

Radri1971\_137\_23

**Az egészséggel és betegséggel összefüggő életminőség fő kérdései a  
21. század kihívásai között**

PIGNICZKINÉ RIGÓ ADRIEN

AKADÉMIAI DOKTORI ÉRTEKEZÉS TÉZISEI

Budapest, 2023

## BEVEZETÉS

A disszertáció a klinikai egészségpszichológia tudományterületéhez tartozó témákra fókuszál, s igyekszik keretbe foglalni az eddigi – elméleti és empirikus – tudományos munkásságomat, amelynek során a testi-lelki interakciók mélyebb megértését, az életminőséggel való kapcsolatuknak a vizsgálatát, és az eredmények gyakorlatba való átültetését éreztem fő szakmai feladatomnak. A dolgozat három tartalmi egységre tagolódik. Az első az életminőség és az egészséggel összefüggő életminőség kérdésével, jelentőségével, valamint mérésének és értelmezésének kihívásaival foglalkozik. A második az egészséggel összefüggő életminőség néhány olyan szeletére fókuszál, amelyek kiemelten fontosak lehetnek a krónikus testi betegséghez való alkalmazkodás szempontjából. A disszertáció harmadik egysége pedig a táplálkozási magatartás és a reprodukzív viselkedés/jellemzők témájában tárgyal olyan aktuális jelenségeket, amelyek jelentős hatást fejthetnek ki az egészséggel összefüggő életminőségre.

## 1 AZ ÉLETMINŐSÉG ÉS AZ EGÉSZSÉGGEL ÖSSZEFÜGGŐ ÉLETMINŐSÉG JELENTŐSÉGE

### 1.1 Az egészséggel összefüggő életminőség definíciója és jelentősége

Az egészségügyi kiadások emelkedésével párhuzamosan világszerte aktuálissá vált a költségek csökkentésének kényszere. Ez szükségessé tette a különböző terápiás módszerek hatékony és valid értékelését, amelyben komoly segítséget nyújthatnak az egészséggel összefüggő életminőség (HRQoL) mérések (CDC 2023). A kutatások rávilágítottak, hogy az önértékelt egészségi állapot a megbetegedés és a halálozás hatékonyabb előre jelzője, mint számos objektív egészségi állapot mérőszám (DeSalvo és mtsai., 2006), így a HRQoL mérése mindenképpen ajánlott a hagyományos – a csak biológiai paraméterek figyelembe vevő – megbetegedési és halálozási mutatók használata mellett. A HRQoL kiemelt szerepet kaphat a különböző betegségek és fogyatékoságok terhének a meghatározásában, az egészségpolitikai és a jogszabályokkal kapcsolatos szükségletek azonosításában, valamint a stratégiai tervek kidolgozásában.

Jelentősége ellenére sem az életminőség (QoL) sem a HRQoL meghatározása nem egyszerű feladat (Tiringer 2012). A leginkább elfogadott és hivatkozott definíció szerint az

életminőség az egyén megítélése az életben elfoglalt helyzetéről a kultúrájával és értékrendjével összefüggésben, valamint személyes céljaihoz, elvárásaihoz, normáihoz és aggodalmihoz viszonyítva (“The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL)” 1995). Az életminőség egységes, konszenzusos meghatározását azonban számos tényező nehezíti. A QoL objektív és szubjektív, valamint mennyiségi és minőségi jellemzőkből egyaránt áll, s mérése komoly elméleti és módszertani dilemmák elé állítja a szakembereket. Az életminőség egyéni és környezeti tényezők függvényében dinamikusan változik, több szinten (egyén, közösség) is vizsgálható, ráadásul személyenként és csoportonként eltérőek lehetnek a QoL szempontjából lényeges dimenziók.

A HRQoL-t sokan egyszerűen a QoL szinonimájaként használják és értelmezik, míg mások arra hívják fel a figyelmet, hogy fontos különbséget tenni közöttük (Karimi és Brazier 2016). A HRQoL összetettségét megragadni szándékozó modellek egyértelműen arra utalnak, hogy a HRQoL “alakulása” mind egyéni, mind környezeti tényezők sora által befolyásolt (Guyatt és mtsai. 2007). A QoL és HRQoL átfedésben állnak más konstrukciókkal is (egészség, jóllét, a betegek egészségértékelése); a disszertáció ezeket a kapcsolatokat is áttekinteni, és igyekszik rendszerbe foglalni.

A különböző kórképek esetén intenzív vizsgálatok zajlottak és zajlanak a HRQoL fő magyarázóváltozóinak az azonosítására. Saját munkásságom elsősorban a HRQoL témájához kapcsolódik, azon belül is egy kiemelt területe a krónikus testi betegek életminősége. A nemzetközi szakirodalommal összhangban saját vizsgálataink eredményei is azt mutatják, hogy a HRQoL-t az esetek jelentős részében a pszichoszociális változók erősebben magyarázzák, mint a biológiai paraméterek (Nyulászi és Rigó 2014 – HIV fertőzöttek; Pintér, Berkes, és Rigó 2014 – szív- és érrendszeri betegek; Rigó, Bíró, és Kökönyei 2014 – lisztérzékenységgel élők; Sagmeister, Solti, és Rigó 2014 – melanómás minta), így elengedhetetlen ezen tényezők feltárása és az intervenciókba való integrálása.

## **1.2 Az egészséggel összefüggő életminőség mérése**

A HRQoL mérésével kapcsolatban felmerülő fő kérdések azzal kapcsolatosak, hogy milyen típusú és tartalmú mérőeszközöket érdemes használni: általánosat vagy betegség-specifikusat, önkitöltőset vagy referencia személy által kitölthetőt, s hogy mely dimenziók fedik le

legteljesebben a HRQoL komplex egészét. Fontosak az általános módszertani megfontolások (validitás, érzékenység, megbízhatóság), s az is, hogy a különböző csoportok (pl. gyermekek, serdülők, idősek, kritikus állapotú betegek) esetében lehetnek-e a mérésnek specifikus jellemzői. A disszertáció részletesen tárgyalja ezeket a kihívásokat, s mind a generikus, mind a betegség-specifikus HRQoL kérdőívek esetében tartalmaz egy gyűjtést is, amely a leggyakrabban használt és/vagy magyar nyelven is elérhető mérőeszközöket mutatja be.

Saját vizsgálataink is hozzájárultak néhány betegség-specifikus HRQoL kérdőív magyar nyelvű változatának létrehozásához, adaptálásához – például HIV (Nyulászi & Rigó, 2014), lisztérzékenység (Rigó és mtsai., 2014) és pajzsmirigybetegségek (Rigó, Malkov, és mtsai., 2023) esetén –, vagy korábban megalkotott kérdőívek pszichometriai jellemzőinek a vizsgálatához – például melanóma (EORTC QOL-C30) (Sagmeister és mtsai., 2014) mellldaganatos (Mónok és mtsai., 2014), és endometriózissal érintett személyek esetében (SF-36) (Márki és mtsai., 2017). Jelenleg is zajlanak betegség-specifikus HRQoL életminőség kérdőívek adaptálásával kapcsolatos kutatásaink például irritábilis bél szindrómával élők és gyermekkori ételallergiával diagnosztizáltak körében.

A disszertáció – az áttekintett mérőeszközök alapján – összegzi a különböző HRQoL kérdőívek legfőbb dimenzióit, s integratív módon próbálja megragadni a generikus és betegség-specifikus kérdőívek egymáshoz való viszonyát (1. Táblázat).

A generikus és betegség-specifikus HRQoL kérdőívek áttekintésével kapcsolatban a disszertáció a következő fő hiányosságokra és fejlesztendő területekre mutat rá: A mentális QoL esetén hangsúlyoznám – mint ahogyan ezt a komorbid pszichiátriai zavarokat bemutató részek példázzák –, hogy a testi betegségekhez „társuló” mentális nehézségek vagy zavarok általános, vagy egyszerű leíró szintje (pl. a gyakorisági vagy súlyossági mutatók) nem feltétlenül nyújt elegendő információt az adott betegségben/vagy az adott egyén esetében megjelenő fontos jellemzőkről. A testi betegség specifikumaival kapcsolatos komplex biopszichoszociális mechanizmusok (pl. PCOS-depresszió kapcsolata vagy a fiziológiai labilitással járó kórképek esetén a pánikzavar megemelkedett kockázata) talaján szerveződik a komorbiditás, és ezek megértése is elengedhetetlen az életminőség emeléséhez.

A mentális QoL esetében azt is kiemelném, hogy a kérdőívek (akár a generikusok, akár a betegség-specifikusok) a legtöbb esetben csak a negatív változásokra koncentrálnak, a komorbid

nehézségek/zavarok mértékét próbálják feltérképezni, s nem jelenítik meg azokat az aspektusokat, amelyek pozitív hozományai lehetnek a betegséggel való szembesülésnek.

1. Táblázat: Az egészséggel összefüggő életminőség fő dimenziói

		Generikus HRQoL kérdőívek	Betegségspecifikus HRQoL kérdőívek
<b>Dimenziók</b>	<b>Fizikai</b>	Általános tünetek Fizikai funkcionálás	Betegségspecifikus testi tünetek Testi állapot hatása a fizikai funkcionálásra
	<b>Mentális</b>	Hangulat	Betegségspecifikus hangulati jellemzők (depresszió, szorongás, aggodalom, érzelmi túlérzékenység, fenyegetettség-érzés, stigmatizáció, testképpel kapcsolatos aggodalom, egészséggel kapcsolatos aggodalom stb.) A betegséggel összefüggő tünetek hatása a pszichológiai funkcionálásra
	<b>Részvétel (Társas szerep)</b>	Kapcsolatok Munka Szociális szerepek	A betegség hatása a társas funkcionálásra Társas izoláció Szexuális funkcionálás A betegség hatása az anyagi függetlenségre és megélhetéssel kapcsolatos aggodalomra
	<b>Kezelés</b>		Kezeléssel összefüggő adherencia Specifikus kezeléssel összefüggő tünetek Specifikus kezeléssel összefüggő nehézségek Specifikus kezeléssel összefüggő aggodalmak Bizalom az egészségügyi dolgozók irányába
	<b>Életmód</b>		Élelmiszerekkel kapcsolatos elégedettség

Bár a HRQoL kérdőívek számos dimenzióval rendelkeznek, bizonyos életminőség területek nem reprezentálódnak kellő súllyal. Ilyen például a fertilitás vagy általánosabban a reprodukív életminőséget témája, továbbá ritkán jelenik meg az életmódváltozás életminőséget befolyásoló hatása – holott ezeket akár pozitívan (kontroll lehetőségként, öngondoskodásként, az önszabályozás fejlődési terepeként), akár negatívan (erősen szorongáskeltőként, korlátozóként)

megélhetik a személyek. Az életminőség kérdőívek nem, vagy csak kivételes esetben tartalmaznak olyan tételeket, esetleg skálákat, amelyek az életminőség spiritualitással összefüggő aspektusait próbálják feltérképezni. A mérésekkel kapcsolatos kihívások – elsősorban a kellő mértékű általánosíthatóság, összehasonlíthatóság, ugyanakkor a megfelelő szintű specificitás – dilemmájának megoldásában, véleményem szerint, az adaptív kérdőíveké és tesztelésé lehet a fő szerep.

## **2 AZ EGÉSZSÉGGEL ÖSSZEFÜGGŐ ÉLETMINŐSÉG NÉHÁNY KIEMELT TERÜLETE KRÓNIKUS SZOMATIKUS BETEGSÉGEK ESETÉBEN**

### **2.1 Alkalmazkodás a testi betegségekhez**

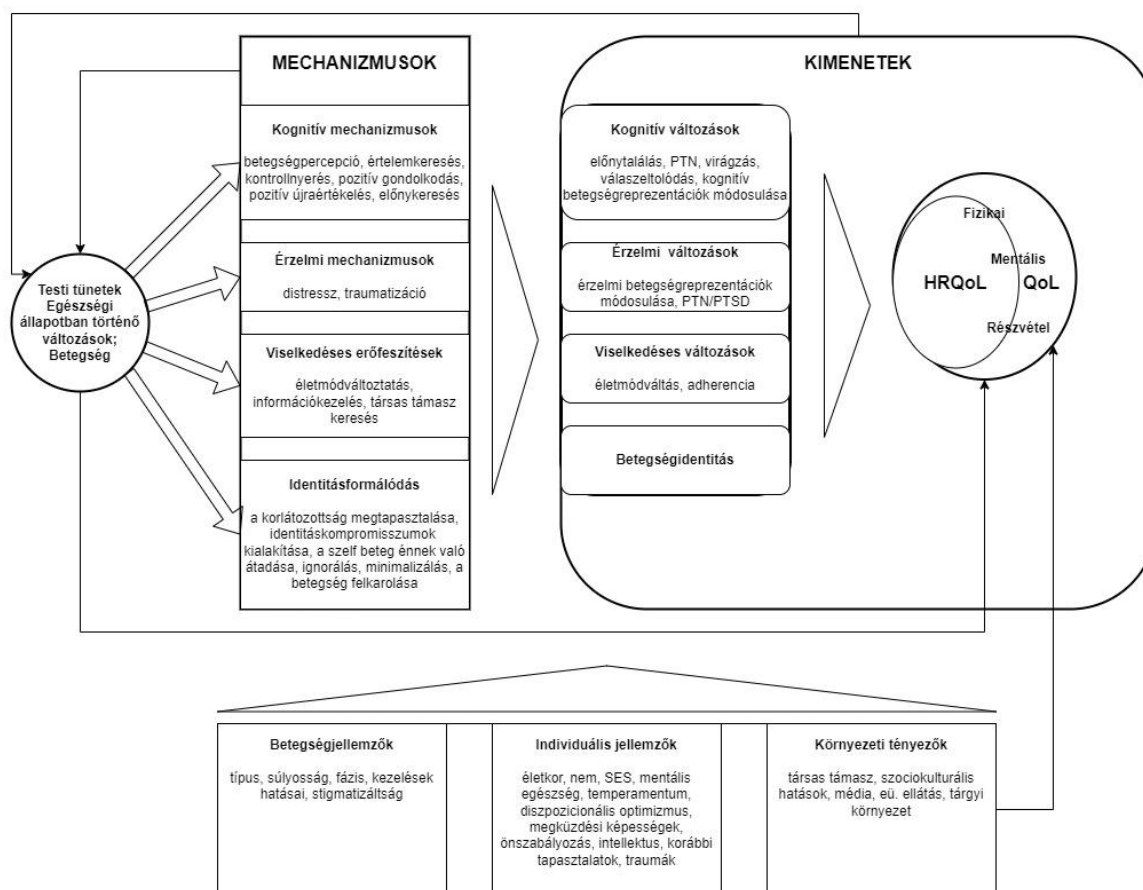
Egy krónikus testi betegség – a betegség típusától és súlyosságától függően – számos változást hozhat magával az érintettek életében. A betegek természetes törekvése, hogy a megváltozott egészségi állapotban megpróbálják elérni a lehető legjobb életminőséget, megtartani a szerepeiket és funkcionálásukat, és kialakítsanak egy új egyensúlyt. Ez a törekvés jelentős alkalmazkodást igényel az új helyzethez és feltételekhez, ami átrendezheti a személy viselkedéses mintáit, valamint kognitív és pszichés működésmódját is.

A betegséghez való alkalmazkodás folyamatát számos aspektusból próbálták már megragadni, s komplex modellek születtek a változással együtt járó jellegzetességek magyarázatára. A disszertáció ismerteti a főbb modelleket, különös hangsúlyt fektetve az adaptációs mechanizmusok életminőséggel való összefüggésére. Kitér a Kognitív Adaptációs Elméletre (Taylor & Brown, 1988), az előnytalálás (BF) (Tennen & Affleck, 2002) és a válaszeltolódás jelenségére (Schwartz és mtsai., 2007), röviden bemutatja Leventhal integratív, dinamikus önszabályozás modelljét (CSM) (Leventhal és mtsai., 2016), s a betegségidentitással (Charmaz 1995) kapcsolatos elképzeléseket. A szakirodalmi eredményeket, modelleket, dilemmákat és hiányosságokat áttekintve pedig összegzésül egy saját, integratív modellt kínál a krónikus szomatikus betegségekhez való alkalmazkodás komplex folyamatának és a HRQoL-lal való kapcsolatának a megértésére (1. Ábra).

A modell – amelynek részletes leírása a disszertációban található – újdonsága abban rejlik, hogy (1) egyaránt hangsúlyt helyez a kognitív, érzelmi, viselkedéses és az öndefiníálást érintő válaszokra; (2) kettéválasztja a mechanizmusokat és a betegséghez való alkalmazkodás

következtében létrejövő változásokat mint kimeneteket; (3) az alkalmazkodással együttjáró pozitív és negatív változásokat is képes keretbe foglalni; (4) integrálja a HRQoL és a betegséghez való alkalmazkodás kérdését; (5) kellő teret enged az individuális, társas és környezeti tényezők hatásának; és (6) a kölcsönhatások dinamikus jellegét is hangsúlyozza.

A disszertáció krónikus betegségekkel foglalkozó további részei a modell olyan aspektusaira/szeleteire fókuszálnak, amelyekről úgy éreztem, hogy nem kaptak kellő figyelmet – vagy legalábbis nem integratív szinten – a szakirodalomban.



1. Ábra: A Krónikus testi betegséghez való alkalmazkodás integratív modellje

## 2.2 A komorbid pszichiátriai zavarok jelentősége szomatikus betegségekben

A testi betegségek számos olyan biológiai és pszichoszociális változással járnak együtt, amelyek megrengethetik a mentális egészséget. A legtöbb krónikus betegségben gyakoribb a hangulati zavarok (elsősorban a depresszió és a szorongásos zavarok) előfordulása, de bizonyos

kórképekben az evészavarok és a pszichotikus tünetek/reakciók megemelkedett prevalenciája is megfigyelhető (Benton és mtsai., 2023; Sleurs és mtsai., 2023). A testi betegségekhez társuló pszichiátriai zavarok mind a kutatások, mind a gyakorlati munka számára igen releváns kérdéseket vetnek fel. Milyen gyakoriak a pszichiátriai zavarok? Milyen betegség-specifikus vagy általánosabb tényezőkkel függenek össze? Milyen biológiai és pszichológiai mechanizmusok játszhatnak szerepet a komorbiditásokban? Hogyan érdemes mérni a testi betegségekkel társuló mentális zavarokat? A disszertáció releváns fejezete ezekre a kérdésekre próbál választ találni a szakirodalmi adatok tükrében, s foglalkozik a DSM-5-ben új diagnosztikai kategóriaként megjelenő szomatikus tünetzavar (SSD) és kérdőíves mérésének (SSD-12 kérdőív) lehetőségével, kihívásaival.

A WHO által több országra és testi betegségre kiterjesztett elemzések arra hívják fel a figyelmet, hogy a krónikus betegségekben megnyilvánuló komorbid depresszió az egyik legfőbb magyarázóváltozója az adott betegségben a rossz egészségi állapotnak (Moussavi és mtsai. 2007), de akár a mortalitásnak is (Roest és mtsai., 2011). A depresszív hangulat csökkenti az adherenciát, így kedvezőtlenül hathat a betegség menedzselésére, megemeli az orvoslátogatások és a sürgősségi ellátás igénybevételének a gyakoriságát, s az egészségügynek is komoly többletkiadást jelent (Han és mtsai. 2018). A komorbid depresszió egyaránt befolyásolhatja az adott kórkép orvosi paramétereit (a betegség-súlyosság mutatókat, a prognózist, a mortalitást, a kognitív funkcionálást stb.) és a szubjektív egészségmutatókat (a betegség-specifikus életminőséget, a tünetek szubjektív megélését stb.) (Ribeiro et al., 2020).

Saját vizsgálatunkban melanómás betegek esetében például a negatív hangulat (depresszió és szorongás összpontszáma) az életminőség tüneti, funkcionális alskáláinak és a globális életminőségnek is a legerősebb magyarázóváltozójának bizonyult (Sagmeister és mtsai., 2014). Szív- és érrendszeri betegek esetében az egyéb vizsgált változók kontrollja mellett csak ez a mutató jelezte előre szignifikánsan a betegséggel összefüggő QoL-t (Pintér és mtsai., 2014), míg krónikus légúti betegséggel, valamint HIV-fertőzéssel élők körében ez bizonyult a legerősebb hatású magyarázóváltozónak (Godányi & Rigó, 2014; Nyulászi & Rigó, 2014).

A komorbid pszichiátriai zavarokról szóló fejezet fő üzenete, hogy a betegek komplex kezeléséhez elengedhetetlen a mentális nehézségek felismerése, kezelése, mechanizmusainak megértése, s az ismeretek integrálása az edukációba.



### 2.3 A szomatikus betegség mint trauma

A disszertáció traumával foglalkozó fejezetének első része azokra a kérdésekre próbál meg választ találni, hogy tekinthető-e traumának egy testi betegség, s amennyiben igen, milyen specifikumokat hordozhat, és milyen mechanizmusok lehetnek felelősek a szomatikus állapot és a “traumatizáltság” (pl. PTSD tünetek) komorbiditásának a hátterében. Az elméleti összefoglaló fontos üzenete, hogy a trauma élménye és a vele együtt járó jelenségek/változások neuroendokrin (elsősorban a stressz-rendszereket érintő), központi idegrendszeri (pl. centrális szenzitizáció), immunológiai, epigenetikai és pszichoszociális tényezők komplex hálójában, egyedi módon szerveződik (Astill Wright és mtsai., 2021; Auxemery, 2012; Katrinli & Smith, 2021; Stam, 2007). E folyamatok minél mélyebb megértése adhat valódi irányvonalat a sikeres terápiák kidolgozásához. A jelen rövid, áttekintő fejezetet megalapozta két korábbi összefoglaló munkánk a témában (Rigó & Zsigmond, 2015; Zsigmond és mtsai., 2017).

A fejezet második része a poszttraumás növekedés (PTN) kérdéskörébe enged betekintést a testi betegségekkel összefüggésben, azon belül is – a disszertáció fő fókuszát szem előtt tartva – elsősorban a PTN és HRQoL viszonyát elemzi. A különböző krónikus szomatikus betegségekben végzett vizsgálatok nem hoztak egyértelmű eredményeket a PTN és HRQoL kapcsolatában. A betegség típusának, szakaszának, a kezelésnek, az egyéni jellemzőknek, a használt mérőeszközöknek és a trauma óta eltelt időnek a függvénye lehet, hogy megragadható-e kapcsolat a PTN és az életminőség különböző mutatói között (Coyne & Tennen, 2010; Zoellner & Maercker, 2006). Saját kutatásaink is azt erősítik, hogy az életminőség és a PTN közötti kapcsolat meglehetősen komplex. Melanómás betegekkel végzett vizsgálatunk szerint a magasabb funkcionálás negatív kapcsolatot mutatott a növekedéssel, ami úgy értelmezhető, hogy a kevésbé stresszteli állapot nem támogatja kellően a PTN megélését (Sagmeister és mtsai., 2014). Szív- és érrendszeri betegségben szenvedő személyeknél azt találtuk, hogy a PTN és a betegség-specifikus életminőség alkálai között nincs szignifikáns korreláció, amikor azonban a PTN megélt mértéke szerint vizsgáltuk az életminőséget, körvonalazódott, hogy a kapcsolat valószínűleg nem lineáris a két változó között: a legalacsonyabb PTN-t megélt életminősége magasabb volt, mint a közepes PTN-t megéltké (Pintér és mtsai., 2014).

A PTN és HRQoL kapcsolatát jelentősen befolyásolhatja az a jelenség, hogy a PTN megjelenéséhez megemelkedett stressz-szintre van szükség (Martin és mtsai., 2017). Saját

vizsgálatunkban, gyermekkori daganatos betegséget túlélő, már felnőtt személyek, sőt szülei esetében is szignifikáns magyarázóváltozója volt a PTSD a PTN-nek (Zsigmond & Rigó, 2019). A részletesebb, alskálait is figyelembe vevő elemzéseink arra hívták a figyelmet, hogy a növekedés különböző dimenziói a stressztünetek különböző típusaival állhatnak szorosabb kapcsolatban, illetve, hogy mintafüggő is, hogy mely PTSD tünetek mutatják a legerősebb kapcsolatot a növekedéssel. A túlélők esetében inkább az emléketörések, míg a szülők esetében inkább a hiperarousal bizonyult jelentősebb magyarázóváltozónak. Eredményeink azzal a szakirodalmi elképzeléssel is összhangban állnak, miszerint a traumát elszenvedő személy kognitív apparátusának az érettségi szintje - ami meghatározza a stressz feldolgozó kapacitásának fejlettségét is –, valamint a trauma típusa is fontos lehet a PTSD és a PTN kialakulásában és a kettő kapcsolatában (Zsigmond & Rigó, 2019).

#### **2.4 A szexualitás kérdése a krónikus szomatikus betegségekben**

Az egészséggel összefüggő életminőség egyik fontos, bár – sem a mérések, sem az ellátás szintjén – nem mindig kellően fókuszba kerülő területe a szexuális életminőség. A szexuális diszfunkciók – a kórkép típusától függően – a krónikus testi betegek akár 40-90%-nál is megjelenhetnek (Bajpai & Shylasree, 2018; Gupta és mtsai., 2022; Hudec és mtsai., 2018), jelentős nehézségeket okozva az érintetteknek. A szomatikus betegségekben számos olyan testi elváltozás és pszichológiai következmény figyelhető meg, amelyek komoly sérülékenységet jelenthetnek a szexuális diszfunkciók, zavarok vagy az aszexualitás preferálásának az irányába. Ilyen lehet például a genitális és az erogén területeket ellátó véredények és idegek épségének a sérülése, a hormonrendszer egyensúlyának a felborulása, a betegséggel együtt járó fájdalom és fáradtság, a betegség miatti életmódváltoztatás, a különböző gyógyszerek és kezelések mellékhatásai, valamint a hangulatot vagy a testképet érintő változások (Váradí & Rigó, 2020). A disszertáció szexuális zavarokkal foglalkozó fejezete azt tekinti át, hogy a leggyakoribb krónikus szomatikus betegségekben – mint a kardiovaszkuláris betegségek, a cukorbetegség, a nemi szerveket és a reprodukív funkciókat érintő daganatos betegségek –, valamint a termékenységet befolyásoló olyan kórképekben mint az endometriózis, a policisztás ovárium szindróma és a HIV-fertőzöttség, mennyire gyakoriak a szexuális diszfunkciók, milyen biológiai és pszichológiai mechanizmusok talaján szerveződnek, és mennyire jelentős hatást képesek kifejteni az életminőségre. A szexuális

életminőség emelése azért is kiemelt kérdés, mert az életminőség más területeire (párkapcsolat, hangulati élet, általános egészség) is jelentős hatást gyakorolhat.

## **2.5 A kronobiológiai ismeretek szerepe a krónikus testi betegségek megértésében**

A kronobiológiai folyamatok az elmúlt 2-3 évtizedben a kutatások fókuszába kerültek, aminek egyik fő oka, hogy körvonalazódott, hogy számos ponton érintik az egészséget és az életminőséget (Rigó, 2017). A disszertáció a leggyakoribb krónikus betegségek – a metabolikus zavarok, az elhízás, a diabétesz, a szív- és érrendszeri zavarok, bizonyos daganatos betegségek – esetén vázolja fel, hogy a cirkadián ritmusok deszinkronizációja milyen biológiai és életmódbeli mechanizmusok által segítheti a kórképek kialakulását vagy a tünetek felerősödését. Az eredmények arra hívják fel a figyelmet, hogy a modern életvitellel együtt járó, a cirkadián ritmus széttöredezéséhez vezető jelenségek – mint például az utazásokkal összefüggő jetlag, a váltott műszak, az éjszakai fényhasználat és aktivitás, a rendszertelen, vagy az éjszakai táplálékfogyasztás, a túlzásba vitt képernyőhasználat, az elektromágneses térben töltött időmennyiség emelkedése – krónikus egészségkárosodáshoz vezethetnek. E károsodások kivédésében és a betegségek biológiai ritmuszavarokkal összefüggő aspektusainak kezelésében fontos eszközök lehetnek a különböző kronobiológiai stratégiák (pl. a ritmus monitorozása, a ritmus manipulációja és a ritmus megzavarása) (Ohdo, 2010) és a kronoterápiák (pl. a kronofarmakológia, a fényterápia, a kronotáplálkozás és a testedzés biológiai ritmusokat szinkronizáló hatásának kiaknázása). A kronoterápiák nemcsak a betegség alakulására fejthetnek ki pozitív hatást, hanem – a cirkadián ritmus rendezésének támogatásával – fontos szerepet tölthetnek be az egészséggel összefüggő életminőség és az adherencia emelésében is (Hoogland és mtsai., 2019; Smolensky és mtsai., 2021).

A cirkadián ritmusok deszinkronizációjának a háttérében genetikai, epigenetikai, környezeti és viselkedéses tényezők egyaránt jelentős szerepet játszhatnak. Ezzel összhangban a disszertáció fejezete kitér a kronotípus, mint komplex, a viselkedést és önszabályozást befolyásoló személyiségjellemző szerepére is. (A kronotípus, dimenzionális megközelítésben a reggeliség-estiség dimenziója, és a szerveződését befolyásoló tényezők részletesebb bemutatását a Baglyok és pacsirták című könyv tartalmazza (Rigó, 2017)). Számos eredmény áll rendelkezésünkre arról, hogy az estiség-reggeliség dimenziója kapcsolatot mutat az életmóddal, és olyan viselkedéses

jellemzőkkel (rendszeretlenebb alvás, a kék fénynek való kitettség megemelkedett aránya, a problémás online viselkedések és függőségek megemelkedett előfordulása, az egészségtlenebb táplálkozás, pszichoaktív szerek gyakoribb fogyasztása stb.) (Hasler és mtsai., 2014; Rigó, 2017; Taillard és mtsai., 2002), amelyek kapcsolatban állnak a cirkadián ritmusok deszinkronizációjával.

Saját, kronotípussal kapcsolatos vizsgálataink is megerősítették, hogy magyar fiatalok mintáján az estiség kapcsolatot mutat a dohányzás és az alkoholfogyasztás gyakoriságával, és a fizikai inaktivitással is (Urbán és mtsai., 2011). Nagy mintás, reprezentatív vizsgálatunkban az estiség a problémás online tevékenységek (mint problémás Internet használat, problémás online játék, illetve közösségi média használat) esetében is szignifikáns magyarázóváltozónak bizonyult (Rigó, Tóth-Király, Magi, Eisinger, Griffiths, és mtsai., 2023). Az esti kronotípus – problémás alkoholhasználat kapcsolatában pedig a szenzoros élménykeresés mediáló szerepét igazoltuk (Rigó, Tóth-Király, Magi, Eisinger, Demetrovics, és mtsai., 2023).

A biológia ritmusok épségének támogatása és az esti kronotípussal együtt járó egészségkárosító viselkedések mérséklése mind az általános életminőség emelésében, mind a krónikus betegségek kialakulásának csökkentésében is fontos stratégia lehet a jövőben.

### **3 KURRENS TÉMÁK AZ EGÉSZSÉGES TÁPLÁLKOZÁSI MAGATARTÁS ÉS ÉLETMINŐSÉG/JÓLLÉT KAPCSOLATÁBAN**

Az iparilag fejlett országokban az egészséges táplálkozás kérdése az elmúlt években egyre inkább a tudományos és az általános érdeklődés középpontjába került. Bár a vizsgálatok többsége a táplálékalkotók összetételével kapcsolatos, az egészség és az életminőség szempontjából fontos lehet a “hogyan?”, a “mikor?”, és “miért?” táplálkozzunk kérdése is. A disszertáció olyan témákkal foglalkozik, amelyek az élelmiszerek fizikai/élettani hatásainak sajátosságain túl arra próbálnak meg választ találni, hogy az evési magatartás különböző típusai hogyan kapcsolódnak a tágabb jólléthez és életminőséghez.

#### **3.1 A táplálkozás módjának szerepe az egészségben és az életminőségben**

A táplálkozás módját tekintve az **intuitív (IE)** és mindful **evés** (jelentudatoságon alapuló evés) (ME), valamint a kronotáplálkozás jelenségére és életminőségre gyakorolt hatásaira fókuszál a disszertáció. Az intuitív evés kapcsolatot mutat a magasabb jólléttel – mind a fizikai, mind a

mentális egészség területén (Van Dyke & Drinkwater, 2022). A mechanizmusokat tekintve feltételezik, hogy az IE az érzelmi evés “ellenpólusa”, vagyis képes mérsékelni az érzelmi evéssel kapcsolatos nehézségeket (Kahriman & Kaya, 2023). Egészségesebb étrenddel is együtt jár, ami szintén közvetítheti a jótékony hatásokat a fizikai és a mentális egészség irányába (Van Dyke & Drinkwater, 2014). Az IE gyakorlásának a hatására javul a testtel való kapcsolat, és az éhséggel/jóllakottsággal kapcsolatos fiziológiai jelzések észlelésének és követésének készsége is (Hensley-Hackett és mtsai., 2022).

A **mindful evés** esetében is összefüggést találtak mind a fizikai egészséggel, mind a mentális jólléttel; azonban az egészséges étrenddel és a BMI-vel való kapcsolata már korántsem annyira konzisztens (Salvo és mtsai., 2022). Az ME viszont növeli a spirituális jóllétet, mivel erősíti a környezet és az ember kapcsolódásának az élményét. Azáltal képes ezt elérni, hogy megemeli az azzal összefüggő tudatosságot, hogy milyen a kapcsolat a táplálék és a testünk, érzeteink, lelkünk és a környezet között. Az ME hozzásegít, hogy másképp tekintsünk az ételre, s annak forrására is; pozitívabb viszonyulást alakítsunk ki a földdel, a természettel, az állatokkal (Fung és mtsai., 2016).

Az intuitív és mindful evéssel összefüggésben kutatócsoportunk is végzett vizsgálatokat. Elemzéseink megerősítettek, hogy az intuitív evés kapcsolatot mutat a BMI-vel, azzal, hogy diétázik-e a személy, s azzal is, hogy mennyire internalizálta a vékonyságideált. Vagyis mind a testi egészséggel, mind az evési magatartással, mind pedig mentális jóllét-mutatóval való összefüggést sikerült alátámasztani. Az eredmények arra is felhívják a figyelmet, hogy az intuitív evés konstruktuma igen komplex, s a különböző alskálák (komponensek) szerepe eltérő lehet az evéssel kapcsolatos viselkedések és a jóllét egyes aspektusainak a szervezésében (Román, Rigó, Gajdos, és mtsai., 2021).

Az elmúlt két évtizedben, a kronobiológia tudományának fejlődésével összhangban, a táplálkozás időzítésének potenciális egészségvédő, illetve egészségromboló szerepe is felmerült. A disszertáció kronotáplálkozás fejezete egy elméleti összefoglaló, ami definiálja a **kronotáplálkozás** fogalmát, és a területen eddig publikált azon eredményeket, amelyek jól példázzák, hogy a táplálkozás időzítésének különböző kérdései hogyan és milyen mechanizmusokon keresztül hatnak a testi és a mentális egészségre, s általánosabban a jóllétre. A kronotáplálkozás fő témáiból kiindulva tárgyalja a táplálkozás időzítésének három fő aspektusát; az inkonzisztenciát, a gyakoriságot és az időzítést, kitér olyan jelenségekre, mint a késő esti

táplálkozás vagy a reggeli kihagyásának az egészségkonzekvenciái, vagy a táplálék típusának (pl. szénhidrátok, zsírok) szerepe a cirkadián ritmusok deszinkronizációjában (Al Abdi és mtsai., 2020; Mohd Azmi és mtsai., 2020). Hangsúlyozza továbbá, hogy a kronotáplálkozás ismereteinek gyakorlatba történő integrálása az egészségmegőrzés és a betegségmenedzselés egy alacsony költségű lehetősége.

### **3.2 A motivációk szerepe az ételválasztásban és az egészséges étkezésben**

Az egészséges étrend választása mögött az egészségesség fenntartása, megőrzése és helyreállítása lehet az elsődleges vagy deklarált cél, ugyanakkor számos egyéb tényező is befolyásolja azt: például az étel kedvelése, a fogyasztásából fakadó élvezet, a megszokás, a tradíció, a kényelem, vagy a testsúlykontroll szándéka (Kato és mtsai., 2013; Kiss & Szakály, 2022). Az egészséges étkezéssel kapcsolatos motiváció kérdését a disszertáció két szempont mentén tárgyalja. Egyrészt foglalkozik azzal, hogy az egészséges étkezéssel kapcsolatos motiváció mennyire integráltan a személy sajátja, vagy mennyire származik inkább külső nyomásból, elvárásoknak való megfelelés vágyából. Másrészt azt is áttekinti, hogy az egészség motivációja mellett milyen egyéb, a jóllétet általánosabb értelemben befolyásoló motivációk jelenhetnek meg az evéssel kapcsolatban.

Attól függően, hogy az egészséges ételek választása mennyire mélyen fakad a személy meggyőződéséből, vagy milyen mértékben játszik benne szerepet a külső elvárásoknak való megfelelni vágyás, jelentős eltérések lehetnek a kimenetek – például az étkezési viselkedés, a diétához való ragaszkodás mértéke, a jóllétre való hatás stb. – szempontjából. A kapcsolatot, miszerint az autonóm motivációk kedvezőbb egészségmagatartással (például kiegyensúlyozottabb étrenddel, a reggeli ritkább kihagyásával) és jobb észlelt egészséggel járnak, különböző kultúrákban is igazolták (Kato és mtsai., 2013). A kutatócsoportunk vizsgálata szintén megerősítette a fenti eredményeket, vagyis hogy az egészséges étkezés motivációja három kultúrában (norvég, japán, magyar) pozitív kapcsolatot mutat az egészséges étkezés mutatóival, és negatívát a zavart evési attitűdökkel (Román, Rigó, Kato, és mtsai., 2021). Mivel az öndeterminált motivációk egészségesebb táplálkozási viselkedéssel és jobb mentális mutatókkal járnak, az intervenciókban az autonóm motivációk fokozása, vagyis az egészséges táplálkozás igényének belsővé tétele lehet a fő cél, ami leginkább az önszabályozási stratégiák fejlesztésén keresztül valósulhat meg (Magalhaes és mtsai., 2020).

A fejlett országokban egyre jobban terjednek azok az étrendek, amelyek az egészséges táplálkozáson túl olyan etikai vagy spirituális elveket kínálnak, amelyekkel a személyek azonosulni tudnak. Ebben a választásban tükröződik a világnézetük, s a diéták az identitás fontos részévé válhatnak. A vegetáriánus, a vegán, a klímabarát és a fenntartható étrend, valamint a helyi közösség által támogatott mezőgazdaság (CSA) organikus termékeinek preferenciája is betölthetnek ilyen funkciót. A felsorolt diétákkal kapcsolatban fontos kérdés, hogy a tudományos vizsgálatok alapján kijelenthető-e, hogy valóban támogatják a testi egészséget, s ha igen, milyen mértékben és milyen mechanizmusokon keresztül. A disszertáció fókuszával összhangban álló másik kérdés, hogy a választott diéták követése milyen kapcsolatban állhat az általánosabb (a testi egészségen túli) életminőséggel és jólléttel.

Egy több mint 300 korábbi publikációt áttekintő szisztematikus review és metaanalízis rámutat, hogy a vegetarianizmussal kapcsolatban egyre többen hangoztatják a szomatikus egészségen túlmutató jóllét növelő hatást is. Ez azzal állhat kapcsolatban, hogy a növényi alapú étrend preferálása a közismert három fő (egészség megtartása, környezetvédelem, állatvédelem) motiváción túl számos egyéb, kevésbé centrális (kulturális, vallási, spirituális, gazdasági, igazsággal kapcsolatos, politikai), de a személy identitását, viselkedését befolyásoló motivációhoz is kapcsolódhat, amelyek a pszicho-szocio-spirituális jóllét emelkedésével járhatnak (Salehi és mtsai., 2023). Hasonló folyamatokat hangsúlyoznak a klímabarát vagy fenntartható étrenddel kapcsolatban is, s új terminusokat – a viselkedéses és étrendi öko-jóllét fogalmait - is megalkottak az egyéni és a környezeti jóllét/étrendi jóllét összefonódásának a megragadására (Barrett, 2022). Ehhez a témához kapcsolódik a CSA (közösség által támogatott mezőgazdálkodás) mozgalma is, ami egy alternatív élelmiszertermelési és disztribúciós modell: olyan egészséges helyi élelmiszerforrás a fogyasztók számára, ahol szezonális és organikus termékeket lehet kapni személyesen a termelőtől az éves elköteleződés révén. Bár a CSA-val kapcsolatos publikációk csak az utóbbi pár évben kezdtek szaporodni, számos vizsgálat azt mutatja, hogy a CSA-ban való részvétel jobb egészségi mutatókkal jár (Vasquez és mtsai., 2017).

CSA résztvevők interjúit elemző saját kvalitatív elemzésünk is rámutatott, hogy az ilyen típusú életmódnak/étkezésnek sokkal szélesebb hatása lehet az egészségre/jóllétre. A táplálkozási magatartáson túl erősödhet az egészséges életmód iránti elköteleződés, illetve közvetlenebbé válik a személy táplálékhoz és környezethez való viszonya, ami a spirituális jóllét erősödését hozhatja magával (Birtalan és mtsai., 2019). Mi több, az élelmiszerekkel kapcsolatos jóllét a bio-pszicho-

szocio-spirituális jóllét minden szintjére hatással lehet (Birtalan és mtsai., 2020), és az egészség dinamikus koncepciójának (Huber és mtsai., 2011) keretében is jól értelmezhető, hiszen a CSA-ba való bekapcsolódás lehetőséget teremt arra, hogy az alkalmazkodás és önmenedzselés jobb készségeit fejlessze ki a benne részt vevő személy (Birtalan és mtsai., 2021).

Az egészséges táplálkozással kapcsolatos trendek áttekintése egyértelműen arra hívja fel a figyelmet, hogy a jóllét szempontjából megfelelő táplálkozás messze túlmutat az egyes élelmiszerkomponensek fizikai egészségre gyakorolt hatásán, s a bio-pszicho-szocio-spirituális jóllét különböző szintjeire képes hatást gyakorolni.

### 3.3 Az egészségesétel-függőség

Az egészséges étrend követésében az embereket átléphetnek egy határt, s patológiás fixáció alakulhat ki az egészségesnek vélt ételek fogyasztásával kapcsolatban. Az egészséges táplálkozásnak ezt a paradoxonát orthorexia nervosának (ON), magyar terminussal egészségesétel-függőségnek nevezik (Bratman, 1997). Az ON az élet számos területére – testi egészség, szabadidő eltöltése, társas kapcsolatok, mentális jóllét, anyagi megterhelődés – negatívan hat, s ezáltal súlyosan károsíthatja az életminőséget (Andreoli és mtsai., 2021).

Az ON még nem része a pszichiátriai diagnosztikai rendszereknek (BNO, DSM), azonban az utóbbi közel egy évtizedben számos ajánlás született arra vonatkozóan, hogy milyen kritériumrendszer alapján érdemes beemlni a jövőben a pszichiátriai zavarok közé (Cena és mtsai., 2019; Dunn & Bratman, 2016). Donini nemzetközi munkacsoportjának több éven át tartó közös munkájában jómagam is részt vehettem, amelynek keretében a Dephi-folyamat három fázisán keresztül megszületett az eddigi legátfogóbb javaslatrendszer az ON definícióját és diagnosztikai kritériumait tekintve (Donini és mtsai., 2022). A konszenzus abba az irányba tart, hogy bár a kényszeres tünetek is jellemzőek, az ON-t inkább az evészavarok közé érdemes sorolni (Donini és mtsai., 2022; Strahler & Stark, 2020). Nagy mintás, általános populációt megcélzó vizsgálatunkban a pszichológiai változóknak, konkrétan a temperamentum- és karakterjellemzőknek, mi is próbáltunk párhuzamot vonni és különbségeket találni az ON fő evészavarokkal és az obszesszív-kompulzív zavarral való összehasonlításában. Magas ON tendencia esetén az anorexia és bulimia nervosához hasonlóan kimutattuk a magasabb károsodáskerülést és az alacsonyabb önirányítottságot (Cloninger-féle temperamentumkérdőív alfaktorai). Ugyanakkor a magas ON



tendenciával rendelkező személyeknél a szelf-transzcendencia is magasnak bizonyult, ami összhangban áll a korábbi fejezetben taglalt jelenséggel, miszerint a táplálkozás esetében az egyéni túlmutató értékek és hatások is kiemelten fontosak lehetnek a viselkedés, az egészség és a HRQoL meghatározásában (Kiss-Leizer & Rigó, 2019).

A vizsgálatok olyan csoportokat is azonosítottak, amelyek esetében nagyobb valószínűséggel jelenik meg az ON erősebb tendenciája. Ide tartoznak azok a személyek, akik szakmájuk miatt lehetnek egészség tudatosabbak (dietetikusok, egészségügyi dolgozók) (Caferoglu & Toklu, 2022), akiknek hivatásuk miatt fontos az egészséges táplálkozás, a jó fizikai állapot, vagy esetleg a kinézet (sportolók, előadóművészek) (Athanasaki és mtsai., 2023; Surafa és mtsai., 2020), s azok is, akik valamilyen alapbetegségük vagy tüneteik miatt diétázásra „kényszerülnek” (Shoemaker, 2020). Saját vizsgálatunk arra mutatott rá, hogy a funkcionális gyomor-bélrendszer tünetek megemelkedett mennyisége is kapcsolatot mutat az ON magasabb tendenciájával. Feltételezhetően a tünetek kontrollálására tett kísérletként, illetve a tünetek által indukált egészség szorongás csökkentésére való próbálkozásként jelenhet meg – s bizonyos személyeknél válhat egészségtelenül túlzott mértékűvé – az egészséges étkezésre való törekvés (Gajdos és mtsai., 2022). További vizsgálati eredményeink is arra utalnak, hogy az ON esetében az egészséges étkezésen túl más típusú (olykor rejtett) motivációk is megbújhatnak. Például az ON magas értékét olyan sportolással összefüggő kényszeres jellemzők is magyarázták, mint az edzés kihagyás miatt érzett büntudat, vagy az edzés alatti kalóriaégetés számolása, amelyek a kontrolligénnyel és a testképpel is összefüggésben állhatnak (Kiss-Leizer és mtsai., 2019). Továbbá, ON esetében fontos motivációs tényező lehet az érzelmek szabályozása és a szociális elfogadás fokozásának a vágya is (Kiss-Leizer és mtsai., 2019). Fiatal felnőttekkel végzett vizsgálatunkban a külső megjelenésre vonatkozó szociális elvárások (vékonyságideál és izmosságideál) internalizációját is a magasabb ON tendencia magyarázóváltozójának találtuk (Tóth-Király és mtsai., 2021). Legújabb (több mint 1000 fős mintán végzett, még nem publikált) kutatásunkban az ON előre jelzőinek olyan maladaptív kognitív érzelmszabályozási stratégiák bizonyultak, mint az önvád és a katasztrófizálás, illetve a bizonytalan kötődés és a csökkentértékűség/szégyen és a könyörtelen mércék sémák.

#### 4 A REPRODUKCIÓVAL ÉS REPRODUKTÍV EGÉSZSÉGGEL KAPCSOLATOS AKTUÁLIS KÉRDÉSEK ÉS AZ ÉLETMINŐSÉG KAPCSOLATA

A reprodukció és termékenység mindig is központi témákat foglaltak el a különböző országok és közösségek életében. A társadalmi diskurzusokban legtöbbször a reprodukció demográfiai és gazdasági aspektusai hangsúlyosak, és a születésszámot szabályozó módszerek kerülnek előtérbe, azonban ezek a kimeneti változók biológiai, pszichológiai és szociokulturális tényezők komplex interakciójában szerveződnek. A reprodukció egészségpszichológiai kérdéseivel kapcsolatban szakmai műhelyünk az elmúlt két évtizedben számos lépést tett annak érdekében, hogy hazánkban is több vizsgálat szülessen, s erősödjön a komplex szemlélet. Ezen törekvésünk egyik fő eredménye a Reproductív egészségpszichológia című kötet megjelenése (Pápay & Rigó, 2015). A disszertáció olyan témákat mutat be részletesebben, amelyek a kötet megjelenése óta – aktualitásuk miatt – még nagyobb figyelmet kapnak, s amelyek jelentős hatást fejthetnek ki az érintett személyek életminőségére.

##### 4.1 A termékenységet veszélyeztető állapotok és életminőség

Az elmúlt évtizedekben komolyabb figyelem irányult két olyan nőgyógyászati betegségeire – az endometriózisra és a policisztás ovárium szindrómára (PCOS) –, amelyek prevalenciája emelkedést mutat a fejlett társadalmakban, s amelyek elsősorban fiatal nőket érintve jelentős hatást gyakorolnak a fertilitásra.

Az **endometriózis** egy krónikus, komplex, ösztrogénfüggő nőgyógyászati betegség. Fő ismérve, hogy a méhnyálkahártyához (endometrium) hasonló szövetek a méhen kívül is megjelennek, amit gyakran gyulladós folyamatok kísérnek (Bokor és mtsai., 2013; Krishna & Harshawardhan Dhanraj Ramteke, 2023; Saunders & Horne, 2021). Az endometriózis világszerte a nők körülbelül 1%-át, míg a reprodukcióval életkorú nők 5-15%-át érinti, ezzel komoly megterhelődést okozva az érintetteknek, és jelentős kihívást az egészségügyi ellátórendszereknek (Márki, 2020; Saunders & Horne, 2021). A probléma súlyosságát nyomatékosítja, hogy a betegség fő tünetei közé tartozik a kismencedei fájdalom és a fájdalmas menstruáció, valamint az infertilitás megemelkedett kockázata. Az endometriózis az életminőség számos aspektusát negatívan befolyásolhatja. Endometriózissal élők fókuszcsoportjainak kvalitatív elemzése során Márki Gabriella PhD hallgatómossal végzett vizsgálatunk is megerősítette, hogy a betegség súlyosan érinti

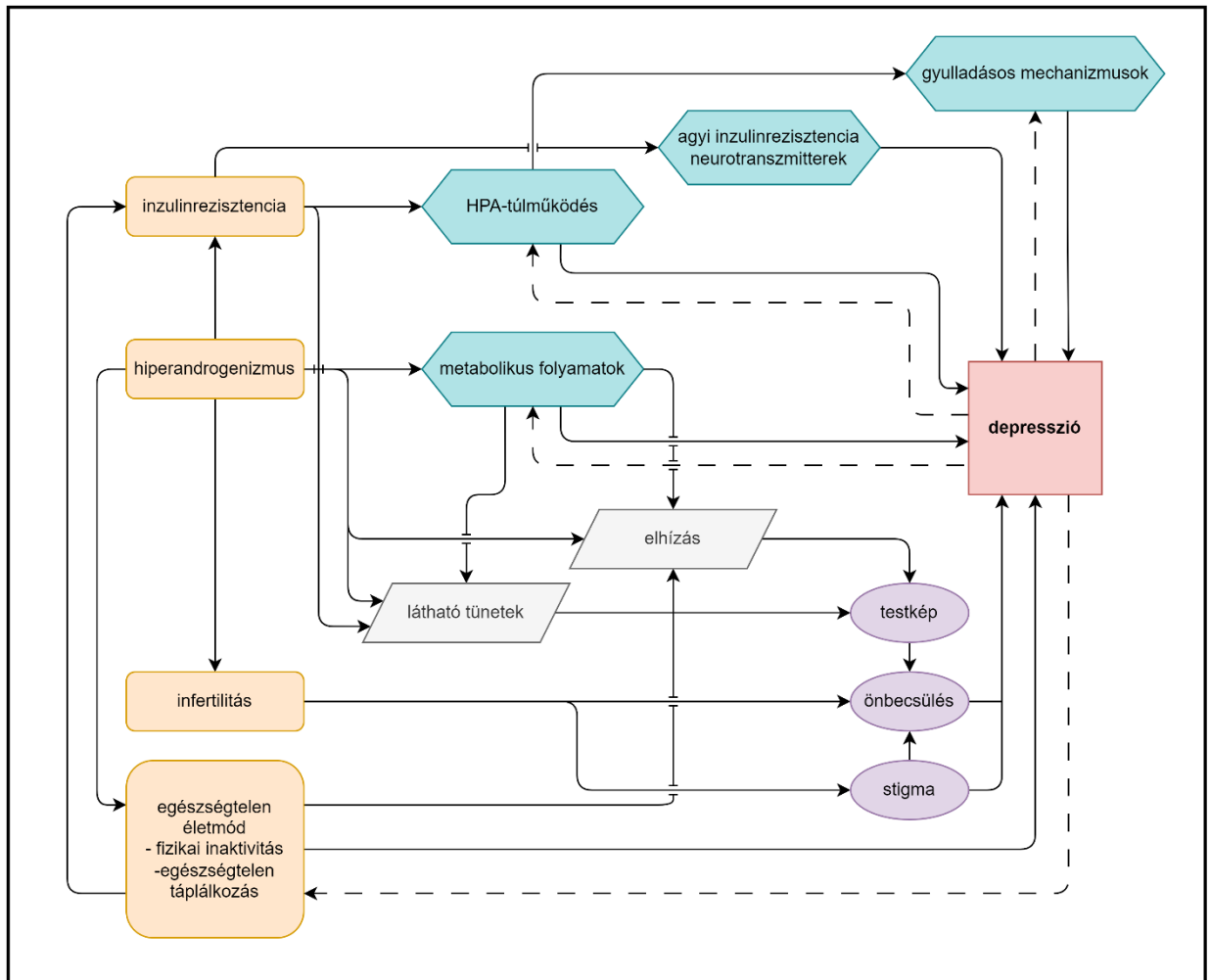
a szociális funkcionálást is, s azon túl, hogy ismert, hogy a betegek kezelése komoly gazdasági terhet ró az egészségügyi rendszerekre, maguk az érintettek is erősen megterhelőnek érzik az állapotuk menedzseléséhez szükséges anyagi költségeket (Márki és mtsai., 2022). Vizsgálatunk továbbá az elsők között hívta fel a figyelmet az érzelemszabályozás szerepére, s hogy az érzelemszabályozási stratégiák fejlesztését is érdemes integrálni a pszichológiai kezelésbe (Márki és mtsai., 2017).

Az életminőségre a legerősebb hatással a krónikus fájdalom bír, ami a betegséggel élők körülbelül 50%-át érinti (Ledermann, 2023). A disszertáció elméleti összefoglalója – szakirodalmi újdonságként – azokat az ismereteket összegzi, amelyek a centrális és perifériális szenzitizáció mechanizmusának a fontosságát hangsúlyozzák a fájdalomtünetek kialakulásában/erősödésében és fennmaradásában (Raimondo és mtsai., 2023; Zheng és mtsai., 2020). A kurrens neurobiológiai ismeretek segítséget nyújthatnak a fájdalom kronicizálódásának és benne a pszichológiai és viselkedéses jellemzők szerepének a mélyebb megértéséhez, s ezáltal pszichológiai intervenciók kidolgozásához is irányelveket kínálhatnak.

A **policisztás ovárium szindróma** egy komplex hormonális, anyagcsere és nőgyógyászati megbetegedés, amely a reproduktív életkorú nők 5-10%-át érinti (Siddiqui és mtsai., 2022), de a világ egyes területein akár a 20%-ot is elérheti a gyakorisága (Zhu, 2022). Ezek a prevalencia adatok egyúttal azt is jelzik, hogy a nők körében a PCOS a leggyakoribb endokrin betegség (Karkera és mtsai., 2023). A személyek életminősége jelentősen károsodott, s ennek hátterében nem csak a kellemetlen tünetek, a terméketlenségtől való félelem (vagy az azzal való küzdelem), hanem a mentális egészség romlása is állhat. Áttekintő tanulmányok keretében magyar és angol nyelven is igyekeztünk felhívni a figyelmet arra, hogy a mentális egészség kérdésköre, és a mentális nehézségek kezelése kiemelt fontosságú az érintettek életminőségének növelése és a megfelelő betegségmenedzselés szempontjából is (Farkas és mtsai., 2014, 2017; Molnár & Rigó, 2015; Rigó, 2015).

A mentális nehézségek közül PCOS-ben a leggyakrabban előfordulók a szorongásos zavarok, a depresszió és az evészavarok. A diagnosztizálható depressziós zavarok aránya akár a 25%-ot, míg a szorongásos zavaroké az 50%-ot is meghaladhatja (Karkera és mtsai., 2023), ami jóval jelentősebb arány, mint amit az átlagpopulációban láthatunk. A hangulatzavarokkal való komorbiditás hátterében számos potenciális útvonal reflektorfénybe került. A témában megjelent publikációk áttekintése nyomán a disszertáció a PCOS és komorbid depresszió kapcsolatára

fókuszál, s a PCOS – depresszió kapcsolatában egy modellt mutat be, amely megpróbálja komplexitásában megragadni a háttérben zajló mechanizmusokat (2. Ábra).



2. Ábra: A PCOS és a depresszió kapcsolatában szerepet játszó tényezők és mechanizmusok

A szakirodalmi eredmények integrálásával felvázolt modell rámutat, hogy bár a PCOS-hez kapcsolt depresszió kialakulásában a pszichofiziológiai tényezőknek kiemelt jelentősége lehet, a tünetekkel, a betegséggel és az azzal együtt járó következményekkel összefüggő pszichológiai és életmódbeli tényezők szerepe sem elhanyagolható. A pszichológia, viselkedéses és patofiziológiai tényezők egymással interakcióban, mintegy körfolyamatban erősíthetik a tüneteket és a hangulati

zavart is. A komorbiditás háttérében álló folyamatok mélyebb megértése, és az érintettek ezzel kapcsolatos edukációja jelentős szerepet játszhat abban, hogy a PCOS-sel érintett személyek magasabb adherenciát mutassanak a kezelés iránt, kiemelten a szükséges életmódváltás – ami a mai napig az elsődleges kezelésnek számít – véghezvitelében és fenntartásában.

#### 4.2 A termékenységet befolyásoló módszerek és az életminőség kapcsolata

Az orvoslás fejlődésével egyre nagyobb tárháza jelent meg azoknak a módszereknek és eszközöknek, amelyek a termékenységet – akár pozitív, akár negatív irányba – képesek mesterséges úton befolyásolni. Ezen módszerek közé tartoznak a fogamzásgátló hormonok és eszközök, az infertilitással összefüggő betegségek komplex kezelése, az asszisztált reprodukciós technikák, a magzati szűrések vagy a művi terhességmegszakítás is. Ezek a lehetőségek jelentős hatással lehetnek az érintettek életminőségére, széles körű pszichológiai és etikai kérdések elé állítják az emberiséget, és súlyos dilemmákat okozhatnak az egyének szintjén is. A disszertáció két, a termékenységet befolyásoló kurrens témával foglalkozik, a fogamzásgátló módszerek és az abortusz egészséggel összefüggő életminőségre gyakorolt hatásával.

A modern **fogamzásgátló módszerek** bevezetése komoly társadalmi, gazdasági és politikai következményekkel jártak/járnak a családtervezés és népesedés tekintetében. A disszertáció részeként bemutatott tanulmány, egy korábbi áttekintésből kiindulva (Rigó, 2020) az egyén szintjére fókuszál, s azt próbálja meg körbejárni, hogy a modern fogamzásgátló módszerek milyen összefüggésben állnak az életminőség egyes aspektusaival – elsősorban a mentális zavarokkal és a szexuális életminőséggel. Jelen ismereteink szerint az előírás szerint alkalmazott fogamzásátló módszerek nem fejtenek ki általános negatív hatást a mentális állapotra, s ezen belül a hangulatra (Pagano és mtsai., 2016), ugyanakkor fontos figyelembe venni, hogy az egyéni sérülékenység függvényében valóban beszélhetünk egy veszélyeztetettebb csoportról (Worly és mtsai., 2018). A szexuális diszfunkciók tekintetében szintén pozitív konklúzióval zárulnak a legfrissebb áttekintő tanulmányok; a modern hormonális fogamzásgátló módszerek használata nem áll összefüggésben egyértelműen – legalábbis az „átlagpopulációt” tekintve – a szexuális diszfunkciók megemelkedett arányával (Strufaldi és mtsai., 2010). A szexuális vágy csökkenése viszont meglehetősen konzisztensnek és gyakorinak mondható (Huang és mtsai., 2020). Ennek háttérében számos mechanizmust feltételeznek, s igyekeznek azonosítani a kutatók, s felhívják a figyelmet a

kontextuális tényezők lehetséges szerepére is (Wallwiener és mtsai., 2010). A hangulati zavarok monitorozásához hasonlóan, a szakemberek a szexuális funkcionálás esetében az egyénre szabott, követésen alapuló hozzáállást javasolják.

A **művi terhességmegszakítás** kérdését a legtöbb társadalomban ellentmondásos megítélés övezi. Erkölcsi, világnézeti különbségek összeütközése figyelhető meg, aminek gyakran hangot ad a média, és időnként felhasználja a politika is, ezért kiemelten fontos ismerni a megfelelő módszertannal végzett tudományos kutatások eredményeit. A disszertáció részeként elkészült szakirodalmi áttekintés és az eddigi vizsgálati eredmények alapján az körvonalazódott, hogy az orvosi ajánlások szerint végzett művi terhességmegszakítás nem jár jelentős kockázattal a testi egészségre nézve (Thorp és mtsai., 2003). Az életminőség pszichoszociális komponensei – elsősorban a mentális egészség és társas életminőség – viszont sérülhetnek, azonban nem egyértelmű, hogy ezek a negatív következmények milyen mértékben tulajdoníthatók a nem kívánt terhesség miatti általános distressznek, magának a beavatkozásnak, vagy a szociokulturális közegből fakadó stigmatizációnak (Bellieni & Buonocore, 2013; Reardon, 2018). A magyar médiatartalmakkal kapcsolatos elemzésünk egyértelműen azt mutatta, hogy a társadalmi diskurzusban erőteljesen megjelenik az attitűdök polarizáltsága és a stigma, ami jelentős hatást fejthet ki az érintettek megítélésére és jóllétére (Nagy és mtsai., 2019, 2020).

### **4.3 Az attitűdök és reprezentációk jelentősége a reprodukció témakörében**

Az attitűdök és reprezentációk szerepe a reprodukcióval vagy a termékenységet befolyásoló, egyre inkább elterjedt módszerekkel kapcsolatban számos területen releváns. Fontos információkkal járulhat hozzá a kutatásokhoz és intervenciókhoz, ha ismerjük, hogy milyen termékenységgel kapcsolatos hiedelmek élnek a nők körében, mennyi ismerettel rendelkeznek a reprodukív egészség területén, milyen a hozzáállásuk a menstruációhoz, a különböző asszisztált reprodukciós technikákhoz, vagy az olyan lehetőségekhez, amelyek a megszületendő gyermek egészségének szűrése vagy védelme.

Saját kutatásainkban különböző témákban igyekeztünk feltérképezni az attitűdöket a reprodukcióval kapcsolatban. Magyar egyetemista nők csoportjában a gyermekvállalási szándékkal összefüggésben az anyaság-reprezentációk szerepe bizonyult fontos változónak, pontosabban elsősorban az, hogy mennyire érzik az anyaságot a női identitás szerves részének,

vagy mennyire vélik terhes szerepnek (Pápay és mtsai., 2014). Az abortusszal kapcsolatos attitűdök vizsgálata több szinten zajlott, Nagy Beáta Magda doktori hallgatóm PhD kutatásai keretében megtörtént az Abortusz Értékelés Kérdőív magyar változatának elkészítése és pszichometriai tesztelése, továbbá az abortusz attitűdök vizsgálata magyar egyetemista mintán. Az eredmények fő üzenete, hogy a kontextuális információ lényegi elemét képezi az abortusz értékelésének, s ezáltal az attitűdöknek. A kontextuális tényezők ismerete elengedhetetlen az adatok értelmezésében és a különböző intervenciók tervezésében (Nagy, 2019).

A disszertáció fejezeteként készült szakirodalmi összefoglaló rávilágít, hogy az egyre gyakrabban igénybe vett asszisztált reprodukciós technikák – különösen a harmadik fél bevonását igénylő, vagy más néven kollaboratív reprodukciós technikák – komoly etikai és pszichológiai kihívásokat jelenthetnek. Ismert, hogy az ivarsejtek adományozását és annak elfogadását egyéni és szociokulturális tényezők egyaránt befolyásolják. Vizsgálatunkban a petesejt donációs hajlandóság esetében fő magyarázóváltozókként a korrekt ismeretek, a nyitottabb, liberálisabb gondolkodásmód és az anyasággal és a családi rendszerrel kapcsolatos flexibilisebb reprezentációk emelkedtek ki (Rigó & Pápay, 2012).

A jelenlegi – reprezentációkkal kapcsolatos – kutatások Hodossi Nóra PhD hallgatóm fő témájaként a menstruációs attitűdök kérdéskörében zajlanak. A tanítók menstruációs tudásátadásának befolyásoló tényezőit feltáró kvalitatív vizsgálatban az körvonalazódott, hogy a pedagógusok saját menstruációs attitűdjé kiemelt szerepet tölthet be a menstruációval kapcsolatos tudásátadás módjában, illetve, hogy a megkérdezettek többsége úgy érezte, hogy nem kapott elég felkészítést azzal kapcsolatban, hogy hogyan és mikor érdemes az alsós gyermekekkel ezekről a témákról beszélni (Hodossi és mtsai., 2020). Egy már benyújtott publikáció a menstruációs reklámokra adott attitűdök kvalitatív elemzését, egy másik kézirat a menstruációs attitűdök és premenstruális szindróma kapcsolatát tárgyalja. A menstruációs reklámokkal kapcsolatos vizsgálatban körvonalazódott, hogy az üzenetek típusának, megfogalmazásának és erősségének a függvényében igen változatos érzelmek, gondolatok és attitűdök kerülhetnek felszínre. A menstruáció jelenségén/eseményén messze túlmutató témák aktiválódtak, mint például a természetesség, a nőiség, a környezetszennyezés, sztereotípiák vagy a média általi befolyásolhatóság kérdése. A premenstruális tünetek és menstruációs attitűdök kapcsolatában pedig az a várt, de eddig még nem bizonyított összefüggés körvonalazódott, miszerint a menstruációs attitűdök azon típusai, amelyek a kellemetlenség, diszkomfort élményét

hangsúlyozzák, közepes-erős pozitív korrelációban állnak a premenstruációs tünetek súlyosságával.

## Összefoglalás

Bár a disszertáció szerzteágazó témákat ölel át, úgy vélem, minden fejezete megfelelően szemlélteti, hogy az egészséggel és betegséggel összefüggő életminőség milyen jelentőséggel bír az életünkben, s hogy a különböző egészségi állapotok vagy egészségviselkedések esetében mennyire komplex módon szerveződik. Bízom benne, hogy az egyes fejezetek kellő módon felvázolják az egészséggel összefüggő életminőség számos kurrens szakirodalmi kérdését, inspirációt jelenthetnek további kutatások számára, és segítenek érzékelhetővé tenni, hogy mit jelent az egészségpszichológia biopszichoszociális megközelítése.

## A DOKTORI DISSZERTÁCIÓBAN FELHASZNÁLT SAJÁT PUBLIKÁCIÓK

### A doktori disszertáció alapját képező saját publikációk:

- Gajdos, P., Román, N., Tóth-Király, I., & Rigó, A. (2022). Functional gastrointestinal symptoms and increased risk for orthorexia nervosa. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 27(3), Article 3. <https://doi.org/10.1007/s40519-021-01242-0>
- Kiss-Leizer, M., & Rigó, A. (2019). People behind unhealthy obsession to healthy food: The personality profile of tendency to orthorexia nervosa. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 24(1), 29–35. <https://doi.org/10.1007/s40519-018-0527-9>
- Kiss-Leizer, M., Tóth-Király, I., & Rigó, A. (2019). How the obsession to eat healthy food meets with the willingness to do sports: The motivational background of orthorexia nervosa. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 24(3), Article 3. <https://doi.org/10.1007/s40519-019-00642-7>
- Rigó, A. (2020). A fogamzásgátlás szexuál- és egészségpszichológiai kérdései. In K. Hevesi, A. Rigó, & R. Urbán (Eds.), *Szexuálpszichológia* (ELTE Eötvös Kiadó, pp. 139–150).
- Rigó, A. (2023). *A szomatikus ellátás specifikus diagnosztikai kérdései*. Medicina Kiadó. In press.
- Rigó, A. (2017). *Baglyok és pacsirták—Együtt vagy egymás ellen a túlélésért?* ELTE Eötvös Kiadó.
- Rigó, A. (2011). Klinikai egészségpszichológiai problémák krónikus testi betegségekben. In *A klinikai pszichológia horizontja: Tisztelgő kötet Bagdy Emőke 70. Születésnapjára* (o. 670–695). Károli Gáspár Református Egyetem, L'Harmattan Kiadó.
- Rigó, A., & Kökönyei, G. (2014). Az életminőséggel kapcsolatos fő szakirodalmi kérdések krónikus szomatikus betegséggel élők körében. *Alkalmazott Pszichológia*, 16, 5–14.
- Rigó, A., Tóth-Király, I., Magi, A., Eisinger, A., Demetrovics, Z., & Urbán, R. (2023). Sensation Seeking, Drinking Motives, and Going out Mediates the Link Between Eveningness and



- Alcohol Use and Problems in Adolescence. *Chronobiology International*, 40(9), 1187-1197. <https://doi.org/10.1080/07420528.2023.2256396>
- Rigó, A., Tóth-Király, I., Magi, A., Eisinger, A., Griffiths, M. D., & Demetrovics, Z. (2023). Morningness-Eveningness and Problematic Online Activities. *International Journal of Mental Health and Addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-023-01017-x>
- Rigó, A., & Zsigmond, O. (2015). A szomatikus betegség, mint trauma. In *A gyász, krízis, trauma és megküzdés lélektana* (o. 291–312). Pro Pannónia Kiadó.
- Tóth-Király, I., Gajdos, P., Román, N., Vass, N., & Rigó, A. (2021). The associations between orthorexia nervosa and the sociocultural attitudes: The mediating role of basic psychological needs and health anxiety. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 26(1), 125–134. <https://doi.org/10.1007/s40519-019-00826-1>
- Urbán, R., Magyaródi, T., & Rigó, A. (2011). Morningness-Eveningness, Chronotypes and Health-Impairing Behaviors in Adolescents. *Chronobiology International*, 28(3), 238–247. <https://doi.org/10.3109/07420528.2010.549599>
- Váradi, F., & Rigó, A. (2020). Szexualitás krónikus betegségekben. In *Szexualpszichológia* (o. 271–295). ELTE Eötvös Kiadó.

#### **A doktori disszertációt bővítő, további saját publikációk:**

- Ágoston, C., Urbán, R., Rigó, A., Griffiths, M. D., & Demetrovics, Z. (2019). Morningness-eveningness and caffeine consumption: A largescale path-analysis study. *Chronobiology International*, 36(9), 1301–1309. <https://doi.org/10.1080/07420528.2019.1624372>
- Birtalan, I. L., Bartha, A., Neulinger, Á., Bárdos, G., Oláh, A., Rácz, J., & Rigó, A. (2020). Community Supported Agriculture as a Driver of Food-Related Well-Being. *Sustainability*, 12(11), Article 11. <https://doi.org/10.3390/su12114516>
- Birtalan, I. L., Kis, B., Bárdos, G., Rácz, J., Oláh, A., & Rigó, A. (2019). Egészség a közösség által támogatott mezőgazdálkodásban. *Alkalmazott Pszichológia*, 19(3), 81-100. 1419872X. <https://doi.org/10.17627/ALKPSZICH.2019.3.81>
- Birtalan, I. L., Neulinger, Á., Bárdos, G., Rigó, A., Rácz, J., & Boros, S. (2021). Local food communities: Exploring health-related adaptivity and self-management practices. *British Food Journal*, 123(8), Article 8. <https://doi.org/10.1108/BFJ-12-2020-1176>
- Donini, L. M., Barrada, J. R., Barthels, F., Dunn, T. M., Babeau, C., Brytek-Matera, A., Cena, H., Cerolini, S., Cho, H., Coimbra, M., Cuzzolaro, M., Ferreira, C., Galfano, V., Grammatikopoulou, M. G., Hallit, S., Håman, L., Hay, P., Jimbo, M., Lasson, C., ...Rigó, A.,... Lombardo, C. (2022). A consensus document on definition and diagnostic criteria for orthorexia nervosa. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 27(8), 3695–3711. <https://doi.org/10.1007/s40519-022-01512-5>
- Farkas, J., Mervó, B., Rigó, A., & Demetrovics, Z. (2017). A policisztás ovárium szindróma pszichoszociális következményei, pszichiátriai komorbiditása és terápiás lehetőségei. *Psychiatria Hungarica*, 32, 429–436.
- Farkas, J., Rigó, A., & Demetrovics, Z. (2014). Psychological aspects of the polycystic ovary syndrome. *Gynecological Endocrinology*, 30(2), 95–99. <https://doi.org/10.3109/09513590.2013.852530>
- Gajdos P., & Rigó A. (2018). Irritábilisbél-szindróma: Komorbid pszichiátriai zavarok és pszichológiai kezelési lehetőségek. *Orvosi Hetilap*, 159(50), 2115–2121. <https://doi.org/10.1556/650.2018.31247>

- Godányi, Z., & Rigó, A. (2014). Az életminőség kiemelkedő magyarázóváltozója krónikus légúti betegségekben. *Alkalmazott Pszichológia*, *16*, 73–88.
- Hodossi, N., Sinka, C., & Pigniczkiné Rigó, A. (2020). Probléma vagy ajándék?: Tanítók attitűdvizsgálata a menstruációra való felkészítéssel kapcsolatban. *Magyar Pedagógia*, *120*(4), 327–346. <https://doi.org/10.17670/MPed.2020.4.327>
- Kovács, Z., & Rigó, A. (2017). Teher alatt—A poszttraumás fejlődés vizsgálata emlődaganatos betegeknél. *Magyar Onkológia*, *61*, 27–28.
- Kovács, Z., Rigó, A., Kökönyei, G., Szabó, E., Kovács, D., Sebestyén, A., Balogh, B., Prezenszki, Z., & Nagy, M. (2012). [Complex psycho-social intervention program complementing conventional antitumor therapy—Promising results]. *Magyar Onkológia*, *56*(4), 247–257. <https://doi.org/MagyOnkol.2012.56.4.247>
- Kovács, Z., Rigó, A., Szabó, É., Sebestyén, Á., Fülöp, E., & Szabó Csaba. (2017). Az életminőség vizsgálata egy új oldalról – a betegségrepresentációk befolyásoló szerepe emlődaganatos betegeknél. *Magyar Onkológia*, *61*, 343–348.
- Kovács, Zs., Rigó, A., Sebestyén, Á., Kökönyei, Gy., & Szabó, Cs. (2015). A súlyos betegség transzformatív ereje: Előnytalálás és poszttraumás növekedés emlődaganatos betegeknél. *Alkalmazott Pszichológia*, *15*(2), 7–20. <https://doi.org/10.17627/ALKPSZICH.2015.2.7>
- Márki, G., Bokor, A., Rigó, J., & Rigó, A. (2017). Physical pain and emotion regulation as the main predictive factors of health-related quality of life in women living with endometriosis. *Human Reproduction*, *32*(7), 1432–1438. <https://doi.org/10.1093/humrep/dex091>
- Márki, G., Vásárhelyi, D., Rigó, A., Kaló, Z., Ács, N., & Bokor, A. (2022). Challenges of and possible solutions for living with endometriosis: A qualitative study. *BMC Women's Health*, *22*(1), Article 20. <https://doi.org/10.1186/s12905-022-01603-6>
- Molnár, M., & Rigó, A. (2015). A policisztás ovárium szindróma pszichoszociális vonatkozásai. In *Reproduktív egészségpszichológia* (o. 209–222). ELTE Eötvös Kiadó.
- Mónok, K., Kovács, Z., Rigó, A., & Urbán, R. (2014). Az EORTC QLQ-BR23 magyar változatának pszichometriai jellemzői. *Alkalmazott Pszichológia*, *16*, 45–58.
- Nagy, B. M., Huszár, K., Kaló, Z., & Rigó, A. (2019). Az abortuszstigma megjelenése a magyar online médiában. *Alkalmazott Pszichológia*, *19*(1), 7–26. <https://doi.org/10.17627/ALKPSZICH.2019.1.7>
- Nagy, B. M., Huszár, K., Kaló, Z., & Rigó, A. (2020). A művi abortusz reprezentációja a magyar online médiában. *Metszetek*, *9*(1), Article 1. <https://doi.org/10.18392/metsz/2020/1/8>
- Nyulászi, A., & Rigó, A. (2014). Tapasztalatok HIV-specifikus életminőség kérdőívvel magyar mintán. *Alkalmazott Pszichológia*, *16*, 89–101.
- Pápay N., Rigó A., Nagybányai Nagy O., & Soltész A. (2014). Psychosocial factors influencing the motivation for parenthood. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, *15*(1), 1–30. <https://doi.org/10.1556/Mental.15.2014.1.1>
- Pintér, É., Berkes, T., & Rigó, A. (2014). Szív-érrendszeri betegségben szenvedő személyek életminőségének összefüggése a poszttraumás növekedéssel. *Alkalmazott Pszichológia*, *16*, 59–72.
- Rigó, A., Bíró, M., & Kökönyei, Gy. (2014). Életminőség lisztérzékenységben. *Alkalmazott Pszichológia*, *16*, 117–131.
- Rigó, Adrién, Katalin Malkov, Alexandra Szabó, Virág Katalin Bognár, és Róbert Urbán. 2023. „Adaptation and Validation of the Hungarian Version of Thyroid-Related Patient-Reported Outcome-39 (ThyPro-39) Questionnaire: Testing Factor Structure, Known-Group Validity with the Comparison of Quality of Life in Hashimoto's Thyroiditis and Graves' Disease?”. *Journal of Patient-Reported Outcomes* *7*(1), Article 60. doi: 10.1186/s41687-023-00606-7.

- Rigó, A., & Pápay, N. (2012). A petesejt-donációhoz való attitűd magyar egyetemista nők körében. *Nőgyógyászati És Szülészeti Továbbképző Szemle*, 14(5), 208–213.
- Román, Nóra, Adrien Rigó, Panna Gajdos, István Tóth-Király, és Róbert Urbán. 2021. „Intuitive Eating in Light of Other Eating Styles and Motives: Experiences with Construct Validity and the Hungarian Adaptation of the Intuitive Eating Scale-2”. *Body Image* 39, 30–39. doi: 10.1016/j.bodyim.2021.05.012.
- Román, N., Rigó, A., Kato, Y., Horváth, Z., & Urbán, R. (2021). Cross-cultural comparison of the motivations for healthy eating: Investigating the validity and invariance of the motivation for healthy eating scale. *Psychology & Health*, 36(3), 367–383. <https://doi.org/10.1080/08870446.2020.1773462>
- Sagmeister, V., Solti, B., & Rigó, A. (2014). Melanómás betegek életminősége pszichoszociális, demográfiai és betegséggel kapcsolatos jellemzők tükrében. *Alkalmazott Pszichológia*, 16, 31–44.
- Zsigmond O., & Rigó A. (2019). Poszttraumás növekedés gyermekkorban daganatos betegségeen átesett gyógyult fiatal felnőttek és daganatos betegségeen átesett gyermekek szülei körében. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 20(4), 391–420. <https://doi.org/10.1556/0406.20.2019.018>
- Zsigmond O., Rigó A., & Bányai É. (2017). A daganatos betegségek Janus arca: A poszttraumás növekedés jelensége. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 18(2), 149–170. <https://doi.org/10.1556/0406.18.2017.007>

#### A tézisekben hivatkozott egyéb szakirodalmak:

- Al Abdi, T., Andreou, E., Papageorgiou, A., Heraclides, A., & Philippou, E. (2020). Personality, Chrono-nutrition and Cardiometabolic Health: A Narrative Review of the Evidence. *Advances in Nutrition*, 11(5), 1201–1210. <https://doi.org/10.1093/advances/nmaa051>
- Andini, S., Yona, S., & Waluyo, A. (2019). Self-efficacy, depression, and adherence to antiretroviral therapy (ART) among Indonesian women with HIV. *Enfermería Clínica*, 29, 687–690. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.105>
- Andreoli, A., Aragon, P. J., & Bennett, D. B. (2021). *Orthorexia Nervosa: When Healthy Eating Becomes Unhealthy* [Preprint]. In Review. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-926261/v1>
- Astill Wright, L., Roberts, N. P., Lewis, C., Simon, N., Hyland, P., Ho, G. W. K., McElroy, E., & Bisson, J. I. (2021). High prevalence of somatisation in ICD-11 complex PTSD: A cross sectional cohort study. *Journal of Psychosomatic Research*, 148, 110574. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2021.110574>
- Athanasaki, D., Lakoumentas, J., Feketea, G., & Vassilopoulou, E. (2023). The Prevalence of Orthorexia Nervosa among Greek Professional Dancers. *Nutrients*, 15(2), 379. <https://doi.org/10.3390/nu15020379>
- Auxemery, Y. (2012). Etiopathogenic perspectives on chronic psycho traumatic and chronic psychotic symptoms: The hypothesis of a hyperdopaminergic endophenotype of PTSD. *Medical Hypotheses*, 79(5), 667–672. <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2012.08.005>
- Bajpai, J., & Shylasree, T. S. (2018). Sexual quality of life in breast and ovarian cancer survivors: Tip of the iceberg! *Journal of Cancer Policy*, 15, 100–103. <https://doi.org/10.1016/j.jcipo.2018.02.002>

- Barrett, B. (2022). Health and sustainability co-benefits of eating behaviors: Towards a science of dietary eco-wellness. *Preventive Medicine Reports*, 28, 101878. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2022.101878>
- Bellieni, C. V., & Buonocore, G. (2013). Abortion and subsequent mental health: Review of the literature: Abortion and psychiatry. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 67(5), 301–310. <https://doi.org/10.1111/pcn.12067>
- Benderly, M., Kalter-Leibovici, O., Weitzman, D., Blieden, L., Buber, J., Dadashev, A., Mazor-Dray, E., Lorber, A., Nir, A., Yalonetsky, S., Razon, Y., Chodick, G., & Hirsch, R. (2019). Depression and anxiety are associated with high health care utilization and mortality among adults with congenital heart disease. *International Journal of Cardiology*, 276, 81–86. <https://doi.org/10.1016/j.ijcard.2018.09.005>
- Benton, M., Cleal, B., Prina, M., Baykoca, J., Willaing, I., Price, H., & Ismail, K. (2023). Prevalence of mental disorders in people living with type 1 diabetes: A systematic literature review and meta-analysis. *General Hospital Psychiatry*, 80, 1–16. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2022.11.004>
- Bokor A., Koszorús E., Brodszky V., D’Hooghe T., & Rigó J. (2013). The impact of endometriosis on quality of life in Hungary. *Orvosi Hetilap*, 154(36), 1426–1434. <https://doi.org/10.1556/OH.2013.29699>
- Bratman, S. (1997). Revista Medico-Chirurgicala A Societatii de Medici Si Naturalisti Din Iasi. *Yoga Journal*, 136, 42–46.
- Caferoglu, Z., & Toklu, H. (2022). Orthorexia Nervosa in Turkish dietitians and dietetic students. *L’Encéphale*, 48(1), 13–19. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2020.12.006>
- CDC. (2023). Health-Related Quality of Life. *Centers for disease Control and Prevention*. <https://www.cdc.gov/hrqol/concept.htm>
- Cena, H., Barthels, F., Cuzzolaro, M., Bratman, S., Brytek-Matera, A., Dunn, T., Varga, M., Missbach, B., & Donini, L. M. (2019). Definition and diagnostic criteria for orthorexia nervosa: A narrative review of the literature. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 24(2), 209–246. <https://doi.org/10.1007/s40519-018-0606-y>
- Charmaz, K. (1995). The Body, Identity, and Self: Adapting To Impairment. *The Sociological Quarterly*, 36(4), 657–680. <https://doi.org/10.1111/j.1533-8525.1995.tb00459.x>
- Coyne, J. C., & Tennen, H. (2010). Positive Psychology in Cancer Care: Bad Science, Exaggerated Claims, and Unproven Medicine. *Annals of Behavioral Medicine*, 39(1), 16–26. <https://doi.org/10.1007/s12160-009-9154-z>
- Décima, M. (2015). Qualitative studies in health-related quality of life: The case of young people living with HIV/AIDS. In *Qualitative studies in quality of life* (o. 97–120). Springer.
- DeSalvo, K. B., Bloser, N., Reynolds, K., He, J., & Muntner, P. (2006). Mortality prediction with a single general self-rated health question: A meta-analysis. *Journal of General Internal Medicine*, 21(3), 267–275. <https://doi.org/10.1111/j.1525-1497.2005.00291.x>
- Dunn, T. M., & Bratman, S. (2016). On orthorexia nervosa: A review of the literature and proposed diagnostic criteria. *Eating Behaviors*, 21, 11–17. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2015.12.006>
- Fung, T. T., Long, M. W., Hung, P., & Cheung, L. W. Y. (2016). An Expanded Model for Mindful Eating for Health Promotion and Sustainability: Issues and Challenges for Dietetics Practice. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 116(7), 1081–1086. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2016.03.013>

- Gupta, M., Tiwar, A., Chandra, Kp., Awasthi, R., Chaudhary, S., Gupta, N., Agarwal, W., Chaubey, S. K., Ansari, S., Pandey, Ak., Kumar, D., & Awasthi. (2022). Assessment of erectile dysfunction and other sexual dysfunction in men with type 2 diabetes mellitus: A multicenter observational study in North India. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 18, 101136. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2022.101136>
- Guyatt, G. H., Ferrans, C. E., Halyard, M. Y., Revicki, D. A., Symonds, T. L., Varricchio, C. G., Kotzeva, A., Valderas, J. M., & Alonso, J. L. (2007). Exploration of the Value of Health-Related Quality-of-Life Information From Clinical Research and Into Clinical Practice. *Mayo Clinic Proceedings*, 82(10), 1229–1239. <https://doi.org/10.4065/82.10.1229>
- Han, K.-M., Ko, Y.-H., Yoon, H.-K., Han, C., Ham, B.-J., & Kim, Y.-K. (2018). Relationship of depression, chronic disease, self-rated health, and gender with health care utilization among community-living elderly. *Journal of Affective Disorders*, 241, 402–410. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.08.044>
- Hasler, B. P., Soehner, A. M., & Clark, D. B. (2014). Circadian rhythms and risk for substance use disorders in adolescence: *Current Opinion in Psychiatry*, 27(6), 460–466. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000107>
- Henry, M., Harvey, R., Chen, L. M., Meaney, M., Nguyen, T. T. T., Kao, H.-T., Rosberger, Z., Frenkiel, S., Hier, M., Zeitouni, A., Kost, K., Mlynarek, A., Richardson, K., Greenwood, C. M. T., Melnychuk, D., Gold, P., Chartier, G., Black, M., Mascarella, M., ... O'Donnell, K. J. (2023). Genetic predisposition to depression and inflammation impacts symptom burden and survival in patients with head and neck cancer: A longitudinal study. *Journal of Affective Disorders*, 331, 149–157. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.03.007>
- Hensley-Hackett, K., Bosker, J., Keefe, A., Reidlinger, D., Warner, M., D'Arcy, A., & Utter, J. (2022). Intuitive Eating Intervention and Diet Quality in Adults: A Systematic Literature Review. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 54(12), 1099–1115. <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2022.08.008>
- Hoogland, A. I., Bulls, H. W., Gonzalez, B. D., Small, B. J., Liu, L., Pidala, J., Jim, H. S. L., & Mishra, A. (2019). Circadian Rhythmicity as a Predictor of Quality of Life in Allogeneic Hematopoietic Cell Transplant Patients. *Journal of Pain and Symptom Management*, 57(5), 952-960.e1. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2019.01.015>
- Huang, M., Li, G., Liu, J., Li, Y., & Du, P. (2020). Is There an Association Between Contraception and Sexual Dysfunction in Women? A Systematic Review and Meta-analysis Based on Female Sexual Function Index. *The Journal of Sexual Medicine*, 17(10), 1942–1955. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2020.06.008>
- Huber, M., Knottnerus, J. A., Green, L., Horst, H. V. D., Jadad, A. R., Kromhout, D., Leonard, B., Lorig, K., Loureiro, M. I., Meer, J. W. M. V. D., Schnabel, P., Smith, R., Weel, C. V., & Smid, H. (2011). How should we define health? *BMJ*, 343(jul26 2), d4163–d4163. <https://doi.org/10.1136/bmj.d4163>
- Hudec, Š., Špaček, M., Hutýra, M., Moravec, O., & Táborský, M. (2018). Sexual activity and cardiovascular disease, erectile dysfunction as a predictor of ischemic heart disease. *Cor et Vasa*, 60(3), e296–e305. <https://doi.org/10.1016/j.crvasa.2017.08.006>
- Johs-Artisensi, J. L., & Hansen, K. E. (2022). *Quality of Life and Well-Being for Residents in Long-Term Care Communities: Perspectives on Policies and Practices*. Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-031-04695-7>
- Kahrman, M., & Kaya, N. (2023). *Opposite ends of the spectrum: Is emotional eating present more barriers to applying mindful eating and intuitive eating strategies for females?* [Preprint]. In Review. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-2427972/v1>

- Karimi, M., & Brazier, J. (2016). Health, Health-Related Quality of Life, and Quality of Life: What is the Difference? *Pharmacoeconomics*, *34*(7), 645–649. <https://doi.org/10.1007/s40273-016-0389-9>
- Karkera, S., Agard, E., & Sankova, L. (2023). The Clinical Manifestations of Polycystic Ovary Syndrome (PCOS) and The Treatment Options. *European Journal of Biology and Medical Science Research*, *11*(1), 57–91. <https://doi.org/10.37745/ejbmsr.2013/vol11n15791>
- Kato, Y., Iwanaga, M., Roth, R., Hamasaki, T., & Greimel, E. (2013). Psychometric Validation of the Motivation for Healthy Eating Scale (MHES). *Psychology*, *04*(02), 136–141. <https://doi.org/10.4236/psych.2013.42020>
- Katrinli, S., & Smith, A. K. (2021). Immune system regulation and role of the human leukocyte antigen in posttraumatic stress disorder. *Neurobiology of Stress*, *15*, 100366. <https://doi.org/10.1016/j.ynstr.2021.100366>
- Kiss, M., & Szakály, Z. (2022). Miért esszük azt, amit eszünk? A magyar fogyasztók étkezési motivációi. *Marketing & Menedzsment*, *56*(EMOK Különszám), 31–44. <https://doi.org/10.15170/MM.2022.56.KSZ.01.03>
- Krishna, & Harshwardhan Dhanraj Ramteke. (2023). *Endometriosis: A systemic review*. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.27664.28164>
- Ledermann, K. (2023). A PSYCHOSOMATIC PERSPECTIVE ON ENDOMETRIOSIS – A MINI REVIEW. *Cortica*, *2*(1), 197–214. <https://doi.org/10.26034/cortica.2023.3778>
- Leventhal, H., Phillips, L. A., & Burns, E. (2016). The Common-Sense Model of Self-Regulation (CSM): A dynamic framework for understanding illness self-management. *Journal of Behavioral Medicine*, *39*(6), 935–946. <https://doi.org/10.1007/s10865-016-9782-2>
- Litwin, M. S. (2006). Health-Related Quality of Life. In *Clinical Research Methods for Surgeons* (o. 237–251). Humana Press.
- Magalhaes, P., Pereira, B., Dembo, R., Silva, C., Machado, P. P. P., & Rosário, P. (2020). The Overlooked Role of Motivation Related Variables on Children’s Healthy Eating. In L. Wilson (Szerk.), *Healthy lifestyles and Healthy Eating* (o. 59–102). Nova Science.
- Márki, G. (2020). Reproductív egészség, betegség; PCOS, endometriózis. In *Szexuálpszichológia* (o. 253–270). ELTE Eötvös Kiadó.
- Martin, L., Byrnes, M., Bulsara, M. K., McGarry, S., Rea, S., & Wood, F. (2017). Quality of life and posttraumatic growth after adult burn: A prospective, longitudinal study. *Burns*, *43*(7), 1400–1410. <https://doi.org/10.1016/j.burns.2017.06.004>
- Mohd Azmi, N. A. S., Juliana, N., Mohd Fahmi Teng, N. I., Azmani, S., Das, S., & Effendy, N. (2020). Consequences of Circadian Disruption in Shift Workers on Chrononutrition and their Psychosocial Well-Being. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(6), 2043. <https://doi.org/10.3390/ijerph17062043>
- Moussavi, S., Chatterji, S., Verdes, E., Tandon, A., Patel, V., & Ustun, B. (2007). Depression, chronic diseases, and decrements in health: Results from the World Health Surveys. *The Lancet*, *370*(9590), 851–858. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61415-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61415-9)
- Nagy, B. M. (2019). *A művi abortusz pszichoszociális vonatkozásai* [PhD]. Eötvös Loránd Tudományegyetem, Pedagógiai és Pszichológiai Kar.
- Ohdo, S. (2010). Chronotherapeutic strategy: Rhythm monitoring, manipulation and disruption☆. *Advanced Drug Delivery Reviews*, *62*(9–10), 859–875. <https://doi.org/10.1016/j.addr.2010.01.006>
- Oris, L., Luyckx, K., Rassart, J., Goubert, L., Goossens, E., Apers, S., Arat, S., Vandenberghe, J., Westhovens, R., & Moons, P. (2018). Illness Identity in Adults with a Chronic Illness.

- Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 25(4), 429–440.  
<https://doi.org/10.1007/s10880-018-9552-0>
- Pagano, H. P., Zapata, L. B., Berry-Bibee, E. N., Nanda, K., & Curtis, K. M. (2016). Safety of hormonal contraception and intrauterine devices among women with depressive and bipolar disorders: A systematic review. *Contraception*, 94(6), 641–649.  
<https://doi.org/10.1016/j.contraception.2016.06.012>
- Pápay, N., & Rigó, A. (Szerk.). (2015). *Reproduktív egészségpszichológia*. ELTE Eötvös Kiadó.
- Raimondo, D., Raffone, A., Renzulli, F., Sanna, G., Raspollini, A., Bertoldo, L., Maletta, M., Lenzi, J., Rovero, G., Travaglino, A., Mollo, A., Seracchioli, R., & Casadio, P. (2023). Prevalence and Risk Factors of Central Sensitization in Women with Endometriosis. *Journal of Minimally Invasive Gynecology*, 30(1), 73-80.e1.  
<https://doi.org/10.1016/j.jmig.2022.10.007>
- Reardon, D. C. (2018). The abortion and mental health controversy: A comprehensive literature review of common ground agreements, disagreements, actionable recommendations, and research opportunities. *SAGE Open Medicine*, 6, 205031211880762.  
<https://doi.org/10.1177/2050312118807624>
- Ribeiro, F. E., Palma, M. R., Silva, D. T. C., Tebar, W. R., Vanderlei, L. C. M., Fregonesi, C. E. P. T., & Christofaro, D. G. D. (2020). Relationship of anxiety and depression symptoms with the different domains of physical activity in breast cancer survivors. *Journal of Affective Disorders*, 273, 210–214. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.03.110>
- Rigó, A. (2015). *Lelki (pszichés) zavarok soktömlős petefészkek-bántalomban (policisztás ováriumszindróma) szenvedő betegeknél. Nőgyógyászati Onkológia*, 20, 2-3 Paper: in press, 6 p.
- Roest, A. M., Thombs, B. D., Grace, S. L., Stewart, D. E., Abbey, S. E., & de Jonge, P. (2011). Somatic/affective symptoms, but not cognitive/affective symptoms, of depression after acute coronary syndrome are associated with 12-month all-cause mortality. *Journal of Affective Disorders*, 131(1–3), 158–163. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2010.11.018>
- Salehi, G., Díaz, E., & Redondo, R. (2023). Forty-five years of research on vegetarianism and veganism: A systematic and comprehensive literature review of quantitative studies. *Heliyon*, 9(5), e16091. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e16091>
- Salvo, V., Curado, D. F., Sanudo, A., Kristeller, J., Schweitzer, M. C., Favarato, M. L., Isidoro, W., & Demarzo, M. (2022). Comparative effectiveness of mindfulness and mindful eating programmes among low-income overweight women in primary health care: A randomised controlled pragmatic study with psychological, biochemical, and anthropometric outcomes. *Appetite*, 177, 106131. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2022.106131>
- Saunders, P. T. K., & Horne, A. W. (2021). Endometriosis: Etiology, pathobiology, and therapeutic prospects. *Cell*, 184(11), 2807–2824. <https://doi.org/10.1016/j.cell.2021.04.041>
- Schwartz, C. E., Andresen, E. M., Nosek, M. A., & Krahn, G. L. (2007). Response Shift Theory: Important Implications for Measuring Quality of Life in People With Disability. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 88(4), 529–536.  
<https://doi.org/10.1016/j.apmr.2006.12.032>
- Shoemaker, C. J. (2020). *Orthorexia Nervosa Prevalence in US Adults with Type 1 and Type 2 Diabetes* [MA thesis, Minesotta University].  
[https://www.researchgate.net/publication/343620425\\_Orthorexia\\_Nervosa\\_Prevalence\\_in\\_US\\_Adults\\_with\\_Type\\_1\\_and\\_Type\\_2\\_Diabetes](https://www.researchgate.net/publication/343620425_Orthorexia_Nervosa_Prevalence_in_US_Adults_with_Type_1_and_Type_2_Diabetes)
- Siddiqui, S., Mateen, S., Ahmad, R., & Moin, S. (2022). A brief insight into the etiology, genetics, and immunology of polycystic ovarian syndrome (PCOS). *Journal of Assisted*

- Reproduction and Genetics*, 39(11), 2439–2473. <https://doi.org/10.1007/s10815-022-02625-7>
- Sinha, B. R. K. (2019). Introduction: An Overview of the Concept of Quality of Life. In *Multidimensional Approach to Quality of Life Issues* (o. 3–22). Springer.
- Sleurs, D., Dubertret, C., Pignon, B., Tebeka, S., & Le Strat, Y. (2023). Psychotic-like experiences are associated with physical disorders in general population: A cross-sectional study from the NESARC II. *Journal of Psychosomatic Research*, 165, 111128. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2022.111128>
- Smolensky, M. H., Hermida, R. C., & Geng, Y.-J. (2021). Chronotherapy of cardiac and vascular disease: Timing medications to circadian rhythms to optimize treatment effects and outcomes. *Current Opinion in Pharmacology*, 57, 41–48. <https://doi.org/10.1016/j.coph.2020.10.014>
- Stam, R. (2007). PTSD and stress sensitisation: A tale of brain and body Part 2: Animal models. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 31(4), 558–584. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2007.01.001>
- Strahler, J., & Stark, R. (2020). Perspective: Classifying Orthorexia Nervosa as a New Mental Illness—Much Discussion, Little Evidence. *Advances in Nutrition*, 11(4), 784–789. <https://doi.org/10.1093/advances/nmaa012>
- Strufaldi, R., Pompei, L. M., Steiner, M. L., Cunha, E. P., Ferreira, J. A. S., Peixoto, S., & Fernandes, C. E. (2010). Effects of two combined hormonal contraceptives with the same composition and different doses on female sexual function and plasma androgen levels. *Contraception*, 82(2), 147–154. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2010.02.016>
- Surafa, O., Malczewska-Lenczowska, J., Sadowska, D., Grabowska, I., & Białecka-Dębek, A. (2020). Traits of Orthorexia Nervosa and the Determinants of These Behaviors in Elite Athletes. *Nutrients*, 12(9), 2683. <https://doi.org/10.3390/nu12092683>
- Taillard, J., Philip, P., & Bioulac, B. (2002). Morningness/eveningness and the need for sleep: Morningness/eveningness and the need for sleep. *Journal of Sleep Research*, 8(4), 291–295. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2869.1999.00176.x>
- Tardif, I., Guénette, L., Zongo, A., Demers, É., & Lunghi, C. (2022). Depression and the risk of hospitalization in type 2 diabetes patients: A nested case-control study accounting for non-persistence to antidiabetic treatment. *Diabetes & Metabolism*, 48(4), 101334. <https://doi.org/10.1016/j.diabet.2022.101334>
- Taylor, S. E., & Brown, J. D. (1988). Illusion and Well-Being: A Social Psychological Perspective on Mental Health. *Psychological Bulletin*, 103(2), 193–210.
- Tennen, H., & Affleck, G. (2002). Benefit finding and benefit reminding. In *Handbook of positive psychology* (o. 584–597). Oxford University Press.
- The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): Position paper from the World Health Organization. (1995). *Social Science & Medicine*, 41(10), 1403–1409. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(95\)00112-K](https://doi.org/10.1016/0277-9536(95)00112-K)
- Thorp, J. M., Hartmann, K. E., & Shadigian, E. (2003). Long-Term Physical and Psychological Health Consequences of Induced Abortion: Review of the Evidence. *Obstetrical and Gynecological Survey*, 58(1), 67–79. <https://doi.org/10.1097/01.OGX.0000045217.37578.0B>
- Tiringer, I. (2012). *Az akut kardiológiai eseményen átesett betegek hosszú távú életminőségét befolyásoló pszichoszociális tényezők vizsgálata—Doktori (PhD) értekezés*. Pszichológiai Doktori Iskola, Pécsi Tudományegyetem.



- Unsar, S., & Sut, N. (2010). Depression and health status in elderly hospitalized patients with chronic illness. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 50(1), 6–10. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2008.12.011>
- Urbán, R. (2017). *Az egészségpszichológia alapjai*. ELTE Eötvös Kiadó.
- Van Dyke, N., & Drinkwater, E. J. (2014). Review Article Relationships between intuitive eating and health indicators: Literature review. *Public Health Nutrition*, 17(8), 1757–1766. <https://doi.org/10.1017/S1368980013002139>
- Van Dyke, N., & Drinkwater, E. J. (2022). Intuitive eating is positively associated with indicators of physical and mental health among rural Australian adults. *Australian Journal of Rural Health*, 30(4), 468–477. <https://doi.org/10.1111/ajr.12856>
- Vasquez, A., Sherwood, N. E., Larson, N., & Story, M. (2017). Community-Supported Agriculture as a Dietary and Health Improvement Strategy: A Narrative Review. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 117(1), 83–94. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2016.09.029>
- Wallwiener, C. W., Wallwiener, L.-M., Seeger, H., Mück, A. O., Bitzer, J., & Wallwiener, M. (2010). Prevalence of Sexual Dysfunction and Impact of Contraception in Female German Medical Students. *The Journal of Sexual Medicine*, 7(6), 2139–2148. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2010.01742.x>
- Wolff, E. N., & Jerome Levy Economics Institute (Szerk.). (2004). *What has happened to the quality of life in the advanced industrialized nations?* Elgar.
- Worly, B. L., Gur, T. L., & Schaffir, J. (2018). The relationship between progestin hormonal contraception and depression: A systematic review. *Contraception*, 97(6), 478–489. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2018.01.010>
- Yussof, I., Mohd Tahir, N. A., Hatah, E., & Mohamed Shah, N. (2022). Factors influencing five-year adherence to adjuvant endocrine therapy in breast cancer patients: A systematic review. *The Breast*, 62, 22–35. <https://doi.org/10.1016/j.breast.2022.01.012>
- Zheng, P., Jia, S., Guo, D., Chen, S., Zhang, W., Cheng, A., Xie, W., Sun, G., Leng, J., & Lang, J. (2020). Central Sensitization-Related Changes in Brain Function Activity in a Rat Endometriosis-Associated Pain Model. *Journal of Pain Research*, Volume 13, 95–107. <https://doi.org/10.2147/JPR.S232313>
- Zhu, J. (2022). *Mapping the research trend of PCOS: From 2006 to 2022* [Preprint]. In Review. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-2396058/v1>
- Zoellner, T., & Maercker, A. (2006). Posttraumatic growth in clinical psychology—A critical review and introduction of a two component model. *Clinical Psychology Review*, 26(5), 626–653. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2006.01.008>