók – boldogság, elégedettség ... 12
Lelki egészséget mérő mutatók ... 13
WHO-5 jól-Lét kérdőív ... 13
Depresszió (BDI-9) ... 14
A lelki egészség háttértényezői ... 16
Anómia, koherencia ... 16
Észlelt stressz és házastársi stressz ... 17
Vallásosság ... 18

Vezetői összefoglaló

Testi egészség

- Az egészségi állapot önbecslése 2006 óta folyamatosan javul. A férfiak általában jobbnak értékelik az egészségi állapotukat és természetesen a fiatalok.
- A normális súlykategóriába tartozók aránya a teljes népességben 2006 és 2013 közt növekedett, utána 2021-ig nem változott.
- 2006 és 2013 közt kis csökkenés látható a testi fájdalmakra panaszkodók tekintetében, majd 2021-re jelentősen javult a fájdalomra nem panaszkodók aránya.
- A teljes népességben a dohányzók száma enyhén növekszik 2006 óta, a válaszadók egyharmada naponta dohányzik. A fiatalok körében azonban kedvező tendencia figyelhető meg, köztük egyre kevesebb a dohányzó.
- Az alkoholfogyasztás kedvezően alakul, a gyakori fogyasztók aránya csökken, a ritkán fogyasztóké és az alkoholt nem fogyasztóké növekszik 2013 óta. A fiatalok körében 2006-2013 közt a rendszeres fogyasztók aránya nőtt, majd 2021-re az alkoholt soha nem fogyasztók aránya emelkedett.
- A testmozgás terén az egész népességet nézve javulást láthatunk 2013 óta, a soha nem sportolók aránya jelentősen csökkent, a hetente sportolók aránya pedig nőtt, különösen a nők körében.

Lelki egészség

- 2006 és 2013 közt az általános elégedettség és boldogság szintje csökkent, 2013 és 2021 közt azonban jelentősen nőtt, különösen a nők körében, akik 2021-re elérték a férfiak szintjét. Korcsoportonként is hasonló a változás, azonban a fiatalok körében kisebb volt a javulás.
- A WHO-5 jól-lét kérdőíven, amely a válaszadók elmúlt két hetének közérzetét méri az elért pontszámok alapján 2006 óta folyamatos javulás figyelhető meg, nagyobb mértékben 2013 és 2021 közt.

- A teljes népesség körében a depresszió szintje csökkent, a nők körében nagyobb mértékben. A fiataloknál ugyanakkor 2013 és 2021 közt nagyobb arányú lett a súlyos depresszió előfordulása.

Háttértényezők

- Míg anómia, a társadalmi értékek és normák gyengülése jellemezte a 2006 és 2013 közötti időszakot, addig 2013 és 2020 között javult a társadalom értékrendjének erőssége.
- 2006 és 2013 közt az összetartozás, a koherencia értéke nagymértékben csökkent, majd 2021-re ismét jelentősen nőtt.
- Az Észlelt Stressz Kérdőív pontszámai alapján a társadalomban a stresszel való megküzdés képessége jelentősen javult, ha korcsoportonként nézzük, akkor a fiatalok körében nagyobb mértékben.
- A házastársi stressz értéke 2006 és 2013 közt nőtt, majd utána a férfiak körében nem változott 2021-ig, míg a nők körében 2013 után jelentősen csökkent.
- A vallásgyakorlás módja szerint a nem hívők aránya nő, miközben a maguk módján vallásgyakorlók aránya is emelkedett.
- A vallásukat rendszeresen vagy alkalmanként gyakorlók aránya a felsőfokú végzettségűek közt a legmagasabb.
- A vallást fontosnak tartók aránya 2013 és 2021 között 53%-ról 60%-ra emelkedett.

Bevezetés

A magyarok testi és lelki egészségét Kopp Mária professzor asszony 1988 óta vizsgálta a Hungarostudy kutatások során. A Kopp Mária Intézet a Népesedéséért és a Családokért (KINCS) együttműködésben a Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézetével 2021-ben immár hatodik alkalommal végzete el a felmérést, a személyes adatfelvétel reprezentatív mintán készült.

Az elemzésben a testi- és lelkiállapotra vonatkozó, az utolsó három felmérés egymást követő adatfelvételeiben egyaránt szereplő kérdésekre adott válaszok adatai találhatók. A válaszokat nemi bontásban, illetve ahol jelentős a különbség, életkor szerint (18-29 éves, illetve 30 éves és több) is feltüntettük. A kérdések a különböző adatfelvételek során megegyeztek (ahol nem pontosan, ott jeleztük), de a megkérdezettek köre mindig más volt, így bár a főbb változók alakulása és ezeken keresztül a testi- és lelki egészség alakulása a magyar népesség körében áttekinthető, de a vizsgálat nem tekinthető utánkövetésnek.

A válaszadók száma 2006-ban 4841, 2013-ban 2000, 2021-ben 7000 fő volt. Alábbiakban először a testi egészséget leíró mutatókat, majd a lelki egészséget leíró mutatókat tekintjük át és az ezekhez kapcsolódó háttértényezőket.

Testi egészség

Saját egészségi állapot minősítése

	2006			2013			2021		
	Férfiak	Nők	Mind	Férfiak	Nők	Mind	Férfiak	Nők	Mind
Inkább rossz	13,70%	17,90%	16,20%	10,50%	17,50%	14,30%	4,60%	8,90%	6,90%
Közepes	36,00%	39,70%	38,20%	29,20%	33,40%	31,40%	23,20%	28,30%	25,90%
Inkább jó	50,20%	42,40%	45,60%	60,30%	49,10%	54,40%	72,10%	62,80%	67,10%
	18-29 éves	30 évestől	Mind	18-29 éves	30 évestől	Mind	18-29 éves	30 évestől	Mind
Inkább rossz	2,5%	20,1%	16,20%	1,4%	17,7%	14,30%	1,0%	8,2%	6,90%
Közepes	19,1%	42,3%	38,20%	10,8%	37,2%	31,40%	7,3%	29,9%	25,90%
Inkább jó	78,4%	37,5%	45,60%	87,8%	45,1%	54,40%	91,8%	61,9%	67,10%

1. tábla: Egészségi állapot önbecslésének alakulása nemek és korcsoportok szerint, 2006-2021

Az egészségi állapot önbecslése jó előrejelzője a megbetegedéseknek. A kérdésre egy ötfokú skála segítségével válaszolhattak. A válaszok alapján 2006 óta folyamatos javulás figyelhető meg, férfiak általában jobbnak értékelik az egészségi állapotukat, illetve (természetesen) a fiatalok, akiknek 92% jónak ítélte 2021-ben, kicsit jobbnak, mint 2013-ban (1. tábla).

Body Mass Index (BMI)

BMI kategóriák	2006			2013			2021		
	Férfi	Nő	Mind	Férfi	Nő	Mind	Férfi	Nő	Mind
alultáplált	1,3%	3,4%	2,5%	1,5%	5,5%	3,6%	0,6%	3,4%	2,1%
normális súlyú	35,6%	42,1%	39,4%	40,0%	47,5%	43,9%	38,4%	47,2%	43,1%
túlsúlyos	41,3%	32,4%	36,1%	38,4%	28,1%	33,0%	47,5%	32,3%	39,4%
Elhízás	20,8%	21,2%	21,0%	19,2%	17,2%	18,1%	12,9%	15,9%	14,5%
súlyos elhízás	1,1%	0,9%	1,0%	0,9%	1,8%	1,3%	0,6%	1,2%	0,9%

2. tábla: BMI (Body Mass Index) különböző szitntjeibe tartozó válaszadók arányának alakulása nemek szerint, 2006-2021

	2006			2013			2021		
	Férfi	**Nő**	**Mind**	**Férfi**	**Nő**	**Mind**	**Férfi**	**Nő**	**Mind**
BMI	26,95	26,11	26,46	26,46	25,54	25,98	26,27	25,66	25,94
Testsúly	82,83	69,56	75,03	82,22	68,55	74,98	82,34	70,29	75,92
Magasság	175	163	168	176	164	170	177	166	171
	18-29 éves	**30 évestől**	**Mind**	**18-29 éves**	**30 évestől**	**Mind**	**18-29 éves**	**30 évestől**	**Mind**
BMI	24,08	27,09	26,55	22,92	26,82	25,98	23,91	26,37	25,94
Testsúly	71,09	75,99	75,10	68,46	76,77	74,98	71,58	76,84	75,92
Magasság	171	167	168	172	169	170	173	171	171

3. tábla: Testsúly, magasság és BMI (Body Mass Index) alakulása nemek és korcsoportok szerint, 2006-2021

Az elhízás erős kapcsolatot mutat különböző megbetegedésekkel, illetve az evés egy gyakori, káros megküzdési mód stressz esetén, ezért a BMI értékének változása is egy jó mutatója illetve előrejelzője a testi és lelki egészség változásának. A normális súlykategóriába tartozók aránya a teljes népességben 2006 és 2013 közt jelentősen növekedett, utána 2021-ig nem változott jelentősen. Szükséges azonban kiemelni, hogy a fiatalok körében 2013 óta a BMI ismét növekedett, ami figyelmeztető jel, a fiatalok megfelelő táplálkozási szokásait és sporttevékenységét javítani szükséges (2. és 3. tábla).

Testi fájdalmak előfordulása

	2006			2013			2021		
	Férfi	**Nő**	**Mind**	**Férfi**	**Nő**	**Mind**	**Férfi**	**Nő**	**Mind**
	Jelenleg vannak-e fájdalmai?								
Nem	66,5%	58,6%	61,9%	69,7%	57,6%	63,3%	82,3%	73,2%	77,5%
Igen	33,5%	41,4%	38,1%	30,3%	42,4%	36,7%	17,7%	26,8%	22,5%
Mind	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	PHQ (Patient Health Questionnaire, 14 kérdés) kérdésekre adott válaszok pontszáma								
				3,61	5,22	4,52	3,49	5,20	4,40

4. tábla: Jelenleg vannak-e fájdalmai kérdésre illetve a PHQ kérdőívre adott válaszok alakulása nemek szerint, 2006-2021

A tartós fájdalom, testi panaszok jelentősen rontják az életminőséget. Ezt egyrészt a fájdalomra való rákérdezéssel, másrészt az általánosan használt PHQ kérdőívvel vizsgáltuk, utóbbi a különböző testi panaszok meglétére külön kérdez rá, és ennek összege adja az értékét. 2006 és

2013 közt kis csökkenés látható a fájdalmak terén, majd 2021-re jelentősen javult a fájdalomra nem panaszkodó válaszolók aránya. A PHQ érték is csökkent, elsősorban a férfiak számolnak be kevesebb panaszról (4. tábla).

Önkárosító magatartásformák

Az önkárosító magatartásformák mind a lelkiállapottal, mind a későbbi megbetegedésekkel összefüggést mutatnak, ezért érdemes a dohányzás és alkoholfogyasztás alakulását megvizsgálni.

Dohányzás

Dohányzik?	**2006**			**2013**			**2021**		
	Férfi	**Nő**	**Mind**	**Férfi**	**Nő**	**Mind**	**Férfi**	**Nő**	**Mind**
Soha nem dohányzott	38,4%	62,6%	52,8%	40,2%	61,7%	51,6%	45,7%	60,7%	53,7%
Nem, de korábban igen	23,6%	12,8%	17,2%	21,2%	12,2%	16,4%	13,0%	11,6%	12,3%
Igen	38,0%	24,6%	30,0%	38,6%	26,2%	32,0%	41,3%	27,7%	34,1%
Milyen gyakran dohányzik, vagy használ elektronikus eszközt? (csak 2021)									
naponta							39,0%	25,9%	32,0%
hetente néhányszor							1,6%	1,1%	1,3%
hetente egyszer (hétvégén)							0,2%	0,3%	0,3%
ennél is ritkábban							0,5%	0,3%	0,4%
Mind	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

5. tábla: Dohányzók arányának alakulása nemek szerint, 2006-2021

	2006			**2013**			**2021**		
	29 évesig	30 évestől	Mind	29 évesig	30 évestől	Mind	29 évesig	30 évestől	Mind
Soha nem dohányzott	46,0%	48,6%	48,1%	56,6%	50,2%	51,6%	60,5%	52,2%	53,7%
Leszokott	13,3%	24,5%	22,5%	6,9%	19,0%	16,4%	7,1%	13,3%	12,2%
Most is dohányzik	40,7%	26,9%	29,4%	36,5%	30,8%	32,0%	32,4%	34,4%	34,1%

6. tábla: Dohányzók arányának alakulása korcsoportok szerint, 2006-2021

A teljes népességben a dohányzók száma enyhén növekszik 2006 óta, a válaszadók egyharmada naponta dohányzik. A fiatalok körében azonban kedvező tendencia figyelhető meg, köztük egyre kevesebb a dohányzó (5. és 6. tábla).

Alkoholfogyasztás

Milyen gyakran iszik alkoholtartalmú italt?

Milyen gyakran iszik alkohol tartalmú italt									
	2006			2013			2021		
	Férfi	Nő	Mind	Férfi	Nő	Mind	Férfi	Nő	Mind
soha	23,2%	58,0%	43,6%	22,7%	55,2%	39,9%	28,9%	58,7%	44,7%
havonta vagy ennél is ritkábban	21,0%	28,2%	25,2%	24,6%	30,6%	27,8%	27,7%	28,2%	28,0%
havonta kétszer-négyszer	20,5%	9,3%	13,9%	24,7%	9,8%	16,8%	18,8%	8,8%	13,5%
hetente kétszer-háromszor	19,4%	2,9%	9,7%	16,7%	3,5%	9,7%	16,3%	3,4%	9,5%
hetente négyszer vagy többször	15,8%	1,6%	7,5%	11,3%	0,9%	5,8%	8,3%	0,9%	4,3%
	29 évesig	30 évestől	Mind	29 évesig	30 évestől	Mind	29 évesig	30 évestől	Mind
Hetente többször	6,2%	19,7%	17,3%	10,4%	16,9%	15,5%	9,7%	14,7%	13,8%
Havonta többször	20,1%	12,2%	13,6%	23,7%	15,0%	16,9%	22,1%	11,6%	13,5%
Ritkán	39,4%	23,0%	26,0%	38,2%	24,8%	27,8%	28,4%	27,9%	28,0%
Soha	34,2%	45,1%	43,1%	27,6%	43,3%	39,9%	39,8%	45,8%	44,7%

7. tábla: Alkoholfogyasztása kategóriáinak alakulása nemek és korcsoportok szerint, 2006-2021

Az alkoholfogyasztás kedvezően alakul, a gyakori fogyasztók aránya csökken, a ritkán fogyasztóké és az alkoholt nem fogyasztóké növekszik 2013 óta. A fiatalok körében 2006-2013 közt a rendszeres fogyasztók aránya nőtt, azóta jelentős változás nem látható, ellenben 2021-re a ritkán fogyasztók aránya csökkent és az alkoholt soha nem fogyasztók aránya jelentősen emelkedett (7. tábla).

Sportolás

A testmozgás, rendszeres sportolás erős kapcsolatot mutat mind a testi, mind a lelki egészséggel, ezért megvizsgáltuk, hogyan alakultak az ezzel kapcsolatos válaszok.

Milyen gyakran sportol, például úszik, fut, kerékpározik, focizik, tornázik vagy végez más testmozgást[1]									
	2006			2013			2021		
	Férfi	Nő	Mind	Férfi	Nő	Mind	Férfi	Nő	Mind
soha	51,2%	58,9%	55,8%	52,4%	63,4%	58,2%	46,4%	53,3%	50,1%
ritkábban, mint heti egyszer	22,5%	17,1%	19,3%	15,7%	12,4%	14,0%	9,6%	9,9%	9,8%
hetente egyszer	10,7%	8,7%	9,5%	8,2%	8,2%	8,2%	14,5%	13,0%	13,7%
hetente többször?	15,6%	15,2%	15,4%	23,6%	16,0%	19,6%	29,5%	23,7%	26,5%

8. tábla: Testmozgás alakulása nemek szerint, 2006-2021

A testmozgás terén az egész népességet nézve javulást láthatunk 2013 óta, a soha nem sportolók aránya jelentősen csökkent, a hetente sportolók aránya pedig nőtt, különösen a nők körében (8. tábla).

	2006			**2013**			**2021**		
	29 évesig	**30 évestől**	**Mind**	**29 évesig**	**30 évestől**	**Mind**	**29 évesig**	**30 évestől**	**Mind**
Milyen gyakran sportol, például úszik, fut, kerékpározik, focizik, tornázik vagy végez más testmozgást									
Soha	30,0%	61,7%	56,0%	28,2%	66,5%	58,2%	31,8%	53,9%	50,1%
Ritkábban, mint heti egyszer	29,4%	16,7%	19,0%	21,8%	11,9%	14,0%	9,8%	9,8%	9,8%
Hetente egyszer	16,4%	7,5%	9,1%	13,2%	6,8%	8,2%	17,3%	12,9%	13,7%
Hetente többször	24,2%	14,1%	15,9%	36,8%	14,8%	19,6%	41,1%	23,3%	26,5%

[1] 2021-ben a kérdés kicsit más volt: Hetente átlagosan hány alkalommal végez: ...legalább 30 perc intenzív (pulzusemelkedéssel járó) testmozgást (pl. gyors gyaloglás, futás, tenisz, erőnléti edzés)?

Hetente átlagosan hány alkalommal végez a sportoláson kívül olyan fizikai aktivitást, például kerti munkát, építkezést, ahol legalább 10 percen keresztül gyorsabban ver a szíve, kimelegszik, megizzad?									
	29 évesig	30 évestől	Mind	29 évesig	30 évestől	Mind	29 évesig	30 évestől	Mind
Soha	26,7%	33,8%	32,5%	23,5%	24,3%	24,1%	43,3%	47,1%	46,4%
Ritkábban, mint heti egyszer	31,7%	20,1%	22,2%	32,1%	20,2%	22,8%	14,3%	12,4%	12,7%
Hetente egyszer	18,6%	18,1%	18,2%	11,9%	11,7%	11,7%	15,2%	13,2%	13,5%
Hetente többször	23,1%	27,9%	27,0%	32,6%	43,9%	41,4%	27,3%	27,4%	27,3%

9. tábla: Testmozgás alakulása korcsoportok szerint, 2006-2021

A fiatalok esetén kevésbé látható javulás, 2013 óta a soha nem sportolók aránya kismértékben nőtt, miközben az idősebbek körében csökkent. Csaknem a duplájára nőtt azoknak az aránya, akik semmilyen sportoláson kívüli fizikai aktivitást, testmozgást nem végeznek. Leginkább azoknak az aránya csökkent, akik ritkán, rendszertelenül mozognak, a hetente egyszer vagy többször sportolók vagy fizikai aktivitást végzők aránya is nőtt (9. tábla).

Lelki egészség

A lelki egészséget leíró mutatók segítségével a lakosság lelkiállapotáról kaphatunk képet. A testi és lelki egészség összefüggése miatt ezeknek az alakulása az egészségügyi állapotnak jó előrejelzői lehetnek, valamint képet adnak arról, hogyan alakult a lakosság közérzete az elmúlt évtizedekben.

Általános mutatók – boldogság, elégedettség

	Egészében véve mostanában mennyire elégedett az életével?			Egészében véve mennyire tartja boldognak saját magát?		
	2006	**2013**	**2021**	**2006**	**2013**	**2021**
Férfi	6,73	6,46	7,17	7,18	6,91	7,36
Nő	6,61	6,24	7,19	6,95	6,69	7,39
29 évesig	7,43	7,33	7,69	7,82	7,80	7,90
30 évestől	6,47	6,07	7,08	6,87	6,51	7,26
Mind	6,66	6,34	7,18	7,05	6,79	7,37

10. tábla: Elégedettség és boldogság alakulása nemek és korcsoportok szerint, 2006-2021

Az általános elégedettségre és a boldogságra egy tízfokú skála segítségével válaszolhattak a megkérdezettek. Ennek a mutatónak nem maga az értéke, hanem egyrészt más mutatókkal való kapcsolata lehet érdekes, illetve az itt bemutatott változás a különböző felmérések során. 2006 és 2013 közt az általános elégedettség és boldogság szintje csökkent, 2013 és 2021 közt azonban jelentősen nőtt, különösen a nők körében, akik 2021-re elérték a férfiak szintjét. Korcsoportonként is hasonló a változás, azonban a fiatalok körében kisebb volt a javulás, bár így is magasabb boldogságról és elégedettségről számoltak be, mint az idősebb korosztály (10. tábla).

Lelki egészséget mérő mutatók

WHO-5 jól-Lét kérdőív

	2006			2013			2021		
	Férfi	Nő	Mind	Férfi	Nő	Mind	Férfi	Nő	Mind
WHO-5	9,31	8,57	8,88	9,96	9,25	9,58	11,32	10,66	10,97
WHO-5 kockázati szintet elérők	25,4%	36,1%	31,7%	21,8%	29,5%	25,9%	11,2%	17,2%	14,4%
	29 évesig	**30 évestől**	**Mind**	**29 évesig**	**30 évestől**	**Mind**	**29 évesig**	**30 évestől**	**Mind**
WHO-5	10,07	8,61	8,87	11,21	9,13	9,58	12,22	10,71	10,97
WHO-5 kockázati szintet elérők	20,3%	34,4%	31,8%	10,0%	30,4%	26,0%	8,1%	15,7%	14,4%

11. tábla: WHO értékének illetve a kockázati szintjének alakulása nemek és korcsoportok szerint, 2006-2021

A mentális állapot széles körben használt mérőeszköze a WHO-5 Jól-lét (WHO-5) kérdőív. A kérdőív önértékelés alapján vizsgálja az életminőség pszichológiai, fizikai és szociális aspektusait. A mérőeszköz egy 4 fokú skálán (egyáltalán nem jellemző / alig jellemző / jellemző / teljesen jellemző) kérdez rá az elmúlt két hét közérzeti jellemzőire, ahol a nagyobb pontszámok jelentik a pozitívabb, kedvezőbb pszichológiai állapotot. A mérés során öt kérdésre kell válaszolni: mennyire volt jellemző Önre az elmúlt két hétben: 1. vidám és jókedvű volt 2. nyugodt és ellazult volt 3. aktív és élénk volt 4. ébredéskor friss és kipihent volt 5. a napjai tele voltak az Ön számára érdekes dolgokkal. Mivel a skála 0-4-ig terjed, az elérhető pontszámok 0 és 20 pont között változhatnak, a 9 vagy annál kevesebb pontot elérőket a mentális megbetegedések, elsősorban a depresszió szempontjából a kockázati csoportba soroltuk, kedvezőtlenebb életminőség mutatójuk miatt[2].

A kérdőíven elért pontszámok alapján 2006 óta folyamatos javulás figyelhető meg, különösen 2013 és 2021 közt, amikor a kockázati szintet elérők aránya majdnem a felére csökkent. Ez azonban elsősorban az idősebbek javulásának volt a következménye, a fiatalok esetén 2006-

[2] A WHO-5 nem diagnosztikai eszköz, de alkalmas lehet a szűrésre pl. a háziorvosi gyakorlatban.

2013 közt volt nagyobb mértékű a kockázati kategóriába esők arányának csökkenése, bár az elért összpontszám az ő esetükben is emelkedett (11. tábla).

Depresszió (BDI-9)

BDI	2006	2013	2021
Férfiak	7,64	6,75	6,67
Nők	9,62	9,37	7,93
29 évesig	4,37	4,27	5,58
30 évestől	9,98	9,25	7,71
Mind	8,81	8,15	7,34

12. tábla: Depresszió (BDI9, Short Beck Depression Inventory) értékének alakulása nemek és korcsoportok szerint, 2006-2021

A depresszió előfordulását a népességben a BDI kérdőív segítségével mértük. A kilenc kérdésre adott válasz alapján a depresszió szintje megbecsülhető[3]. A depresszió, mint a második legjelentősebb, munkaképesség csökkenést okozó betegség, jelentős terhet jelent az egészségügynek és közvetve a teljes gazdaságnak. A depresszió és az öngyilkosságok közt is szoros összefüggés mutatható ki.

A teljes népesség körében a depresszió szintje 2006 és 2013 közt jelentősebben, utána 2021-ig kisebb mértékben csökkent, a nők körében nagyobb mértékben (a BDI a nők körében mindig magasabb értéket mér). Szomorú figyelmeztető jel azonban, hogy a fiatalok körében, habár esetükben alapvetően alacsonyabb a depresszió átlagos pontszáma (a depresszió szintje az életkor növekedésével emelkedik), 2013 és 2021 közt növekedést láthatunk, vagyis a lelkiállapotukban romlás következett be (12. tábla).

[3] A hazai gyakorlatban a BDI ezen változata javasolt a háziorvosi gyakorlatban a depresszió szűrésére.

	2006			2013			2021		
	Férfi	Nő	Mind	Férfi	Nő	Mind	Férfi	Nő	Mind
Normál	72,3%	65,2%	68,1%	75,8%	65,8%	70,4%	77,6%	72,7%	75,0%
Enyhe és közepes depresszió	19,1%	22,7%	21,2%	16,9%	22,1%	19,7%	12,7%	15,2%	14,0%
Súlyos depresszió	8,6%	12,1%	10,7%	7,3%	12,2%	9,9%	9,7%	12,1%	11,0%
	29 évesig	**30 évestől**	**Mind**	**29 évesig**	**30 évestől**	**Mind**	**29 évesig**	**30 évestől**	**Mind**
Normál	85,7%	63,6%	67,6%	86,6%	65,9%	70,4%	81,4%	73,6%	75,0%
Enyhe és közepes depresszió	11,9%	23,8%	21,7%	10,1%	22,3%	19,7%	9,8%	14,9%	14,0%
Súlyos depresszió	2,4%	12,6%	10,7%	3,2%	11,8%	9,9%	8,8%	11,5%	11,0%

13. tábla: Depresszió (BDI9, Short Beck Depression Inventory) sávokba eső válaszadók arányának alakulása nemek és korcsoportok szerint, 2006-2021

A különböző, a depresszió szintje szerinti sávokat nézve látható az általános javulás, a nők körében nagyobb mértékben, köztük a normál szintet elérő válaszadók aránya 65,8 százalékról 72,7 százalékra nőtt 2013 és 2021 közt, míg a férfiak körében kismértékű csökkenés látható. Az enyhe és közepes depressziós pontszámot elérők arányában is csökkenés látható, míg a súlyos depresszióról beszámolók aránya a férfiak körében nőtt, a nők körében nem változott[4].

Korcsoportonként nézve a fiatalok körében romlást láthatunk. A normál szintet elérők aránya 86,6 százalékról 81,4 százalékra csökkent, az enyhe és közepes depresszió aránya körükben nem változott, míg az idősebbek közt csökkent. Leginkább azonban a súlyos depresszió előfordulása nőtt 29 éves korig, 3,2 százalékról 2,75-szeresére, 8,8 százalékra (13. tábla).

[4] 2020-ban hosszú idő után emelkedés volt az öngyilkosságok számában, az emelkedés azonban kizárólag a férfiak körében megnövekedett öngyilkosságok miatt volt, a nők körében nem változott.

A lelki egészség háttértényezői

A lelki egészség hátterében álló különböző, a lelkiállapotot, megküzdési képességet, a külvilág hatásaira adott reakciókat, válaszokat leíró változók vizsgálata lehetőséget ad a lelkiállapot általánosabb vizsgálatára, a változások előrejelzésére. A következőkben ezek közül mutatunk be néhányat a Hungarostudy adatfelvételek alapján.

Anómia, koherencia

	Anómia			Koherencia		
	2006	**2013**	**2021**	**2006**	**2013**	**2021**
Férfi	5,90	5,82	5,18	9,67	9,11	9,61
Nő	5,74	5,91	5,38	9,88	9,25	9,74
29 évesig	5,38	5,40	5,02	10,27	9,99	10,03
30 évestől	5,85	6,00	5,34	9,76	8,96	9,61
Mind	5,76	5,87	5,29	9,86	9,19	9,68

14. tábla: Anómia és koherencia értékeinek alakulása nemek és korcsoportok szerint, 2006-2021

Az anómia az értékek meglétét, az erkölcsi, etikai rendszerek stabilitását mutatja egy társadalomban. Minél magasabb az érték, annál kevésbé igazodnak el az emberek a mindennapi életben az értékrendjük alapján, annál kevésbé kapnak segítséget a döntéseikhez. Az anómiát négy kérdéssel mérjük fel, a skála értéke az adott válaszok összpontszáma.

Az anómia összértéke 2006 és 2013 közt kismértékben nőtt, azaz csökkent a társadalom értékrendjének erőssége, ez azonban elsősorban a nők illetve az idősebbek körében volt jellemző. 2013 és 2021 közt viszont az értéke jelentősen javult minden csoportban[5] (14. tábla).

[5] A Kopp Mária Lelki Egészség Stratégia tervezete az anómia értékének 10 százalékos javulását tűzte ki célul, ami 2013 és 2021 közt megvalósult.

A koherencia mutatója, az anómiához hasonlóan, az értékrendet, az életcélok meglétét, az örömre, megbocsátásra való képességet méri. a pontszám a nyolc kérdésre adott válaszok összege, minél magasabb az érték, annál kedvezőbb.

2006 és 2013 közt a koherencia értéke jelentősen csökkent majd 2021-re ismét nőtt. Ettől eltérő mintázat a fiatalok közt található, akiknek a körében 2013-ig kismértékben csökkent, majd utána változatlan maradt, körükben nem figyelhető meg javulás az elmúlt nyolc évben.

Észlelt stressz és házastársi stressz

A stresszt, pontosabban a stresszforrások ránk gyakorolt hatását az észlelt stressz írja le (Perceived Stress Scale, PSS), ami jó mérőszáma a stresszhelyzetekkel való megküzdési képességnek. A stresszforrások jelentős része nem zárható ki az életünkből, a ránk gyakorolt hatása (kiégés, mentális megbetegedések) azonban a mi reakcióinktól, a stresszhelyzetek megítélésétől, kezelésétől függ. A megfelelő megküzdés, amit a stresszhelyzetek észlelése is jelez, hosszú távon a mentális stabilitás egyik legfontosabb eszköze. A PSS kérdőív az elmúlt egy hónapra kérdez rá, magasabb értéke azt jelzi, hogy több stresszforrást élünk meg, illetve azokkal kevésbé tudunk megbirkózni.

Észlelt stressz kérdőív (Perceived Stress Scale, PSS)			
		2013	**2021**
Férfi		17,08	13,73
Nő		17,73	14,24
29 évesig		16,86	12,80
30 évestől		17,58	14,26
Mind		17,43	14,00
Rövidített házastársi stressz skála (Marital Stress Scale, MSS)			
	2006	**2013**	**2021**
Férfi	,47	,82	,81
Nő	,62	,91	,70
Mind	,55	,87	,75

15. tábla: Észlelt stressz és házastársi stressz alakulása nemek és korcsoportok szerint, 2006-2021

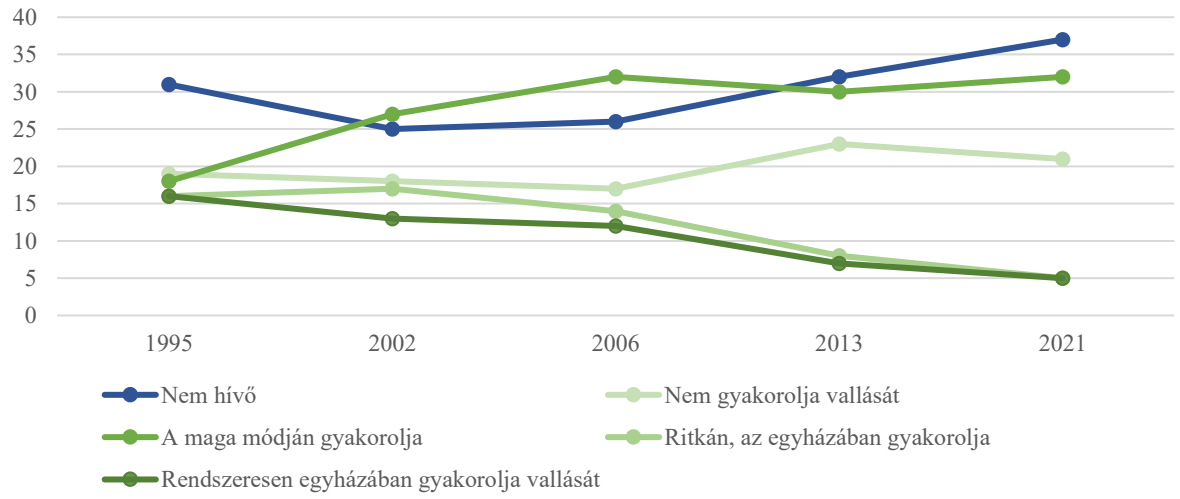
Az észlelt stressz kérdőívet 2013-ban tartalmazta először a Hungarostudy kérdőív. Az első kérdezés óta jelentős változást figyelhettünk meg, a társadalomban a stresszel való megküzdés képessége jelentősen javult, ha korcsoportonként nézzük, akkor a fiatalok körében nagyobb mértékben[6].

A házastársi stressz skála a (házas)párok közti együttműködésre, a stresszhelyzetek kezelésére kérdez rá (Marital Stress Scale, MSS). Mivel az egyik legfontosabb életterünk a család, az ott előkerülő stresszhelyzetek illetve azok kezelése alapvetően határozzák meg lelkiállapotunkat. A válaszok magasabb értéke magasabb stressz szintet jelez (15. tábla).

A házastársi stressz értéke 2006 és 2013 közt nőtt, majd utána a férfiak körében nem változott 2021-ig, míg a nők körében 2013 után jelentősen csökkent (15. tábla).

Vallásosság

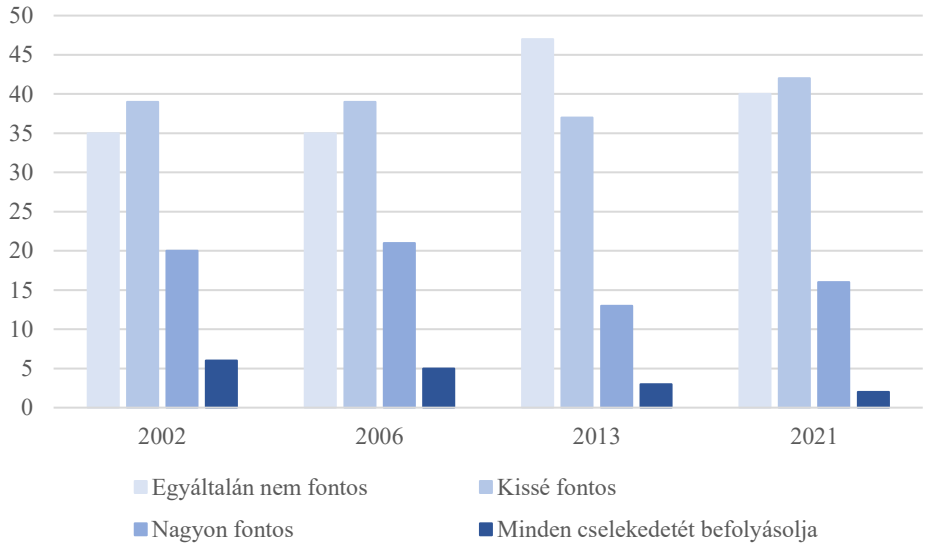
A vallásosság fontos jellemzője egy társadalomnak. A vallásgyakorlással, illetve a vallás fontosságával kapcsolatban egy-egy kérdés szerepelt a Hungarostudy felmérésekben 1995 óta, ami lehetővé teszi, hogy ezt a két dimenziót, ennek az alakulását megnézzük.



A vallásgyakorlás módja kategóriáinak alakulása a Hungarostudy felmérések alapján 1995-2021 között

[6] Mivel a kérdőív az elmúlt egy hónapra kérdez rá, fontos megjegyezni, hogy 2013-ban tavasszal történt a lekérdezés, 2021-ben pedig a nyár folyamán, ami alapvetően kevésbé számít megterhelő időszaknak.

A vallásgyakorlás módja szerint látható, hogy a nem hívők aránya 2002-ig csökkent, a maguk módján vallásgyakorlók aránya ugyanakkor megemelkedett és 30 százalék felett stabilizálódott. A vallást rendszeresen az egyházban gyakorlók aránya 2021-ben alacsonyabb értéket mutatott, ami összefüggésben állhat a pandémia miatti lezárásokkal.



A vallás fontossága kategóriáinak alakulása a Hungarostudy felmérések alapján 2002-2021 között

A vallás spirituális dimenzióját (azaz, hogy mennyire fontos a mindennapi életében a vallás) nézve egyfajta hullámzó tendenciát figyelhetünk meg, vagyis míg 2002 és 2006 között szinte nincs változás, 2013-ban erőteljesen csökken a vallást valamennyire fontosnak tartók aránya (a 2002-es 65%-ról 53%-ra), majd 2021-re újra erősödni kezd, 60%-ra, mely növekedés elsősorban a férfiak közt volt látható – ők azonban még így is kevésbé vallásosak, mint a nők.