



MozgásKlinika

**AZ 1000 FŐS ONLINE KÉRDŐÍVES FELMERÉS
ELEMZÉS A MAGYAR LAKOSSÁG
MOZGÁSSZERVI ÁLLAPOTÁRÓL, ÉLETMINŐSÉGÉRŐL,
EGÉSZSÉGTUDATOSSÁGÁRÓL**



TARTALOMJEGYZÉK

Bevezető.....	3
A manuálterápia és gyógytorna jelentősége az aktív életmód fenntartásában.....	5
Kutatási módszertan.....	6
A felmérés kulcsmegállapításai.....	7
A felmérés eredményeinek részletes elemzése.....	8
o Általános állapotkép.....	8
o Leggyakoribb tünetek és összefüggéseik.....	10
o A legsúlyosabban érintett csoport.....	12
> Betegút-labirintus.....	13
o Tudatosság és terápiás részvétel általános mintázatai.....	14
> Speciális étrend, életmódbeli tudatosság, étrend-kiegészítők.....	15
o Demográfiai és lakóhely szerinti változatos mintázatok.....	16
> Nemek szerinti eloszlás.....	16
> Tudatosság életkor szerinti eloszlása.....	17
> Lakóhely szerinti mintázat.....	17

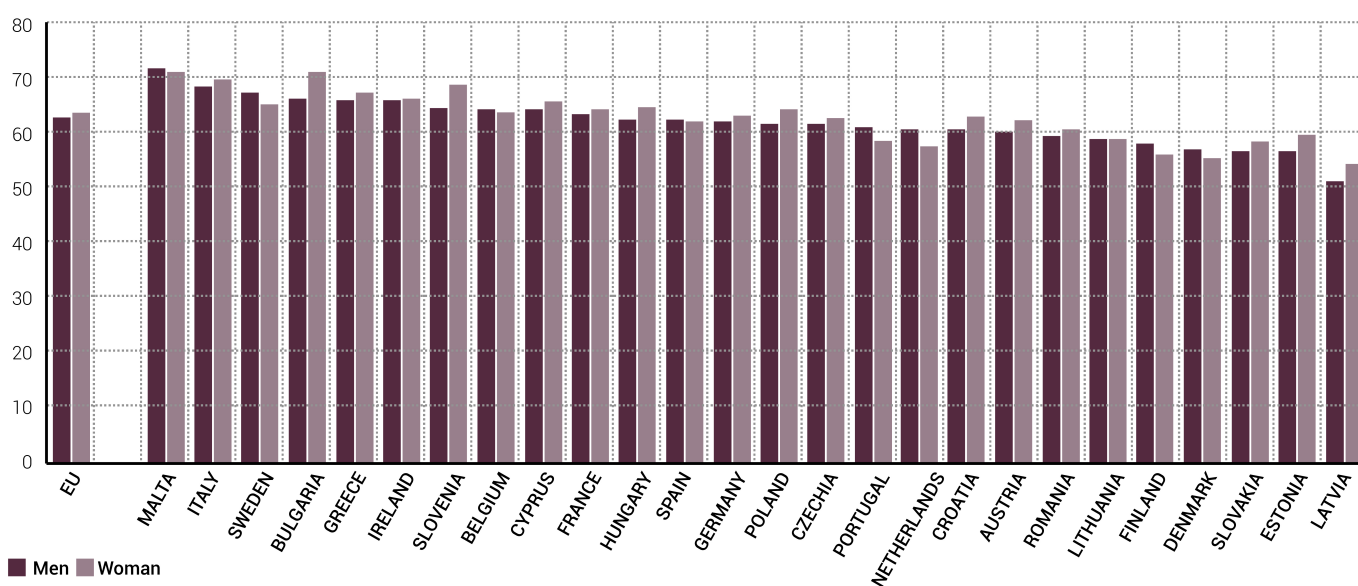
Készítette: MozgásKlinika, 2025

BEVEZETŐ

A modern életformának és orvostudománynak köszönhetően jelentősen megnőtt a fejlett társadalmakban élők várható élettartama. A legfrissebb kutatások szerint a most születendő generáció **akár 150 évig** is élhet majd. Épp ezért a jövő egyik legnagyobb kihívása lesz az egyre előregedő társadalmak **egészségben eltöltött évek iránti fokozott igényeinek kielégítése.**

Healthy life years at birth by sex, 2023

(years)



Az európaiak – így a magyarok is – ugyanakkor jelentős arányban érintettek a civilizációs betegségekben. Sajnos a magyar lakosság általános egészségügyi állapota uniós összehasonlításban a legrosszabbak közt található, beleértve a mozgásszervi megbetegedéseket is. Szűkítve a vetítési alapot a élet-közép-európai régióra a mozgáshiány, a krónikus betegségek nagy száma, a helytelen táplálkozás és a mentális problémák hatása különösen erős, jelentősen megrövidítve a lakosok egészségben eltöltött éveit.

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) adatai szerint 2021-ben gyakorlatilag majdnem mindenkit, egészen pontosan **a magyarországi népesség 96 százalékát érintette a derékfájdalom**, főként a

mozgásszegény életmód és a sok ülőmunka miatt. Vagyis Magyarországon a derékfájdalom népbetegségnek tekinthető. Fontos megjegyezni, hogy a nemzetközi szervezet legutóbbi jelentése a fizikai inaktivitást már az elkerülhető halálokok között tüntette fel.

További negatív példaként említhetők a **STADA Health Report** megállapításai, amely szerint Ausztria (80%) és Hollandia (78%) áll az élen a jó fizikai egészség tekintetében, míg a sor legvégén Svédország (41%), Szlovákia (40%), Kazahsztán (40%) és Magyarország (39%) áll. Mindezek azért is fontos megállapítások, mert **a mozgásszervi betegségek jelentősen kihatnak a lakosság munkaképességére, így Magyarország gazdasági teljesítőképességére is.** Szintén a STADA Health Report 2025 adatai alapján kijelenthető, hogy **Magyarország a vizsgált 22 ország közül az utolsó helyen áll a megelőző egészségügyi szolgáltatókkal való elégedettségben.**

Az eddigi tapasztalatok és adatok egyértelműen azt mutatják, hogy a mozgásszervi megbetegedések és egészségügyi tünetek akadályozzák leginkább a munkavégzést. **A leggyakrabban előforduló panaszok közt említhető a derék-, nyak, térd, váll- és hátfájdalom.** Az is számos kutatásban megállapításra került, hogy **a mozgásszervi megbetegedésekben szenvedők idővel mentális zavarokkal küzdenek majd.** Ezek együttesen azt okozhatják, hogy az érintettek egyre kisebb arányban lesznek képesek visszatérni a munka világába, így passzív életformára kényszerülnek.

A **MozgásKlinika** – Magyarország első franchise rendszerben működő, országos hálózattal rendelkező professzionális manuálterápiás és gyógytornász szolgáltatójaként – kiemelt figyelmet fordít a hazai lakosság állapotváltozásának évenkénti nagymintás (1000 fős) monitorozására abból a célból, hogy a változások, trendek minél hamarabb kimutathatók, számszerűsíthetők legyenek. A kérdőívekből kinyerhető nyers adatoknak és szakmai következtetéseknek köszönhetően a MozsásKlinika saját **szakmai koncepcióján alapuló** manuálterápiás gyógyászati folyamatában fejleszthetők, figyelembe véve a helyi társadalom egészségügyi igényét. Ez pedig garanciája a leghatékonyabb manuálterápiás kezeléseknél.

A MANUÁLTERÁPIA ÉS GYÓGYTORNA JELENTŐSÉGE AZ AKTÍV ÉLETMÓD FENNTARTÁSÁBAN

A manuálterápia **egy diagnosztikai és kezelési módszer egyben, amelynek segítségével tesztelni és differenciálni lehet a fellépő mozgásszervi panaszokat, ezáltal célzott terápia alkalmazható a tüneti gyógyító eljárásokkal szemben.** Hatékonysága abban áll, hogy alkalmazásával az egészségügyi problémák gyökerét, okát lehet feltérképezni, így segítve a gyógyulás folyamatát.

Ez a gyakorlatban azt jelenti, hogy a komplex betegvizsgálat során meghatározható a fájdalom jellege, forrása, illetve bizonyos ingerlő mozdulatokkal a tünet akár direkt is előidézhető. A képzett és gyakorlott manuálterapeuták biomechanikai ismereteiknek, anatómiai tudásuknak köszönhetően az adott patológiás elváltozások jellegéből adódóan elemzést készítenek. Szükség esetén akár képzett berendezéseket is igénybe vehetnek a minél pontosabb diagnózis felállításához. **A manuálterápiának, gyógytornának köszönhetően javul a helyi keringés, a szöveti reakció, serken a gyógyulás, csökken a fájdalomérzetet, és ennek a mechanikai behatásnak köszönhetően ingerlődnek a fájdalomreceptorok, csökkentve ezáltal a fájdalom kimeneteleket.**

„...már egy kezelést követő 48 óra alatt rengeteg olyan kötőszöveti mechanizmus zajlik le a szervezetben, amely egyfajta öngyógyító folyamatot generál. Négy-öt alkalmat követően érdemes a kezeléseket gyógytornával is kiegészíteni, nemcsak önmagában alkalmazni a manuálterápiát. Ez a kombináció lehetővé teszi, hogy az ízületi fájdalmak véglegesen elmúljanak, vagyis a kezelésekkel hosszú távú gyógyulás érhető el.”

Szentiványi Rita MSC, a MozgásKlinika alapítója, szakmai vezetője Hír TV interjú

A manuálterapeuta az ízület helyes pozícióját próbálja létrehozni vagy visszaállítani az ellátás során. Ez egy teljesen evidencia szintű technika, ami minden tekintetben illeszkedik az alkalmazott gyógyászatához. A kezelések hozzájárulnak a páciensek aktív életmódjának megőrzéséhez és fenntartásához, illetve a passzív életmódra kényszerültek gyógyításához, ami elengedhetetlen feltétele a testi, lelki és mentális egészség megőrzésének. A MozgásKlinika alkotta meg a **MozgásPiramis kezelési koncepciót**, melyet hazai és nemzetközi szabadalom véd.



KUTATÁSI MÓDSZERTAN

A MozcásKlinika 2025-ben nem reprezentatív, online felmérést készített **1000 fős nagymintán** a hazai lakosság körében. Kiemelt cél volt pontosabb képet kapni **a magyarok mozgásszervi állapotáról, életmódjáról, egészségtudatosságáról, a mozgásszervi panaszok előfordulásáról, a leggyakoribb tünetekről, valamint arról, hogy a megkérdezettek milyen arányban keresnek fel egészségügyi szakembereket, és vesznek részt terápiás kezeléseken.** Emellett a felmérés vizsgálta azokat az életmódbeli tényezőket is, amelyek a mozgásszervi állapotot befolyásolhatják – például a fizikai aktivitás, a táplálkozás, a munka jellege, valamint az egészségtudatosság mértéke. **A kérdőív kitért a panaszok előfordulása mellett azok mindennapi hatására, valamint az ellátás igénybevételének módjára is.** A felmérés indokoltságát az is adta, hogy nemrég megjelent több olyan nemzetközi kutatás is, amely egyre rosszabb képet festett az idehaza élők általános egészségügyi állapotáról, köztük a mozgásszervi megbetegedések penetrációjáról is. A válaszadók életkor, nem és lakóhely szerint is változatos mintát mutattak, így az eredmények nemcsak általánosságban, hanem demográfiai bontásban is értelmezhetők.

A felmérés egyik sajátossága volt, hogy a tüneteket és a fájdalomérzetet két külön szempontból is kiértékeljük (mozgást követő fájdalomérzet; tüneti gyakoriság):

- *Milyen gyakran tapasztalják a válaszadók a mozgás utáni fájdalmat?*
- *Milyen gyakran vannak jelen panaszok a mindennapokban?*

E két kérdés együttes vizsgálata lehetővé tette, hogy **beazonosítsuk a legsúlyosabban érintett csoportot**, vagyis azokat, akik **minden mozgás után és napi rendszerességgel tapasztalnak fájdalmat**. Az adatfeldolgozás során figyeltünk arra, hogy hasonló tünetek eltérő megnevezéseit egységesítsük, illetve egy adott válaszadónál előforduló több tünet külön-külön is szerepeljen az összesítésben. Így pontosabb képet kaptunk a panaszok tényleges előfordulásáról.

A kérdőívben szereplő adatokat többféle módon vizsgáltuk:

- összes válaszadó szintjén,
- egy vagy több tünettől élők összehasonlításában,
- a legsúlyosabb csoport kiemelt elemzésével,
- illetve demográfiai bontásban.

A FELMÉRÉS KULCSMEGÁLLAPÍTÁSAI

Az 1000 fős, nem reprezentatív nagymintán végzett online felmérés eredményei azt mutatják, hogy **a panaszok aránya rendkívül magas, a tünetek gyakoriak és sokszor krónikusak, mégis kevesen jutnak el terápiás ellátásig**. A felmérés eredményei szerint a válaszadók szinte teljes egésze érintett: a megkérdezettek **95,6%-a** (összesen 956 fő) jelezte, hogy van mozgásszervi panasza. Ezek a problémák nem maradnak következmények nélkül, hiszen a megkérdezettek közel **90%-a** érzi úgy, hogy tünetei legalább közepesen rontják a mindennapi életminőségét. A panaszok gyakorisága is aggasztó, hiszen a válaszadók közel fele (**46,3%**) minden mozgás után tapasztal fájdalmat, ami jelentősen rontja közérzetét. Ez azt jelenti, hogy a többség számára a fájdalom krónikus, tartós egészségügyi terhelést jelent, nem pedig alkalmoszerű kellemetlenséget. Mindezek ellenére a célzott segítségben részesülők aránya rendkívül alacsony: az erősen érintettek közül is csupán **15,4%** vesz részt terápiás ellátásban, vagyis a betegek döntő többsége kezelés nélkül próbál együtt élni panaszaival.

- **Rekordmagas a panaszok száma:** szinte minden magyart érint mozgásszervi megbetegedés
- Magyarországon **tízből kilenc ember szenved mozgásszervi panaszoktól**
- A megkérdezettek **92,5%-a napi vagy heti rendszerességgel él át tüneteket**, míg a megkérdezettek **46,3%-a minden mozgás után fájdalmat tapasztal**
- Idehaza a **leggyakoribb tünetek derék-, nyak, térd, váll- és hátfájdalomként** jelentkezik
- **A panaszosok mindösszesen 15%-a vesz részt mozgásterápián**, a legsúlyosabb eseteknél az arány csupán 13%
- **A legsúlyosabban érintett csoport rossz fizikai állapotban, alacsony egészségtudatossággal, aktív kezelések nélkül éli mindennapjait**
- A terápián résztvevők **átlagéletkora 54,9 év**
- A hazai **lakosság körében diagnosztizált mozgásszervi betegségek túlnyomó része krónikus, életminőség rontó**
- Sokan szenvednek, és **kevesen tesznek konkrét lépéseket gyógyulásukért**
- **A lakosság körében továbbra is orvoscentrikus szemlélet dominál, míg a rehabilitációs és preventív mozgásterápiás megoldások kevésbé épültek be a mindennapokba**
- **A prevenció, az egészségtudatosság és a terápiás hozzáférés növelése nemcsak egyéni, hanem társadalmi szinten is kulcskérdés**

A FELMÉRÉS EREDMÉNYEINEK RÉSZLETES ELEMZÉSE

I. ÁLTALÁNOS ÁLLAPOTKÉP

A felmérés egyik legszembetűnőbb eredménye, hogy a válaszadók döntő többsége (**95,6%**) jelezte, hogy tapasztal valamilyen mozgásszervi panaszt. Ez önmagában is magas arány, de az adatok mélyebb elemzése rámutat, hogy ezek közül sokan **nem alkalmi jelleggel**, hanem visszatérően, akár minden nap tapasztalnak mozgásszervi problémákat. Különösen figyelemre méltó a **legsúlyosabban érintett csoport** aránya: a felmérésben résztvevők **40,6%-a minden mozgás után és napi rendszerességgel** érez fájdalmat vagy kellemetlenséget.

A tünetek súlyosságát vizsgáló két kérdés – a mozgás utáni fájdalom és a panaszok gyakorisága – alapján három fő csoport jól elkülöníthető:

1. **Enyhén érintettek** – ritkán, vagy csak bizonyos helyzetekben tapasztalnak panaszt
2. **Közepesen érintettek** – gyakrabban, de nem minden mozgás után éreznek fájdalmat
3. **Legsúlyosabban érintettek** – napi rendszerességgel és minden mozgás után éreznek panaszokat

A legsúlyosabb érintetti kategóriába tartozók életminősége nagy valószínűséggel jelentősen csökken, hiszen **a panaszok nemcsak a fizikai aktivitást, hanem a munkavégzést, a szabadidős tevékenységeket és a pszichés jóllétet is alapvetően befolyásolhatják.**

Az online toborzás és az önkéntes részvétel következtében valószínűsíthető, hogy nagyobb arányban töltötték ki azok a kérdőívet, akiknek már van valamilyen mozgásszervi problémája, ezért az adatok a valós előfordulást némileg felülbecsülhetik. Ugyanakkor **a tendencia – a panaszok magas aránya és súlyossága – így is figyelemfelhívó és intő jel!**

Az is kiderült, hogy bár a panaszok elterjedtsége szinte minden korcsoportban előfordul, a súlyosabb esetek aránya az életkor előrehaladtával növekszik, és elsősorban a közép-, és időskorúaknál gyakori. Ez a tendencia illeszkedik a nemzetközi adatsorokhoz, amelyek szerint a mozgásszervi problémák előfordulása az életkorral együtt nő.

Ugyanakkor a betegút vizsgálat ellentmondásos képet mutat. A teljes mintában a panaszokkal élők több mint fele (**56%**) rendszeresen fordul orvoshoz, míg mozgásterápiában mindössze minden negyedik (**24%**) érintett vesz részt. Ez az arány különösen szembeűnő a legsúlyosabban érintett csoportnál: náluk az orvoshoz fordulás aránya **72%**, a mozgásterápiás részvétel pedig csupán **28%**.

A számok arra világítanak rá, hogy a páciensek többsége **még a legsúlyosabb panaszok esetén is elsősorban az orvosi ellátást részesítik előnyben**, miközben a funkciójavító, rehabilitációs terápiák igénybevétele esetükben is háttérbe szorul. Ez nemcsak a kezelések hatékonyságát csökkentheti hosszú távon, hanem növeli a panaszok krónikussá válásának kockázatát, valamint az egészségügyi ellátórendszer túlterhelését is.

II. LEGGYAKORIBB TÜNETEK ÉS ÖSSZEFÜGGÉSEIK

A válaszadók által megnevezett mozgásszervi panaszokat egységesítettük, hogy az eltérő megnevezések (pl. derékfájdalom, lumbágó, low back pain, alsóháti fájdalom) ne külön tünetként, hanem egy kategóriában szerepeljenek. Az elemzésnél minden egyes említett tünet külön előfordulásnak számított, még akkor is, ha ugyanaz a válaszadó több problémát is felsorolt.

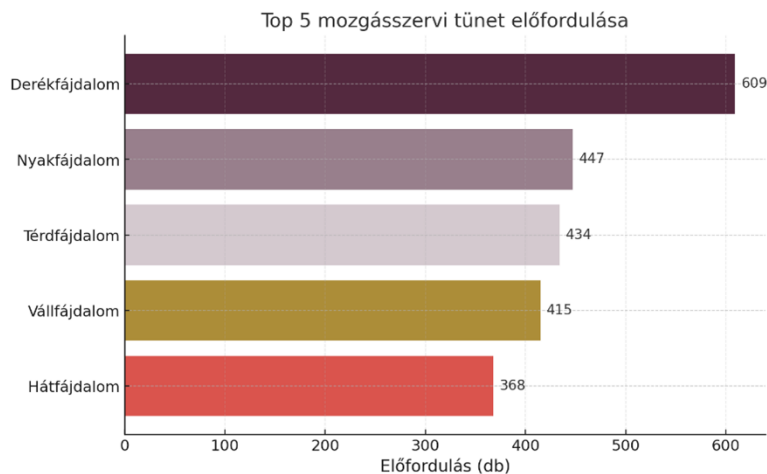
A válaszadók nagyobb arányban (**54%**) tapasztalnak egyszerre többféle mozgásszervi tünetet. A **többtünetes állapot gyakran összefügg a krónikussá váló problémákkal, mivel egy-egy panasz kihat más testrészek terhelésére**, így újabb fájdalmakat okozva.

Az **egytünetes** válaszadók általában enyhébbnek ítélték saját állapotukat, és ritkábban kerestek fel egészségügyi szakembert. A **többtünetesek** körében viszont magasabb volt az orvoshoz fordulás aránya, ugyanakkor a mozgásterápián való részvétel nem haladta meg az egytünetesekét – sőt, bizonyos esetekben alacsonyabb is volt az arányuk. Ez arra utal, hogy a válaszadókat még többféle panasz megléte sem feltétlenül ösztönzi terápiás aktivitásra. Ez a megállapítás megerősíti a felmérés más részein is kirajzolódó képet: a lakosság körében továbbra is az orvoscentrikus szemlélet dominál, míg **a rehabilitációs és preventív mozgásterápiás megoldások kevésbé épültek be a mindennapokba.**

Az egységesítés után a leggyakrabban említett TOP 5 panasz sorrendje:

1. Derékfájdalom / alsóháti fájdalom
2. Nyakfájdalom
3. Vállfájdalom
4. Térdfájdalom
5. Hát felső szakaszának fájdalma

Ezek a panaszok a minta döntő többségénél előfordultak, és jól mutatják, hogy a mindennapi életben leginkább a gerinc és a nagy ízületek terhelése jelent egészségügyi problémát.



Az ábra a **leggyakoribb 5 mozgásszervi tünet előfordulását** mutatja be a válaszadók körében: legnagyobb arányban a derékfájdalom fordult elő, összesen **609 esetben**, ami messze kiemelkedik a többi panasz közül;

a második leggyakoribb tünet a **nyakfájdalom (447 fő)**, majd ezt szorosan követi a **térdfájdalom (434 fő)** említéssel;

a **vállfájdalom** is gyakori, **415 esetben** jelent meg a válaszadók körében, végül az ötödik helyen a **hátfájdalom** áll, amely **368 főnél** fordult elő.

Az adatokból jól látszik, hogy a panaszok döntő többsége közvetlenül a gerincoszlophoz kapcsolódik: a derék-, nyak- és hátfájdalom együttesen a teljes említésszám közel kétharmadát teszi ki. Ez alátámasztja azt az általános vélekedést és kezelési tapasztalatot, hogy a mozgásszervi problémák elsősorban a törzs és a gerinc területeit érintik, míg a perifériás ízületi panaszok (térd, váll) ritkábban jelentkeznek, de még így is jelentős arányban vannak jelen a populációban.

A kapott eredmények azt mutatják, hogy a hétköznapiakat leginkább a **gerinc környéki** fájdalmak nehezítik meg, amelyek célzott mozgásterápiás kezeléseket tennének indokolttá.

III. A LEGSÚLYOSABBAN ÉRINTETT CSOPORT JELLEMZŐI

A felmérés során két kérdés irányult a panaszok súlyosságának meghatározására:

1. *Milyen gyakran tapasztal önmagán mozgásszervi tüneteket?*

2. *Érez-e önmagán fájdalmat mozgást követően?*

3. A felmérés egyik súlyos megállapítása, hogy **a teljes minta 40,6%-át teszik ki azok aránya, akik naponta tapasztalnak fájdalmat és minden aktív testmozgás után érezhetővé válnak mozgásszervi panaszai.** Vagyis ők azok, akik mindkét feltett kérdésre „**IGEN, MINDIG**”, illetve „**NAPONTA**” választ adták. Megállapítható, hogy a megkérdezett 1000 fő közül ők a legsúlyosabban érintett csoport.

A kérdőíves megkérdezésnek köszönhetően e kifejezetten rossz egészségügyi állapotban lévő csoport tagjainak egyéb jellemzői is felrajzolhatók:

- egészségérzetük ötös skálán csupán **2,32** (2,32/5),
- fittségérzetük ötös skálán mindösszesen **1,92** (1,92/5),
- e csoport tagjainak 42,4%-a szed étrend-kiegészítőt, míg speciális étrendet **13,3%** követ,
- rossz egészségügyi állapotuk ellenére csupán **13,5%** vesz részt terápiás programban.

E csoport több szempontból is eltér az 1000 fős nagyminta többi tagjától, csoportjától. A legsúlyosabb panaszokkal élők rendszeresen járnak orvoshoz, ugyanakkor alig vesznek részt mozgásterápián, pedig állapotuk ezt indokoltta tenné. Az étrendi tudatosság is alacsony, a speciális diétát követők aránya elmarad a várttól. Ez arra utal, hogy **a mozgásszervi panaszok kezelésében továbbra is az orvosi ellátás dominál, miközben a hosszú távú javulást biztosító rehabilitáció és életmódbeli változtatások háttérbe szorulnak.** Ennek oka lehet, hogy a páciensek nem kapnak megfelelő információt ezek fontosságáról, hatékonyságáról, életminőségre gyakorolt hatásukról, vagy nehezen jutnak hozzá minőségi manuálterápiás szolgáltatáshoz. Összességében megállapítható, hogy **a legsúlyosabban érintett csoport rossz fizikai állapotban, alacsony egészségtudatossággal, aktív kezelések nélkül éli mindennapjait.**

BETEGÚT-LABIRINTUS

A **mozgásszervi panaszok sikeres gyógyítása az alkalmazott terápia mellett attól is függ, hogy a páciens milyen betegúton jut el a megfelelő szakemberhez és a célzott kezeléshez.** Ha az útvonal nem jól szervezett, a panaszok könnyen krónikussá válhatnak, miközben a páciensek gyakrabban maradnak hatékony, hosszú távú megoldás nélkül. Egy betegút-labirintus nemcsak a páciensnek fájdalmas, hanem az állami egészségügyi ellátórendszernek is rendkívül költséges.

A legsúlyosabb érintett csoport vizsgálata világosan rámutatott arra, hogy **a mozgásszervi panaszok ellátása Magyarországon döntően az orvosi ellátórendszerhez kötődik, miközben a manuálterápia, a gyógytorna és a rehabilitáció szerepe alulreprezentált.** Ez a jelenség nemcsak az enyhébb esetekben, hanem a legkritikusabb állapotú pácienseknél is megfigyelhető: **míg az orvoshoz fordulás aránya kiugróan magas (60%), a mozgásterápiás részvétel mindössze töredéke (13%) ennek, vagyis kevesebb mint egyharmada.**

Ez az attitűd felismerhető a magyar egészségügyi ellátórendszerben is: a páciensek többsége mozgásszervi panasz esetén elsőként reflexszerűen orvoshoz fordul, ahelyett, hogy szakképzett gyógytornászt vagy manuálterapeutát keresne föl. Ennek okai közt elsősorban a rossz berögződésű betegút-szemlélet, valamint a hiányos tájékozottság áll.

Az érintetti kör folyamatos és közvetlen tájékoztatásával egyrészt csökkenthetők lennének az állami egészségügyi rendszer terhei, másrészt jelentősen lerövidülhetne a páciensek gyógyulási ideje a hatékony ellátásnak köszönhetően.

„...a magánegészségügy nem váltja ki a kórházakat, de sok esetben tehermentesítheti azokat. Ha valaki nem életveszélyes állapotban van, viszont hosszabb, komplexebb, kommunikáció-igényes kezelésre szorul, ott a magánszektor lehet a jobb választás. A jövő nem a versenyben, hanem az átjárhatóságban rejlik.”

Czeplédi Tamás, a MozgásKlinika stratégiai igazgatója portfolio.hu interjú

Nemzetközi példák jól mutatják, hogy létezik hatékonyabb megközelítés, lerövidített betegút. Több nyugat-európai országban a mozgásszervi problémák ellátása már fizioterápiás első kontakt rendszerben történik. Az Egyesült Királyságban bevezetett **First Contact Physiotherapy (FCP)** modell lehetővé teszi, hogy a páciens közvetlenül, orvosi beutaló nélkül forduljon gyógytornászhoz. Ez a gyakorlat gyorsabb ellátást eredményez, csökkenti az egészségügyi rendszer túlterheltségét, és mérsékli a panaszok krónikussá válásának kockázatát.

Magyarországon ezzel szemben a mozgásterápia, mint non-invazív, bizonyítottan hatékony beavatkozás, még mindig nem kap kellő figyelmet és szakmai elismerést. A felmérés eredményei egyértelművé teszik, hogy a lakosság és az egészségügyi szolgáltatók körében is szemléletváltásra van szükség annak érdekében, hogy a lakosság érintetti köre minél nagyobb arányban férjen hozzá manuálterápiás ellátáshoz, kezeléshez.

IV. TUDATOSSÁG ÉS TERÁPIÁS RÉSZVÉTEL ÁLTALÁNOS MINTÁZATAI

A teljes minta (1000 fő) vizsgálata során egyértelmű mintázat rajzolódott ki: **a mozgásszervi panaszokkal élők jóval nagyobb arányban (57,7%) fordulnak orvoshoz, mint amilyen arányban (14,2%) célzott mozgásterápiás kezelésen vesznek részt.** Az adatokból kiolvasható, hogy a panasszal élő válaszadók több mint kétharmada keresett fel orvost a közelmúltban, míg a mozgásterápián való részvétel aránya **jelentősen elmaradt** ettől. Ez a különbség nemcsak a legsúlyosabb érintett csoportnál figyelhető meg, hanem a teljes mintára igaz. Az orvosközpontú betegút tehát nem csupán az erősen érintett páciensek sajátossága, hanem a mozgásszervi problémákkal küzdők általános ellátási mintája is Magyarországon. Mindezek együttesen arra utalnak, hogy

- a lakosság körében továbbra is hiányzik a mozgásterápia fontosságáról szóló széles körű tájékoztatás,
- az állami egészségügyi rendszer struktúrája és a hagyományos betegút a háziorvos-szakorvos tengelyen helyezkedik el továbbra is, ami késlelteti a célzott rehabilitáció megkezdését, illetve
- a páciensek egy nagyobb hányada valószínűleg nem kap javaslatot mozgásterápiára, vagy nehezen fér hozzá ilyen típusú szakellátáshoz.

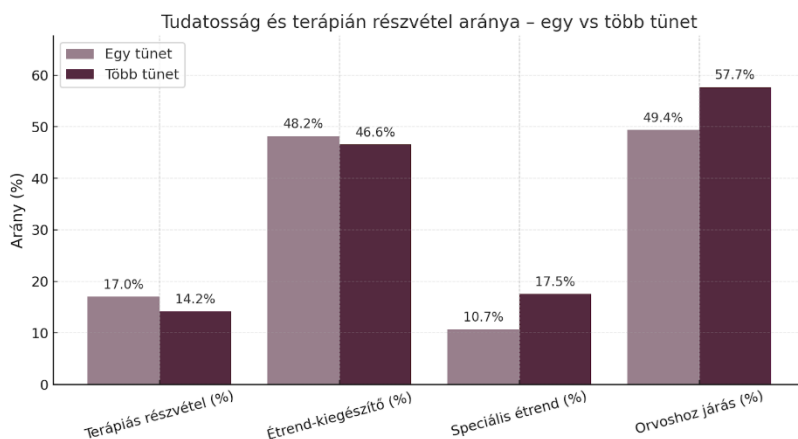
Vagyis a betegút átalakítása és a mozgásterápia, mint elsődleges beavatkozás kommunikációja **a teljes populáció körében javíthatná a mozgásszervi problémák hosszú távú kimenetelét.**

SPECIÁLIS ÉTREND, ÉLETMÓDBELI TUDATOSSÁG, ÉTREND-KIEGÉSZÍTŐK

A speciális étrendet követők aránya nem haladja meg a 20%-ot, vagyis a teljes mintában alulreprezentált: a válaszadók közül az egytűnetesek alig több mint 10%-a, míg a többtűnetesek 17,5%-a tudatosan változtatott táplálkozási szokásain, például cukormentes vagy gluténmentes étrendet folytat. A fennmaradó válaszadók nem követnek semmilyen különleges diétát, vagy nem tekintik étrendjüket tudatosan kialakítottnak. Ugyanakkor az étrend-kiegészítők már sokkal magasabban reprezentáltak a felmérést kitöltők körében: az egytűnetesek esetében **48,2%**, míg a többtűnetesek esetében **46,6% állította, hogy rendszeresen szedi.** Ez arra utal, hogy az érintettek inkább az étrend-kiegészítőben bíznak, mint a célzott mozgásterápiában, vagy a speciális étrendben.

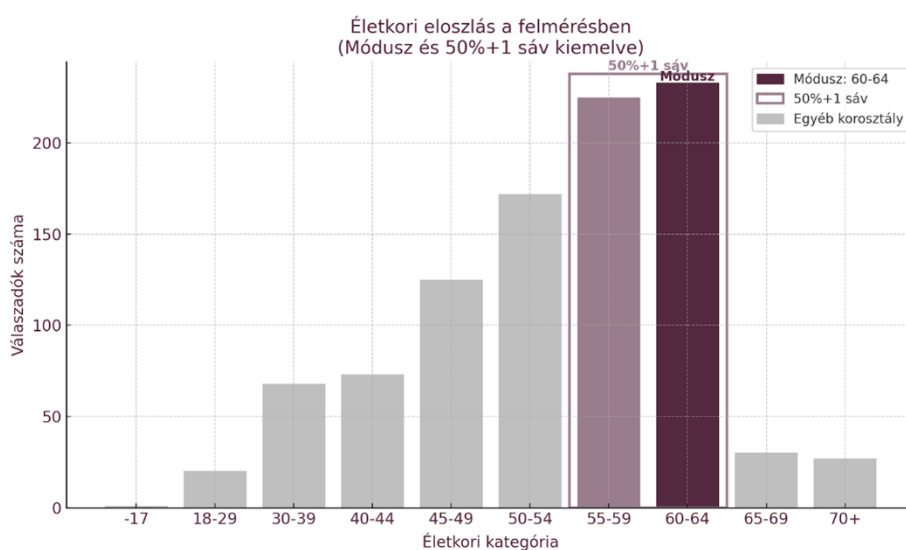
A felmérés adatai szerint **a mozgásterápia nem épült be a mindennapi gyakorlatba** a magyar populáció körében, még akkor sem, ha a panaszok gyakoriak vagy súlyosak.

Míg az egytűnetesek **17%-a vesz részt terápián, addig** a többtűnetesek esetében ez az arány csupán **14,2%**. Ez azt mutatja, hogy a mozgásterápiában való részvétel általánosságban nagyon alacsony, még akkor is, ha valaki több panasztól szenved. Ebből következően a hangsúly továbbra is az orvosi ellátáson van – **egytűnetesek esetén 49,4%, többtűnetesek esetén 57,7%** – ami a tünetek rövid távú kezelését ugyan segíti, de nem biztosít tartós megoldást, gyógyulást. A betegút átalakítása, valamint a mozgásterápia elsődleges beavatkozásként való kommunikációja kulcsszerepet játszhatna a hosszú távú eredmények elérésében. Összességében megállapítható, hogy az **orvosi ellátás és az étrend-kiegészítők** dominálnak a panaszkezelési stratégiák között, míg **a mozgásterápiás részvétel kirívóan alacsony**, még tünetegyüttes fennállása esetén is.



V. DEMOGRÁFIAI ÉS LAKÓHELY SZERINTI VÁLTOZATOS MINTÁK

Ahogy telnek az évek, a mozgásszervi panaszok a lakosság egyre nagyobb arányát érinti, és a tünetek is egyre súlyosbodnak. Míg fiatal korban jellemzően átmeneti, sérülésekből fakadó fájdalmak és egészségügyi problémák jelentkeznek, addig **a középkorú és idősebb társadalmi csoportokban a panaszok tartóssá válnak, gyakran krónikus formát öltenek, jelentősen befolyásolva az életminőséget. Vagyis a mozgásszervi megbetegedések előfordulása szoros összefüggést mutat az életkorral: az évek előrehaladtával nemcsak a panaszok gyakorisága, hanem azok intenzitása is egyre fokozódik, beszűkítve a mozgás szabadságát, és rontva az életminőséget.**



A felmérésben részt vevő 1000 fő demográfiai adatai világosan mutatják, hogy a mozgásszervi panaszok gyakorisága szoros összefüggést mutat, vagyis korrelál az életkorral és részben a nemek eloszlásával is. A válaszadók több mint fele (55%) a 40–59 év közötti korosztályba tartozott. Leggyakoribb életkori csoport (módusz) a 45–49 évesek voltak.

A kitöltők között a 60 év felettek aránya szintén jelentős volt, és körükben fordultak elő legnagyobb arányban a legsúlyosabb panaszok. A fiatalabb, 18–29 éves korosztály kisebb számban képviseltette magát, náluk a krónikus panaszok is ritkábbak, de számuk nem elhanyagolható.

NEMEK SZERINTI ELOSZLÁS

A nagymintás online felmérés esetén a korcsoportok mellett érdemes a nemek szerinti megoszlást is kielemezni. Ezt a szempontot vizsgálva a kérdőívet a nők nagyobb arányban töltötték ki, mint a férfiak. Ez egyrészt a felmérésekben jellemző aktívabb női részvétellel magyarázható, másrészt torzíthatja az eredményeket, mivel esetükben bizonyos mozgásszervi betegségek, panaszok – például csonttritkulás vagy ízületi fájdalmak – gyakrabban fordulnak elő.

TUDATOSSÁG ÉLETKOR SZERINTI ELOSZLÁSA

Az aktív életmód megőrzésében az egészségtudatosságnak kiemelkedő szerepe van. A korcsoportok és a nemek mellett a kérdőív kísérletet tett arra, hogy felmérje a magyarok egészségtudatosságát is. Fontos ugyanis tudni, hogy a társadalom mennyire van tisztában az egészséget közvetlenül befolyásoló tényezőkkel, képes-e felismeri a helyes életmód jelentőségét, és aktívan tesz-e egészsége megőrzéséért – például helyes táplálkozással, rendszeres testmozgással, minőségi alvással, stresszkerüléssel és időszakos szűrővizsgálatokon való részvétellel.

A felmérés adataiból számos megállapítás kikövetkeztethető. Egyrészt a kitöltők körében a terápiát igénybe vevők átlagéletkora 54,9 év, míg a terápiát mellőzőké 33,3 év. Ennek oka lehet, hogy az idősebb korosztály tagjai súlyosabb egészségügyi problémákkal küzdenek, amik már mindenképp indokolttá teszik számukra a manuálterápiás kezeléseken való részvételt; míg a fiatalabb korcsoport tagjai akkut, nem krónikus mozgásszervi megbetegedésekben lehetnek inkább érintettek, amelyek kezeléséhez nem érzik szakember igénybevételének szükségességét.

A válaszokból levonható következtetések:

- a fiatalabb korosztály nagyobb arányban végez rendszeres testmozgást, de kevésbé jellemző rájuk a speciális étrend követése
- a középkorúaknál magasabb az orvoshoz fordulás aránya, de a mozgásterápiás részvétel itt is alulreprezentált
- az idősebbek körében a panaszok gyakorisága és a súlyos csoport aránya a legmagasabb, ugyanakkor náluk is alacsony a célzott mozgásterápia igénybevétele.

LAKÓHELY SZERINTI MINTÁZAT

A kérdőív kitöltők lakóhely településtípus alapján nem várt mintázatot mutatnak, hiszen a legtöbb válaszadónk (40,1%) falvakban, községekben él, míg a nagyvárosi lakosok a leginkább alulreprezentáltak. Ez alapján egy erősen **decentralizált lakóhelyi eloszlás** rajzolódik ki az 1000 fős, nagymintás felmérésből. Azonban, ha a lélekszámtól független városlakók arányát hasonlítjuk a kistelepüléseken élőkhez, már a válaszadók közel 60%-a él urbanizált környezetben, ami az Internet használat nagyobb penetrációját támasztja alá.

