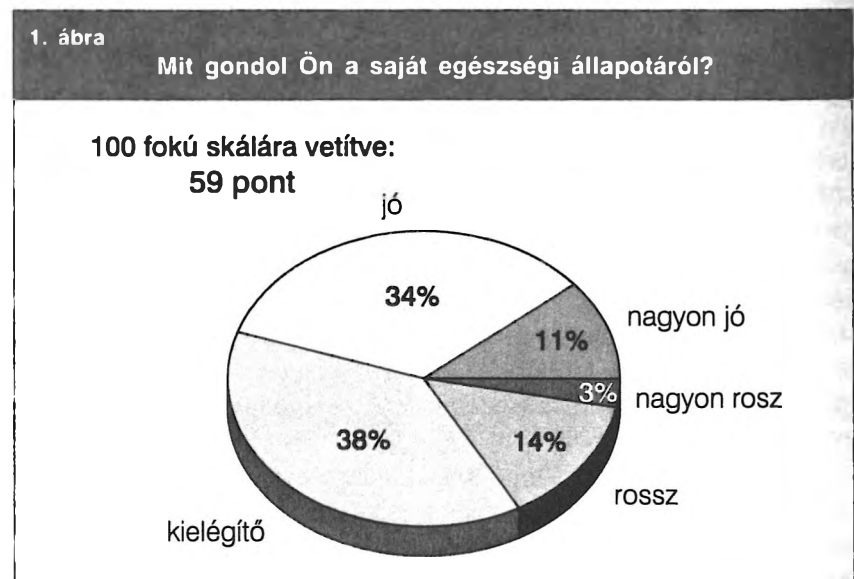


A felnőtt lakosság egészségi állapota Magyarországon

a Marketing Centrum „Életmód 2002.” kutatása tükrében

A Marketing Centrum Életmód 2002. felmérésében néhány egészségi állapotra, illetve egészségmagatartásra vonatkozó kérdést is szerepeltettünk. Az ezekre a kérdésekre adott válaszok megoszlása minden egészség-marketinggel foglalkozó szakember számára iránymutató lehet. A felmérésben 2000, országszerte véletlenszerűen kiválasztott 18 évnél idősebb megkérdezett vett részt. A véletlen kiválasztásból eredő kisebb minta torzulásokat – a KSH 2001-es népszámlálási adatit felhasználva – többszemponτος súlyozással korrigáltuk.

Először is azt kérdeztük meg a mintába került polgároktól: mit gondolnak a saját egészségi állapotukról? Az 1. ábrán bemutatott válaszmegoszlás tanúsága szerint a magyar felnőttek 17 százalékának komoly egészségi problémái vannak, és csak 11 százalékuk érzi nagyon jónak az egészségi állapotát. Ha az 1. ábra adatait 100 fokú skálára vetítjük (nagyon jó=100 pont; jó=75 pont; kielégítő=50 pont; rossz=25 pont; nagyon rossz=0 pont), akkor 59 pontnak adódik a válaszok átlaga.



Az egészségi állapot szubjektív megítélése elsősorban életkor függő. Az életkor és a mutató értéke közötti korreláció $r=-0,51$. A 18–29 évesek körében 76 pont a mutató átlaga, míg a 70 év fölöttiek körében mindössze 41 pont. A mutató átlaga az 50–59 éves korcsoport körében kerül 50 pont alá, azaz 50 éves kor után kezd el számottevően sok vá-

laszadónál átbillenni a kielégítőnél rosszabb irányba a szubjektív egészségügyi mérleg.

A korcsoportokon túl a válaszadók neme, iskolai végzettsége, vagyoni helyzete és lakóhelye szerint is szignifikáns eltéréseket találtunk az egészségi állapot szubjektív megítélésében, és ezek az eltérések akkor is jelentősek maradnak, ha az összefüggésrendszerből kiszűrjük (kovariancia analízissel) az életkor hatását. A férfiak, a nagyvárosokban élők, a legalább érettségizettek, illetve a módosabbak az átlagosnál elégedettebbek az egészségi állapotukkal, és a vagyoni helyzet szerinti alsó 25%-ba tartozók hajlamosak a leginkább rossznak érezni az egészségi állapotukat (lásd 1. tábla).

Következő kérdésünk azt firtatta: mondták-e a megkérdezetteknek az orvosaik, hogy 10 krónikus betegség valamelyikében szenvednek? A 18 évnél idősebbek 55 százaléka a 10 közül legalább egy esetben igennel válaszolt, és mindössze 45 százalékuk bizonyult teljesen egészségesnek ennél a szubjektív megítélésnél azért mégiscsak objektívebb megközelítésnél. A megkérdezettek 22%-a egy, 14 százalékuk kettő, 8 százalékuk három, 7 százalékuk négy, végül 4 százalékuk öt vagy több betegség orvosa által megerősített meglétét említette, azaz átlagosan 1,23 krónikus betegről számoltak be a válaszadóink. Az említett krónikus betegségek száma és az egészségi állapot szubjektív megítélése szorosan

1. tábla

Az egészségi állapot szubjektív megítélése különböző társadalmi-demográfiai csoportokban

életkor szerint	100 fokú skálára vetítve
18–29 év	76 pont
30–39 év	67 pont
40–49 év	58 pont
50–59 év	48 pont
60–69 év	47 pont
70 év fölött	41 pont
nemek szerint	100 fokú skálára vetítve
férfiak	62 pont
nők	57 pont
lakóhely szerint	100 fokú skálára vetítve
Budapest	62 pont
megyeszékhely, megyei jogú város	60 pont
kisebb városok	58 pont
5000 fő alatti települések	57 pont
iskolai végzettség szerint	100 fokú skálára vetítve
nincs érettségije	54 pont
érettségizett	64 pont
diplomás	65 pont
vagyoni helyzet szerint	100 fokú skálára vetítve
alsó 25%	49 pont
alsó közép	55 pont
felső közép	62 pont
felső 25%	69 pont

2. tábla

Mondta-e Önnek az orvosa, hogy az alábbi krónikus betegségek valamelyikében szenved?
(A krónikus betegségek együtt említéseinek faktor-szerkezete és a betegségek említési gyakoriságai)

1. faktor: szív- és érrendszeri betegségek	faktor-súly	igen%
magas vérnyomás	0,73	27%
szív- és érrendszeri betegség	0,71	20%
magas koleszterin szint	0,62	11%
izületi gyulladás	0,61	24%
cukorbetegség	0,55	6%
2. faktor: allergia	faktor-súly	igen%
allergia	0,77	12%
aszma	0,71	5%
depresszió	0,46	7%
krónikus köhögés	0,37	5%
3. faktor: gyomorpanaszok	faktor-súly	igen%
gyomorfekély	0,82	6%
krónikus köhögés	0,67	5%

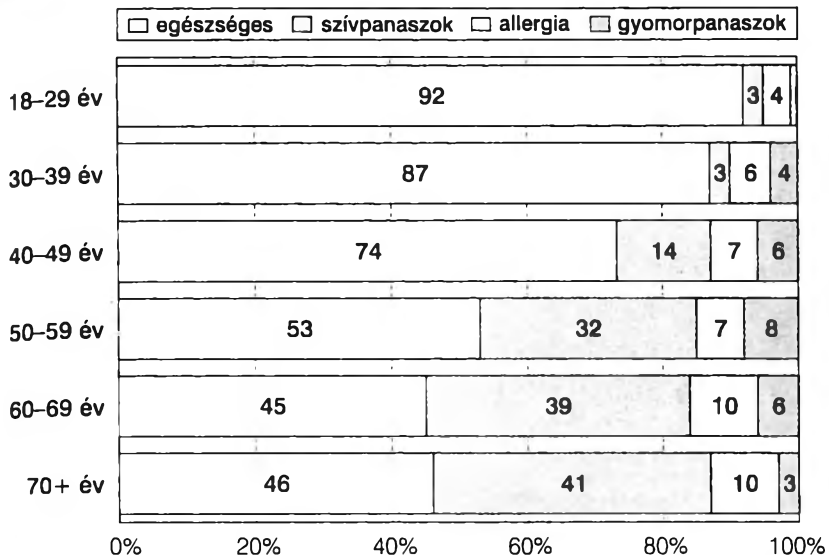
3. tábla

A krónikus betegségek említési gyakorisága
a válaszmintázatok alapján kirajzolódó „objektív” egészségi státusz csoportokban
(klaszter-közép=igen%)

	alapvetően egészséges	szívpanaszok	allergia	gyomorpanaszok
aszma	2%	4%	36%	3%
allergia	7%	1%	98%	8%
gyomorfekély	0%	3%	9%	100%
krónikus köhögés	2%	7%	24%	21%
magas koleszterin szint	2%	43%	15%	14%
magas vérnyomás	10%	83%	54%	29%
szív- és érrendszeri betegség	4%	71%	42%	15%
cukorbetegség	3%	18%	11%	5%
izületi gyulladás	8%	68%	58%	33%
depresszió	3%	12%	36%	11%
arányuk a mintában	70%	18%	7%	5%

2. ábra

Az „objektív” egészségi státuszcsoporthoz arányai életkor szerint



korrelál egymással: $r=-0,60$. Ez viszont azt jelenti, hogy az egészségi állapot megítélése nem is olyan szubjektív dolog: általában azok érzik rossznak az egészségi állapotukat, akik tényleg betegek.

Ha megnézzük a kérdőívünkön szereplő krónikus betegségek együttes említéseit, akkor egyrészt azt látjuk, hogy a 10 betegség három nagyobb betegségcsoport valamelyikébe tartozik, másrészt pedig négy egymástól jól elkülönülő klaszter valamelyikébe sorolhatjuk a megkérdezetteket. A 2. táblán betegségcsoportonként ismerjük az említési gyakoriságokat, és azt is megadjuk, hogy az adott betegség mekkora súllyal szerepel a faktorban.

Az együttemlésekben orvosszakmai szempontból nincs semmi rendkívüli, ugyanakkor a válasszintázatok alapján elkülönített csoportarányok az mutatják, hogy a felnőtt magyarok 70 százaléka nem igazán szenved krónikus betegségektől, 18 százalékuknak viszont szív- és érrendszeri panaszai vannak, 7 száza-

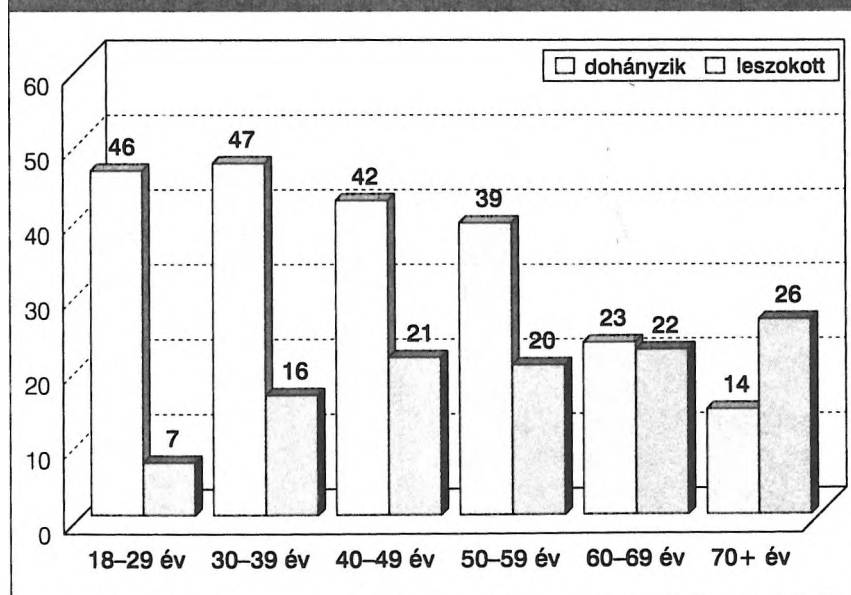
lékuk allergiás, 5 százalékuknak pedig gyomorpanaszai vannak (3. tábla).

Érdekes szemügyre venni az „objektív” egészségi státuszcsoporthoz arányait különböző társadalmi-demográfiai jellemzők, elsősorban is életkor szerint. Itt azt látjuk, hogy az életkor előrehaladtával elsősorban a szív- és érrendszeri betegségek szaporodnak fel, az allergia, és a gyomorpanaszok előfordulása a különböző életkori csoportokban viszonylag állandó (2. ábra). Az életkori különbségeken túl azt találtuk, hogy a budapestiek körében az átlagnál magasabb az allergiások aránya, továbbá azt, hogy az érettségi nélküliek és a diplomások körében egyaránt gyakoribb a szív- és érrendszeri betegségek említési gyakorisága, mint az érettségizettek körében. Végül a

legszegényebbek (a vagyoni helyzet szerinti alsó 25%) körében mind a szív- és érrendszeri betegségek, mind pedig az allergia lényegesen gyakoribb, mint a felső középhez, illetve a felső 25%-hoz tartozók körében. A gyomorpanaszok előfordulási gyakoriságában viszont nincs számottevő eltérés.

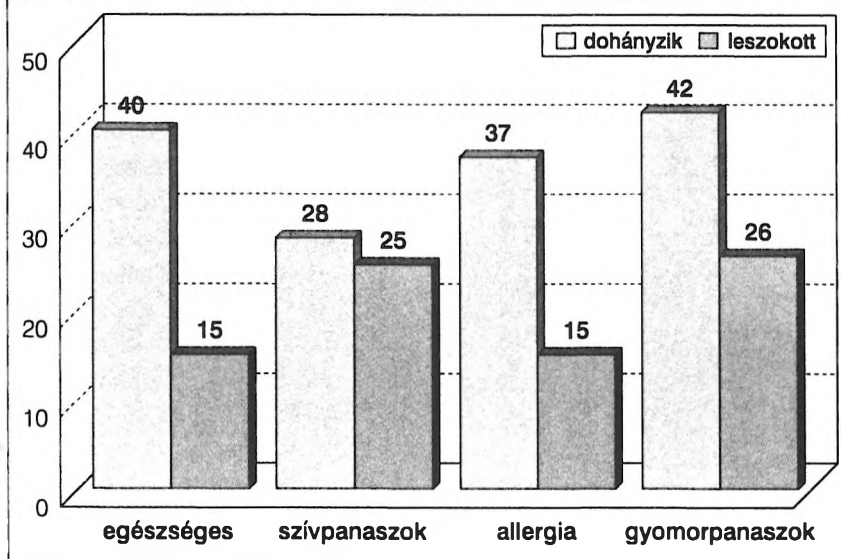
3. ábra

A dohányzás és az életkor összefüggései



4. ábra

A dohányzás és az „objektív” egészségi státuszcsoporthoz összefüggései



Mindezek után a dohányzási, alkoholfogyasztási és a kávéivási szokásokat firtattuk. A 18 évnél idősebb magyarok 45 százaléka sohasem dohányzott, 17 százalékuk pedig már leszokott a dohányzástól. A megkérdezettek 7 százaléka viszont alkalmanként, 31 százalékuk pedig rendszeresen dohányzik. A dohányosok átlagosan 16 szál cigarettát szívnak el naponta. E mögött az átlagérték mögött az húzódik meg, hogy a dohányosok ötöde napi 10 szál cigarettánál kevesebbet szív, 17 százalékuk 10–12 szál, 15 százalékuk 14–17 szál, 32 százalékuk 20 szál, 16 százalékuk pedig még ennél is többet füstölög nap, mint nap.

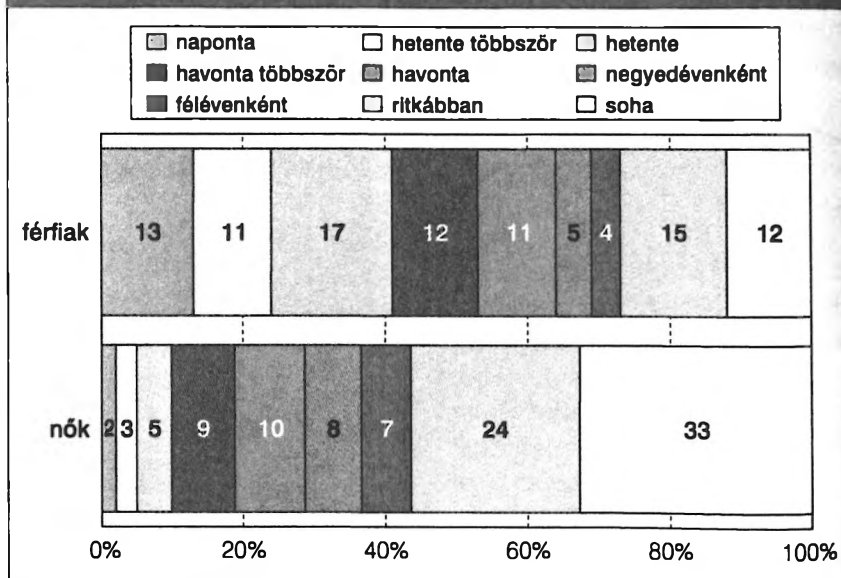
A dohányzás és az egészségi állapot szubjektív megítélése között – meglepő módon – nincs összefüggés. Ennek elsősorban az, az oka, hogy a fiatalok – sajnos – nagyobb valószínűséggel dohányoznak, mint az idősebbek. Ez egyben arra is rávilágít, hogy az egészségkárosító hatással való

riogatás miatt oly kevésbé hatékony a dohányzás elleni küzdelemben. A dohányos fiatalok hosszú éveken keresztül semmit sem, vagy alig valamit érzelnek az egészségkárosító hatásokból, és csak 30 éves kor után kezd számottevő mértékben emelkedni a dohányzást abbahagyók aránya (3. ábra). Pedig az összefüggés hiányának másik oka az, hogy az igazán kemény dohányosok közül sokan egyszerűen nem élnek meg az idősebb, betegeskedő életkort.

A dohányzási szokások és az „objektív” egészségi státuszcsoporthoz sajátos összefüggést találtunk. A szív- és érrendszeri betegségben szenvedők, és a gyomorpanaszosok körében

5. ábra

Milyen gyakran szokott Ön szeszes italokat fogyasztani?



4. tábla

Előfordul-e, hogy Ön egy nap alatt többet fogyaszt:

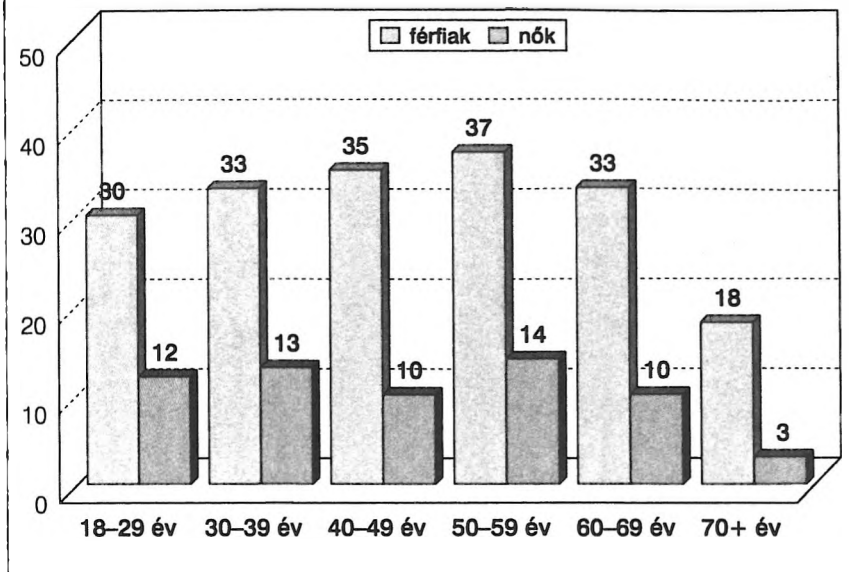
	férfiak		nők	
	gyakran	ritkán	gyakran	ritkán
3 korsó sörnél?	9	42	1	6
fél liter bornál?	7	34	2	9
1 dl töménynél?	6	33	2	11

egyaránt magasabb az átlagosnál azok aránya, akik már leszoktak róla. Ugyanakkor a gyomorpanaszosok körében a még mindig dohányzók aránya is átlag fölötti (4. ábra).

A dohányosok átlagosan 13 éve dohányoznak. A dohányosok körében természetesen szoros összefüggés van a dohányos évek száma és az életkor között ($r=0,77$). Az viszont fontos figyelemre méltó jel, hogy a dohányos évek száma a naponta elszívott cigaretta számával is korrelál ($r=0,33$). Az összefüggésrendszer igazi meglepetése azonban az, hogy az elszívott cigaretták száma és az egészségi állapot szubjektív megítélése között csak nagyon laza az összefüggés ($r=-0,08$), míg a dohányzással eltöltött évek száma és az egészségi állapot között eléggé szoros ($r=-0,34$). És ez megint csak fontos lehet azok számára, akik dohányzásellenes kampányt kívánnak indítani. A sok cigi nem feltétlenül okoz szubjektíven is érzékelhető egészségi állapot romlást, a dohányzás csak szép lassan ássa alá az

6. ábra

A 100 fokúra vetített alkoholfogyasztás skála átlagai nemek és életkor szerint



egészséget, és erre célszerű tekintettel lenni a kampányok tervezésekor.

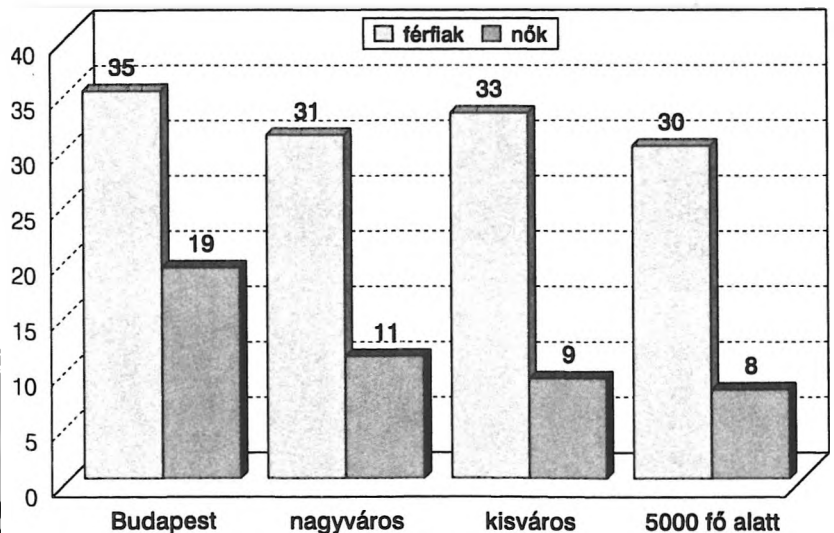
A felnőtt magyarok negyede rendszeresen, azaz legalább hetente egyszer iszik, miközben mindössze 23 százalékuk vallotta magát teljesen absztinensnek. És itt számolnunk kell azzal is, hogy alkoholfogyas-

tási szokásaikat sokan hajlamosak „kozmetikázni”. Erre következtethetünk például abból is, hogy „mindössze” a megkérdezettek 8 százaléka számolt be arról, hogy nagyívó, amennyiben gyakran előfordul vele, hogy egy nap alatt többet fogyaszt 3 korsó sörnél, fél liter bornál vagy 1 dl töménynél. Komoly alkohol problémái a megkérdezettek 2 százalékának lehetnek, ennyien mondták ugyanis mindhárom alkoholféleség esetében, hogy gyakran fogyasztanak a megadott mennyiségknél többet.

Itt persze számításba kell venni, hogy alkoholisták csak egészen ritkán szoktak belekerülni egy hagyományos közvélemény-kutatási módszerekkel dolgozó felmérésbe. Ugyanakkor az ívási gyakori-

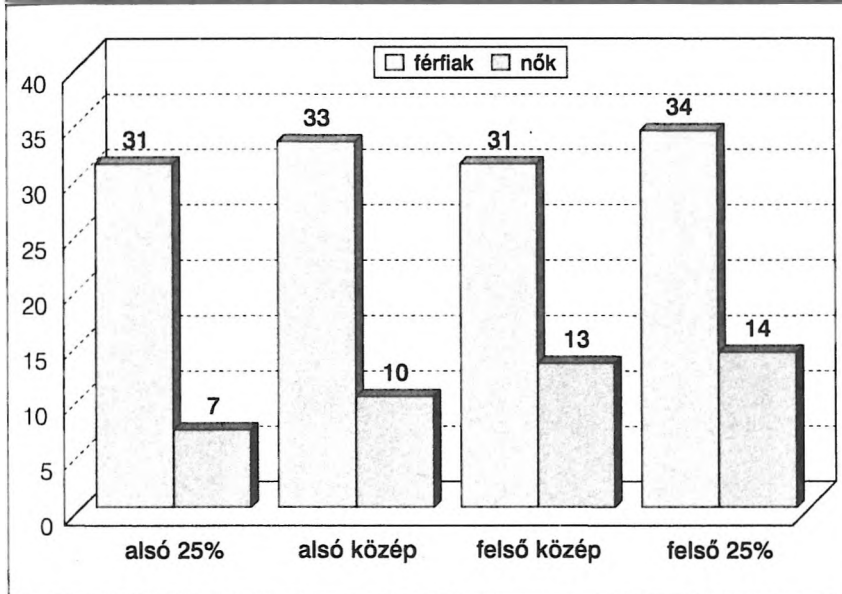
7. ábra

A 100 fokúra vetített alkoholfogyasztás skála átlagai lakóhely szerint



8. ábra

A 100 fokúra vetített alkoholfogyasztás skála átlagai vagyoni helyzet szerint



ságra, illetve a nagyobb alkoholmennyiségek fogyasztására vonatkozó válaszok szorosan korrelálnak egymással, így egy 100 fokra vetített reliábilis skálával (Cronbach $\alpha=0,89$) jól jellemezhetjük a válaszadók alkoholfogyasztását. A skála átlaga 21 pontnak adódott, és az 50 pont fölötti skálaértékek mindenképpen rendszeres alkoholizálást jeleznek. A megkérdezettek 15 százaléka került ebbe a tartományba.

Az alkohol egészségkárosító hatásáról ugyancsak nehéz meggyőzni a közvéleményt. Annál is inkább, mert a mértékletes és kulturált alkoholfogyasztás nem is károsítja az egészséget, sőt. Részben ebből adódhat az is, hogy a szubjektív egészségi állapot skála, illetve az alkoholfogyasztás skála között gyenge, de szignifikáns korrelációt találtunk, és a korreláció iránya pozitív ($r=0,11$). És itt nem arról van szó, hogy a fiatalok gyakrabban isznak, mint az idősebbek. Az együttváltozás akkor is szignifikáns marad, ha az összefüggésrendszerből (parciális korrelációt számolva) kiszűrjük az életkor hatását.

Az ivás persze Magyarországon is főleg a férfiak „sportja”, és ebből az is következik, hogy a nők hajlamosabbak „kozmetikázni” az ivási szokásaikra vonatkozó válaszaikat, mint a férfiak. Akárhogy is van, a férfiak körében 32 pontnak, míg a nők körében mindössze 11 pontnak adódott az alkoholfogyasztást mérő skála átlaga.

Az alkoholfogyasztást befolyásolja a válaszadók lakóhelye, iskolai végzettsége és vagyoni helyzete is. Persze kicsit másként a férfiak, és másként a nők esetében. A budapestiek, az iskolázottabbak és a módosabbak minden ellenkező híreszteléssel szemben többször isznak az átlagosnál, és ezek a különbségek elsősorban a nőknél hangsúlyosak.

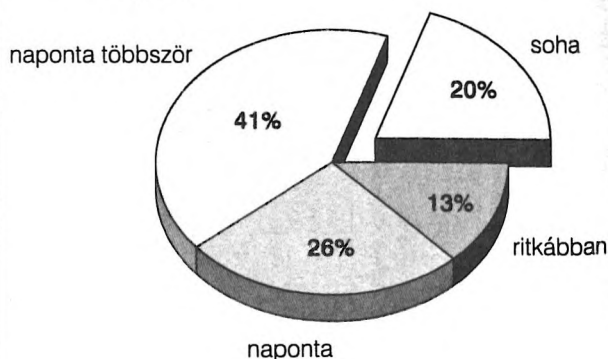
A kávéivásban senki sem lát semmi szégyellni valót, így a 9. ábrán ismertetett adatokat teljesen hitelesnek tekinthetjük. E szerint a felnőtt magyarok 41 százaléka naponta több kávét iszik, további 26 százaléuk pedig napi egyet, és mindössze ötödük nyilatkozta azt, hogy sohasem szokott kávézni. Ha a gyakorisági adatokat 100 fokú skálára vetítjük, akkor 69 pontnak

adódik az átlag. Az egészségi állapot szubjektív megítélése és a kávéivási gyakoriság között gyenge, de azért szignifikáns összefüggést találtunk ($r=-0,08$). Ennél sokkal erősebb a kapcsolat a kávézás és a dohányzás között ($r=0,21$), és nyilván ezzel (és a reflux-szal) magyarázható az is, hogy a kávézási gyakoriság kissé növeli a krónikus köhögés előfordulásának valószínűségét. Ezen kívül a depresszió említési gyakorisága is együtt jár a kávézási gyakorisággal, bár ez az összefüggés is eléggé laza ($r=0,08$).

9. ábra

Milyen gyakran szokott Ön kávét inni?

100 fokú skálára vetítve:
69 pont



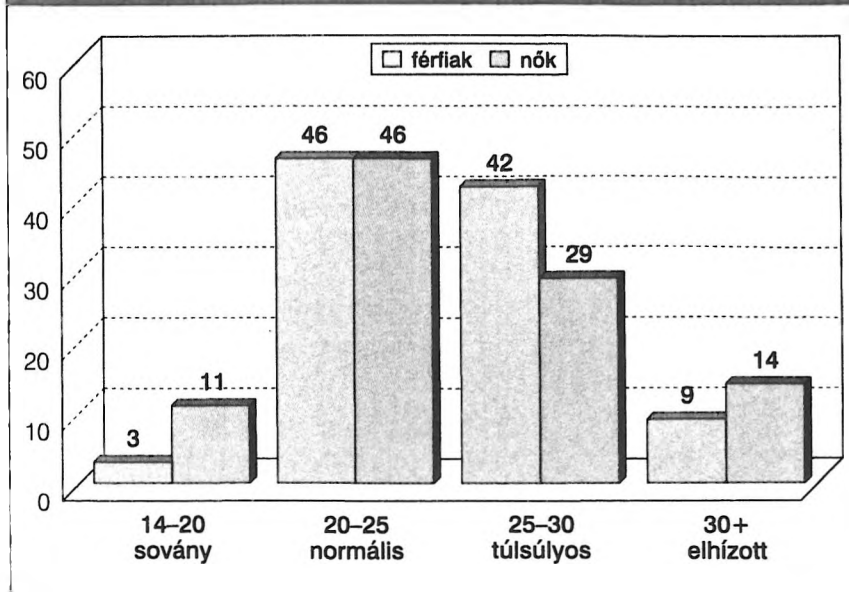
A kávéivás egyébként egyetemes magyar népszokás, bár a nők és a középkorúak valamivel gyakrabban kávéznak az átlagosnál. Ugyanakkor vagyoni helyzet, iskolai végzettség és lakóhely szerint nem találtunk jelentős eltéréseket.

Manapság sokan élnek zaklatottan, életünkben sok a stressz. Így aztán nem meglepő, hogy a felnőtt magyarok 40 százaléka saját bevallása szerint időnként indokolatlanul fél, szorong, 65 százalékuk időnként feszült, 63 százalékuk pedig időnként lehangolt. A három kérdésre adott válaszok alapján képezhettünk egy 100 fokú idegesség-skálát, melynek átlaga 26 pontnak adódott. Ez úgy jött ki, hogy a megkérdezettek negyedénél 0 a skála értéke, azaz csak minden negyedik magyart kerüli el teljesen az idegesség valamelyik tünete. A megkérdezettek 15 százalékánál viszont 50 pont fölé került a mutató, ami már gyakran előforduló ideges tüneteket jelez.

Az idegesség skála viszonylag szorosan korrelál a szubjektív egészségi állapot mutatójával ($r=-0,31$), illetve a krónikus betegségek említésével ($r=0,29$).

10. ábra

A felnőtt lakosság testtömeg-indexének eloszlása



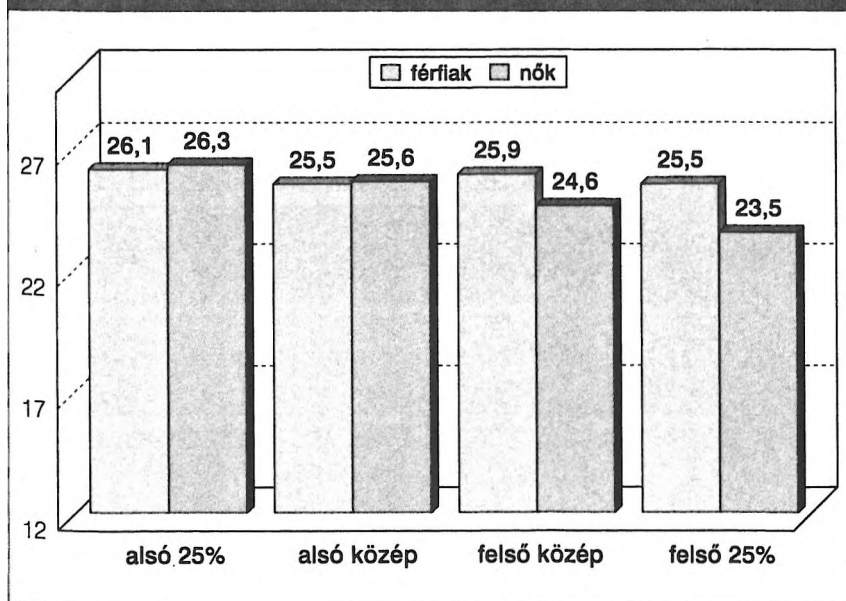
Ezen kívül a dohányzással is. A dohányosok körében 31 pont, a nem dohányzók körében viszont csak 23 pont a skálaátlag. Végül az is megállapítható, hogy a nők gyakrabban idegeskednek, mint a férfiak (29 pont vs. 22 pont), és a budapestiek, illetve a középkorúak körében is lényegesen gyakoribb az átlagosnál az ideges tünetek előfordulása. Ugyanakkor nem

találtunk jelentős különbségeket iskolai végzettség és vagyoni helyzet szerint, tehát nem igazolódott az a közkeletű hiedelem, hogy a módosabbak zaklatottabban élnek.

Ezek után megkérdeztük, hogy hány centi magasak, és hány kiló súlyúak a válaszadóink, és mindenkinek kiszámítottuk a testtömeg-indexét. Kérdő-biztosainknál persze nem volt mérleg és centiméter, adataink tehát nem teljesen megbízhatóak. Sokan ugyanis nem tartják nyilván naprakészen a testsúlyukat, így csak egy becslést adtak, vagy egy évvel ezelőtti mérés eredményét mondták be. Mindezzel együtt megállapítható, hogy a magyar felnőttek legalább 46%-a túlsúlyos.

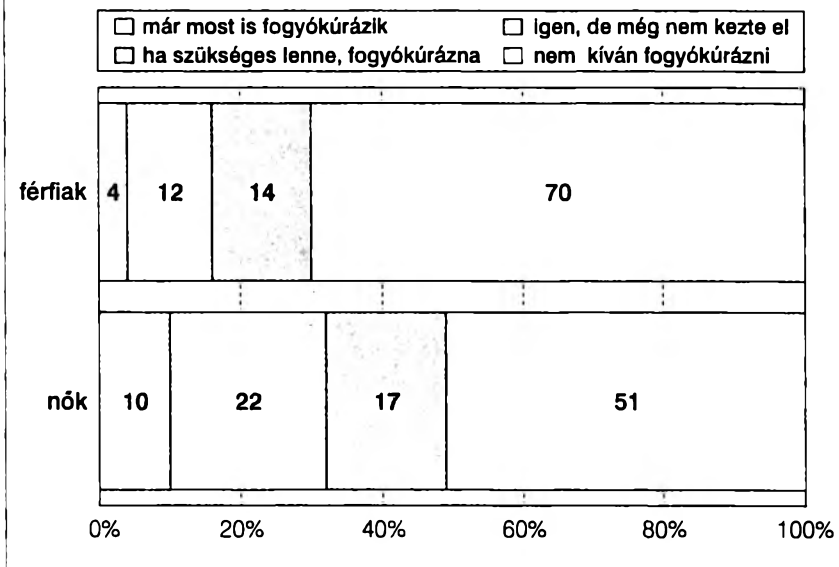
11. ábra

Testtömeg-indexének átlagok vagyoni helyzet és nemek szerint



12. ábra

Gondolt-e már Ön arra, hogy fogyókúrázni fog?



Felmérésünk adatai leginkább a KSH 1994-es Egészségmagatartás vizsgálatának eredményeire hasonlítanak, és ez nem véletlen, hiszen a KSH is kérdőíves technikával dolgozott. Az objektív mérést alkalmazó Első Magyarországi Reprezentatív Táplálkozásvizsgálat (OÉTI, 1992–94) szerint a túlsúlyos és elhízott nők aránya 62%, a férfiaké pedig 58% volt. Mindazonáltal nagyon is hihető, hogy 1992–94 óta javultak a mutatók, hála az egészséges táplálkozásra buzdító, illetve az elhízás veszélyeire rámutató társadalmi kommunikációnak.

Bárhogy is van, felmérésünk mindenképpen rávilágít arra, hogy a nők körében lényegesen nagyobb a testtömeg-index szóródása, mint a férfiak körében, azaz a nők egy része hajlamos túlzásba vinni a fogyókúrát, miközben a súlyosan elhízottak aránya is magasabb a hölgyek, mint az urak körében. A nemi eltérések a válaszadók életkora, iskolai végzettsége, illetve vagyoni helyzete szerint is kidomborodnak. A nők körében $r=0,41$ a korreláció az életkor és a testtömeg-index között, míg a férfiak körében

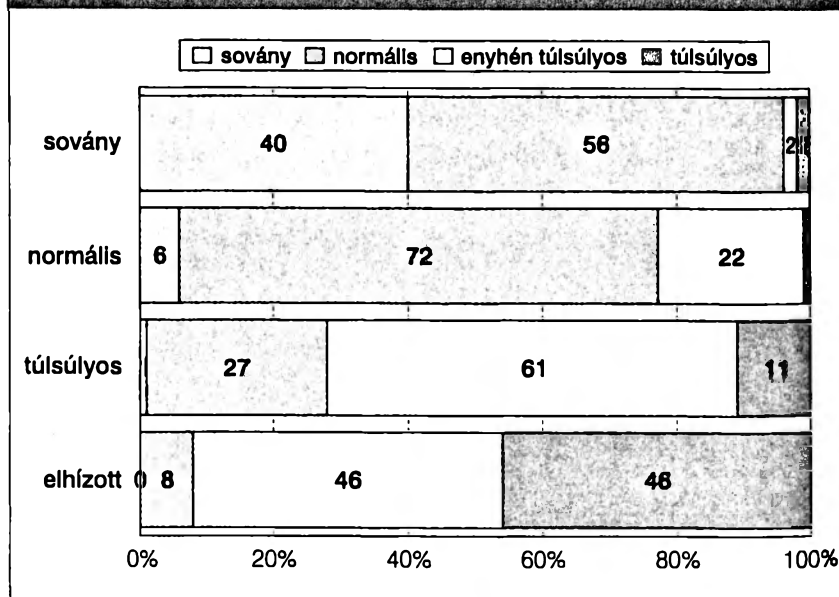
mindössze $r=0,33$. Hasonló a helyzet iskolai végzettség, illetve vagyoni helyzet szerint is. A magasabb státuszú nők körében határozottan kisebb a testtömeg-index átlaga, mint az alacsonyabb státuszúak körében, ugyanakkor a férfiak körében nem ilyen egyértelmű az összefüggés. Másrészt nemtől függetlenül azt találtuk, hogy a vidékiek testtömeg-index átlaga magasabb, mint a budapestieké.

A testtömeg-index természetesen negatívan korrelál az egészségi állapot szubjektív megítélésével, és pozitívan a krónikus betegségek említésével. Ugyanakkor a szubjektív egészségi állapot esetében eliminálódik az együtt járás, ha az összefüggésrend-

szérből kiszűrjük az életkor hatását. A legszorosabb együtt járást a magas vérnyomás esetében találtuk ($r=0,29$), de viszonylag szoros a kapcsolat a szív- és érrendszeri betegségek említése esetén is ($r=0,25$). Ugyanakkor az allergia említése és a testtömeg-index között gyenge, ám negatív a korreláció ($r=-0,09$).

13. ábra

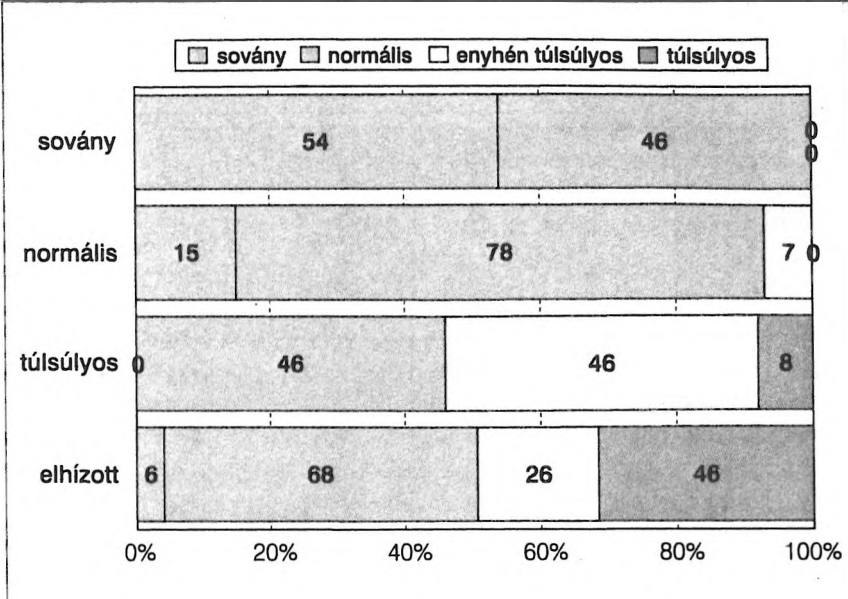
A testüket szubjektív megítélése a testtömeg-index alapján történő besorolás szerint a nők körében



Az alkoholfogyasztás és a testtömeg-index között nem találtunk összefüggést. Ugyanakkor a dohányzás és a testtömeg-index között sajátos az összefüggés. A legnagyobb átlagot (26,9) azon férfiak körében regisztráltuk, akik leszoktak a dohányzásról, a legalacsonyabbat pedig a dohányos nők körében (23,7). Végül a férfiak körében gyenge negatív korrelációt találtunk az idegesség skála és a testtömeg-index között, míg a nők körében nincs ilyen összefüggés.

Mint az a testtömeg-index adatokból kiderült: a felnőtt magyarok közel felére ráférne egy kis (vagy nagy) fogyókúra. Ugyanakkor a megkérdezettek 60 százalékánál nem kíván fogyókúrázni, és mindössze 7 százalék volt azok aránya, akik már bele is kezdtek a kúrába. A fogyókúrázás elsősorban a nőkre, a budapestiekre, a diplomásokra, illetve a módosabbakra jellemző. A legtöbb fogyókúrázót a felső 25%-hoz tartozó nők, a legkevesebbet pedig az alsó 25%-hoz tartozó férfiak körében találtuk. A 40–49 éves nők különösen gyakran szánják rá magukat egy fogyókúrára, míg az

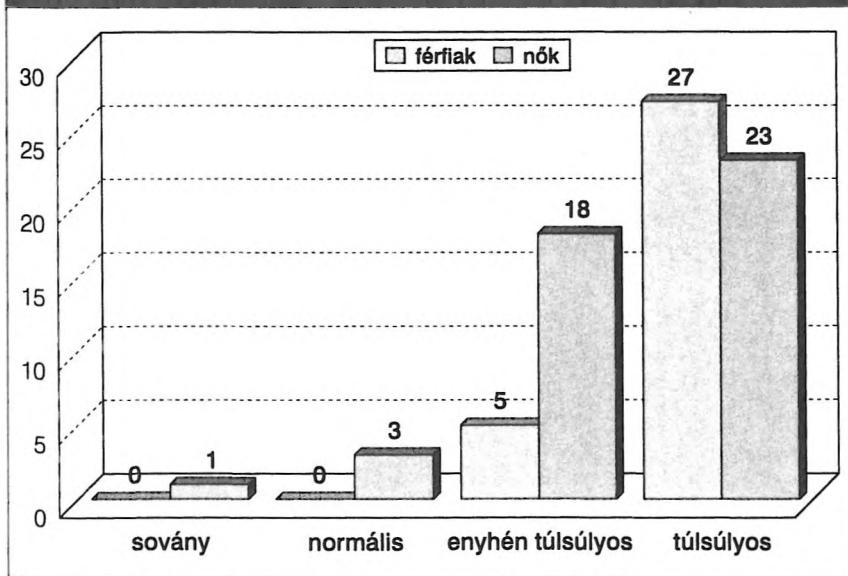
14. ábra
A testalkat szubjektív megítélése a testtömeg-index alapján történő besorolás szerint a férfiak körében



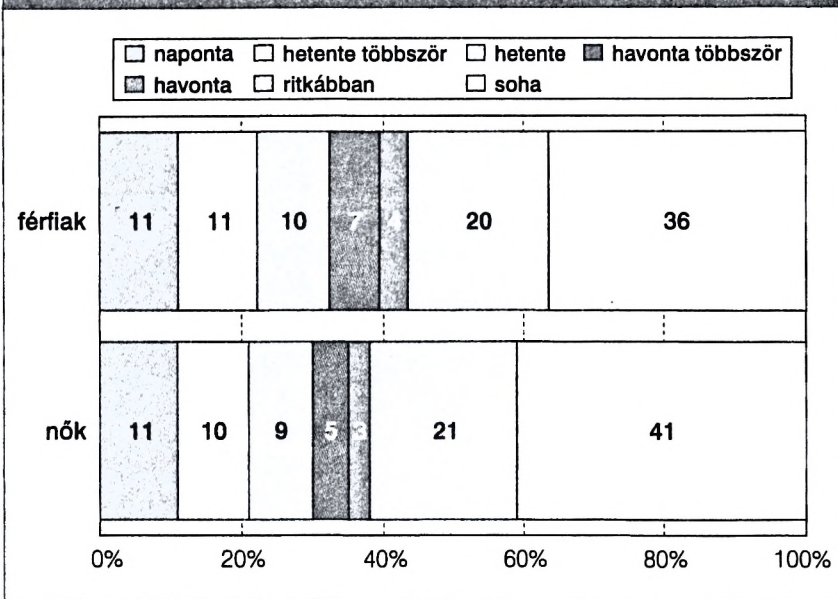
50–59 éves férfiak körében csak szabályt erősítő kivételként akadt fogyókúrázó. Ezen túlmenően az is megállapítható, hogy a túlsúlyos nők sokkal nagyobb valószínűséggel fogyókúráznak, mint a túlsúlyos férfiak.

A testalkat szubjektív megítélése a megkérdezettek 60 százalékánál esik egybe a testtömeg-index alapján történő besorolással. A 18 évnél idősebbek negyede viszont teltebbnek véli magát a valóságosnál, 15 százalékuk pedig pont fordítva van ezzel. Ha egybevetjük a testalkat szubjektív megítélését és az objektív besorolást, akkor azt látjuk, hogy a férfiak önértékelései reálisabbak, mint a nőké. A nők körében számottevően sokan vannak azok, akik valójában soványak, de túlsúlyosnak vagy elhízottnak érzik magukat. A férfiak körében viszont egyáltalán nem találtunk ilyen anorexiára utaló jelzést. Ugyanakkor a férfiak a nőknél hajlamosabbak kissé elnézően szemlélni elhízottságuk mértékét. Mindez azért is érdekes, mert a testalkat szubjektív megítélése sokkal inkább ösztönöz fogyókú-

15. ábra
A fogyókúrázó aránya a testalkat szubjektív megítélése szerint körében



16. ábra
Milyen gyakran szokott Ön rendszeres testmozgást végezni, sportolni?



rára, mint az objektív besorolás, így a sovány nők 1 százaléka is fogyókúrázik.

Utolsó kérdésünk a rendszeres testmozgásra, sportolásra vonatkozott. A válaszokból az derült ki, hogy a magyar felnőttek 38 százaléka egyáltalán nem szokott sportolni, rendszeres testmozgást végezni, további 21 százalékuk pedig csak a havi gyakoriságnál ritkábban szokott. Naponta vagy hetente többször mindössze a megkérdezettek 22 százaléka edzi magát. Ha a 16. ábrán bemutatott válaszokat 100 fokú skálára vetítjük, akkor 34 pontnak adódik az átlag. Pedig a testmozgás-index pozitívan korrelál az egészségi állapotot szubjektív megítélésével ($r=0,22$), és a kapcsolat akkor is szignifikáns marad, ha az összefüggésrendszerből kiszűrjük az életkor hatását. A testmozgás-index a testtömeg-index-szel is korrelál (természetesen negatívan), ám ez a kapcsolat – némileg meglepő módon – kevésbé szoros ($r=-0,16$), mint az egészségi állapot megítélése esetében. A rendszeres testmozgás tehát

nem feltétlenül járul hozzá a normális testsúly megőrzéséhez, de feltétlenül javítja a közérzetet.

A férfiak és a nők válaszmegoszlása között nincs igazán nagy különbség. Ugyanakkor életkor szerint eléggé másképpen alakul a testmozgás-index átlaga a két nem körében. A férfiak zöme korábban felhagy a testedzéssel, mint azok a nők, akik fiatalkorukban is mozogtak. Ugyanakkor a 70 évnél idősebb férfiak ugyanolyan valószínűséggel végeznek rendszeres testmozgást, mint a 30–39 évesek. Ez az adat elsősorban annak fényében figyelemre méltó, hogy ma Magyarországon a férfiak várható élettartama lényegesen kisebb, mint a nőké. Azok a férfiak viszont, akik nem hagynak fel a testedzéssel, ugyanúgy szá-

míthatnak a tisztas öregkor megélésére, mint a nők.

A szerzők:

Marián Béla a Marketing Centrum kutatásvezetője
dr. Urbán Róbert, ELTE, Személyiség- és Egészségpszichológiai Tanszék

17. ábra
A testmozgás-index átlagai nemek és életkor szerint

