

RECENZÍÓK

Szerző:

Vitrai József
Széchenyi István Egyetem
Egészség-és Sporttudományi
Kar, Pszichológia és
Egészségügyi Menedzsment
Tanszék, Győr

Cikkadatok:

DOI: [10.58701/mej.24251](https://doi.org/10.58701/mej.24251)

Beküldve: 2026. 08. 03.
Elfogadva: 2026. 08. 03.
Megjelentetve: 2026. 09. 07.

2026. 4. évfolyam 3. szám

Copyright © 2026 Vitrai
József. Kiadó: Magyar
Népegészségügyi Megújításért
Egyesület. Ez egy nyílt
hozzáférésű cikk a CC-BY-SA-
4.0 licenstszerződés alapján.

Cikkismertetés: Egyre tovább élünk – de nem feltétlenül jó egészségben

Article review: We're living longer and longer—but not necessarily in good health

Kulcsszavak: teljes egészségben várható élettartam; rossz egészségben töltött évek; egészséges öregedés; krónikus betegségek; egészségügyi szakpolitika

Keywords: *Healthy Life Expectancy (HALE); morbidity gap; healthy ageing; chronic diseases; health policy*

Ajánlás

A tanulmány eredményei arra hívják fel a figyelmet, hogy a nép-egészségügyi siker mércéje ma már nem kizárólag a várható élettartam növelése, hanem az egészségben eltöltött életévek számának gyarapítása. Ez a szemléletváltás a mindennapi gyakorlatban és a szakpolitikai döntésekben egyaránt új feladatokat jelent.

A lakossággal közvetlen kapcsolatban álló szakemberek – így a pedagógusok, a háziorvosok, a védőnők, valamint az alap- és szakellátás más szereplői – számára ez azt üzeni, hogy a betegségek megelőzése és kezelése mellett egyre nagyobb figyelmet kell fordítani a tartós egészségkárosodások megelőzésére, a mentális egészség támogatására, a rehabilitációra és az önálló életvitel minél hosszabb megőrzésére.

A döntéshozók és szakpolitikai tanácsadók számára a tanulmány azt jelzi, hogy a népegészségügyi programok tervezésekor és értékelésekor a várható élettartam mellett célszerű kiemelt mutatóként figyelembe venni az egészségben eltöltött életévek alakulását is. Magyarország

számára ez kettős kihívást jelent: a korai halálozás további csökkentése mellett arra is törekedni kell, hogy a megnyert életévek minél nagyobb része egészségben teljen. Ennek érdekében olyan intézkedésekre van szükség, amelyek egyszerre segítik az egészséges életmódot, alakítják az egészséget támogató életkörülményeket, mérséklik a módosítható kockázati tényezőknek való kitettséget, valamint fejlesztik a krónikus betegségek megelőzését és gondozását, a rehabilitációt és a mentális egészség támogatását.

Az egészségben eltöltött életévek növelése csakis az egészségügy, az oktatás, a szociális ellátás, a településfejlesztés, a munkahelyek és más ágazatok összehangolt együttműködésével érhető el. Nem önmagáért való cél, hanem annak feltétele, hogy az emberek minél hosszabb ideig megőrizhessék önállóságukat, társadalmi részvételüket és jó életminőségüket.

A cikkismertető a *Global, regional, and national trends in the morbidity gap and contributing diseases, injuries, and risk factors, 1990–2023: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2023* című közleményt mutatja be.

HÁTTÉR

Az elmúlt évtizedekben a népegészségügy egyik legnagyobb sikere a várható élettartam folyamatos növekedése volt. Napjainkra azonban egyre inkább előtérbe kerül egy új kérdés: vajon a hosszabb élet egyben több, egészségben eltöltött évet is jelent? A Lancet Public Health folyóiratban megjelent tanulmány erre kereste a választ a *Global Burden of Disease 2023* vizsgálat adatai alapján, amely 204 ország és terület 1990–2023 közötti trendjeit elemezte.

A szerzők a várható élettartam és a teljes egészségben várható élettartam (*Healthy Life Expectancy*; HALE) különbségét vizs-

gálták. Ez a mutató azt fejezi ki, hogy az adott év halandósági és egészségi viszonyai mellett egy újszülött várhatóan hány évet él teljes egészségben, illetve hány évet nem teljes, azaz rossz egészségben. A tanulmány központi kérdése az volt, hogy ez az időkülönbség az elmúlt három évtizedben rövidült-e – vagy éppen ellenkezőleg, tovább növekedett.

A kérdés jelentőségét mutatja, hogy James F. Fries 1980-ban megfogalmazott *compression of morbidity* hipotézise több mint négy évtizeden át meghatározta az egészséges öregedésről folyó tudományos gondolkodást. A hipotézis szerint a megelőzés és az egészségügyi ellátás fejlődésével nemcsak a várható élettartam nő, hanem a rossz egészségben eltöltött életszakasz is egyre rövidebbé válik. A most megjelent elemzés ezt a klasszikus feltevést vizsgálta felül.

A ROSSZ EGÉSZSÉGBEN TÖLTÖTT ÉVEK SZÁMA VILÁGSZERTE NÖVEKSZIK

A GBD 2023 eredményei azonban ennek éppen az ellenkezőjét mutatják. 1990 és 2023 között a rossz egészségben várhatóan eltöltött évek száma globálisan 8,8 évről 10,7 évre nőtt, ami közel 22%-os emelkedést jelent. A szerzők becslése szerint 204 országból 203-ban növekedett ez a mutató. Ennek következtében 2023-ban az emberek várható élettartamuk átlagosan 14,5%-át töltötték rossz egészségben, szemben az 1990-es 13,6%-kal.

A kedvezőtlen tendencia nem csupán az élet utolsó éveiben figyelhető meg. Az elemzés szerint a rossz egészségben várhatóan eltöltött évek száma a teljes felnőtt élet során fokozatosan növekszik, vagyis a krónikus betegségek és egészségkárosodások egyre hosszabb időn át befolyásolják az emberek mindennapi életét.

A szerzők arra is rámutatnak, hogy a rossz egészségben várhatóan eltöltött évek száma a legmagasabb társadalmi-gazdasági fejlettségű országokban a legnagyobb. Ennek oka nem a rosszabb egészségi állapot, hanem a hosszabb várható élettartam: ezekben az országokban többen érik meg azt az életkort, amikor a krónikus, többnyire nem halálos betegségek hosszabb ideig fennállnak. A társadalmi-gazdasági fejlettség és a várható élettartam között egyértelmű pozitív kapcsolat mutatkozott, ugyanakkor a várható élettartam és a rossz

egészségben töltött évek aránya között ez az összefüggés már jóval gyengébb volt.

A ROSSZ EGÉSZSÉGBEN TÖLTÖTT ÉVEK HÁTTERÉBEN NÉHÁNY KRÓNIKUS BETEGSÉG ÁLL

A szerzők azt is megvizsgálták, hogy mely betegségek járulnak hozzá legnagyobb mértékben a rossz egészségben töltött évek számához. A megromlott egészség több, mint feléért a mozgásszervi betegségek – elsősorban a derékfájás –, a mentális zavarok (kiemelten a depresszió és a szorongás), az érzékszervi betegségek (elsősorban az időskori halláscsökkenés), az elesések következményei, valamint egyéb nem fertőző betegségek felelősek. Ezek együttesen a rossz egészségben töltött évek 57,4%-áért felelősek.

A betegségek mellett a szerzők a legfontosabb kockázati tényezőket is azonosították. Globálisan a magas éhomi vércukorszint, a magas testtömegindex és – különösen az alacsony társadalmi-gazdasági fejlettségű országokban – az anya- és gyermekalultápláltság járult hozzá legnagyobb mértékben a rossz egészségben töltött évek számához. Mivel e tényezők jelentős része megelőzhető vagy kedvezően befolyásolható, a szerzők szerint ezek kiemelt célpontjai lehetnek a jövő egészségpolitikai beavatkozásainak.

AZ EGÉSZSÉGÜGY SIKERÉT MÁR NEMCSAK A HOSSZABB ÉLET MUTATJA

A tanulmány legfontosabb üzenete, hogy a népegészségügyi fejlődés mércéje ma már nem lehet kizárólag a várható élettartam növekedése. Bár az elmúlt évtizedekben a halálozás csökkent, a hosszabb élet nem járt együtt a rossz egészségben töltött évek számának csökkenésével. A szerzők szerint ezért az egészségügyi rendszerek teljesítményét nemcsak az alapján kell megítélni, hogy mennyivel sikerült meghosszabbítani az életet, hanem azt is figyelembe kell venni, hogy sikerült-e növelni az egészségben eltöltött évek számát.

A vizsgálat arra is rámutat, hogy a rossz egészségben töltött évek jelentős része néhány, jól azonosítható, módosítható kockázati tényezőhöz és hosszú ideig fennálló krónikus betegséghez kapcsolódik. Ez azt jelzi, hogy a további előrelépés nem elsősorban a halálozás további csökkentésétől várható, hanem a krónikus betegségek megelőzésétől, a mentális egészség támogatásától, a rehabilitáció fejlesztésétől és a tartós egészségkárosodással élők hosszú távú ellátásának javításától.

Felmerül a kérdés, hogy a globálisan megfigyelt tendenciák mennyiben jellemzik Magyarországot. Erre adnak választ a GBD 2023 hazai adatai.

MAGYARORSZÁG A NEMZETKÖZI ÖSSZEHASONLÍTÁSBAN

Magyarországon 2023-ban a rossz egészségben töltött évek várható száma 10,8 év volt, ami kissé meghaladta a globális átlagot (10,7 év), ugyanakkor alacsonyabb volt a felső-középső SDI-kategóriába¹ tartozó országok (11,0 év) és különösen a magas fejlettségű országok értékeinél. Ez összhangban áll a tanulmány egyik fontos megállapításával: a rossz egészségben töltött évek száma általában azokban az országokban a legnagyobb, ahol magasabb a várható élettartam, vagyis többen érik meg azt az életkort, amikor a krónikus, többnyire nem halálos betegségek hosszabb ideig fennállnak. A Közép- és Kelet-Európát, valamint Közép-Ázsiát magában foglaló GBD-régió (CEECA) átlaga 10,4 év volt. (1. táblázat)

A visegrádi országok közül Csehországban mérték a legmagasabb (11,8 év), Lengyelországban a legalacsonyabb (11,3 év) értéket, míg Szlovákia (10,9 év) és Magyarország (10,8 év) közel azonos eredményt mutatott.

A táblázat adatai ugyanakkor arra is felhívják a figyelmet, hogy a rossz egészségben töltött évek kisebb magyarországi értéke önmagában nem tekinthető kedvezőbb egészségi állapot jelének. A GBD-adatok szerint a születéskor várható élettartam 2023-ban Magyarországon 76,8 év volt, míg Csehországban 79,9, Ausztriában pedig

¹ SDI: Socio-demographic Index; társadalmi-demográfiai fejlettségi mutató

81,9 év. Valószínűsíthető, hogy a rossz egészségben töltött évek alacsonyabb magyarországi száma legalább részben a rövidebb várható élettartammal függ össze. Vagyis kevesebben érik el, illetve rövidebb

ideig élnek azokban az idősebb életkorokban, amelyekben a krónikus, többnyire nem halálos betegségek hosszabb ideig fennállnak.

Ország / régió	1990 (év)	2023 (év)	Helyezés (2023)	Abszolút változás (év), 1990–2023	Relatív változás (%), 1990–2023
Világ	8,8	10,7	–	+1,9	+21,9
Felső-középső SDI-ötöd országai	8,7	11,0	–	+2,3	+26,1
CEECA	9,3	10,4	–	+1,1	+11,5
Ausztria	9,9	11,9	33	+2,1	+21,1
Csehország	9,6	11,8	39	+2,2	+22,8
Lengyelország	9,7	11,3	55	+1,7	+17,1
Magyarország	9,5	10,8	87	+1,3	+14,1
Szlovákia	9,3	10,9	80	+1,7	+18,1

1. táblázat: A rossz egészségben töltött évek várható száma 1990-ben és 2023-ban, valamint annak változása néhány országban és összehasonlító csoportban* (Forrás: ismertett cikk)

* A „rossz egészségben töltött évek várható száma” a várható élettartam és az egészségben várható élettartam (*Healthy Life Expectancy*, HALE) különbsége. A mutató azt fejezi ki, hogy az adott év halandósági és egészségi viszonyai mellett egy újszülött várhatóan hány évet él le rossz egészségben. SDI (*Socio-demographic Index*): társadalmi-demográfiai fejlettségi mutató. Felső-középső SDI: a társadalmi-demográfiai fejlettség felső-középső ötöde. CEECA (*Central Europe, Eastern Europe, and Central Asia*): Közép-és Kelet-Európa, valamint Közép-Ázsia régió.

KÖVETKEZTETÉSEK A JÖVŐ EGÉSZSÉGPOLITIKÁJA SZÁMÁRA

A szerzők szerint a népegészségügyi fejlődés sikerét ma már nem lehet kizárólag a várható élettartam növekedésével mérni. Bár az emberek világszerte egyre tovább élnek, a rossz egészségben töltött évek

száma is folyamatosan növekszik. Ráadásul 1990 és 2023 között a rossz egészségben töltött évek nem csupán az élet utolsó szakaszára koncentrálódtak, hanem a teljes felnőtt életút során fokozatosan növekedtek. Ez arra utal, hogy a krónikus betegségek és funkciókárosodások egyre hosszabb időn keresztül befolyásolják az emberek életét.

Mindezek alapján az egészségügyi rendszerek teljesítményét nemcsak a halálozás csökkenése vagy a várható élettartam növekedése alapján kell értékelni, hanem azt is figyelembe kell venni, hogy sikerül-e növelni az egészségben eltöltött életevek számát. A szerzők szerint a jövőben az egészséges öregedés további javulása elsősorban a módosítható kockázati tényezőknek való kitettség csökkentésétől, valamint a rehabilitáció, a mentális egészségügyi ellátás és a krónikus betegségek hosszú távú gondozásának fejlesztésétől várható. Az egészségpolitika végső célja ezért nem pusztán a hosszabb élet, hanem az egészségben eltöltött életevek számának növelése kell legyen.

HIVATKOZÁSOK

Hay, S. I., Nam, P., Saqib, H., McLaughlin, S. A., Bisignano, C., Ostroff, S. M., Ng, M., Nomura, S., Schumacher, A. E., & Murray, C. J. L. (2026). Global, regional, and national trends in the morbidity gap and contributing diseases, injuries, and risk factors, 1990–2023: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2023. *The Lancet Public Health*, 11(8), e487–e505.
[https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(26\)00137-8](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(26)00137-8)

INFORMÁCIÓK A SZERZŐRŐL

Vitrai József

Széchenyi István Egyetem Egészség-és Sporttudományi Kar, Pszichológia és Egészségügyi Menedzsment Tanszék, Győr

Széchenyi István University Faculty of Health and Sport Sciences, Department of Psychology and Healthcare Management, Győr, Hungary

<https://orcid.org/0000-0001-9267-806X>

vitrai.jozsef@gmail.com
