

## **AZ EGÉSZSÉG, MINT FOGALOM ÉS ÉRTÉK ALAKULÁSA A JÁRVÁNYÜGYI IDŐSZAK TÜKRÉBEN**

Beke Szilvia,<sup>1</sup>Tömő Zsolt<sup>2</sup>

1 Gál Ferenc Egyetem, Egészség- és Szociális Tudományi Kar  
2 Pécsi Tudományegyetem, Egészségtudományi Doktori Iskola

### **Absztrakt**

Napjainkban a járványügyi helyzet újra definiálja az egészségről, mint fogalomról, illetve értékről alkotott képünket.

A tanulmány szakirodalmi összefoglalás alapján egy átfogó képet kíván adni, az egészség, mint fogalom értelmezésében bekövetkező folyamatos változásról, valamint a fogalom tárgykörébe tartozó szegmensek meghatározó jellegéről és az abban bekövetkező értékszemplélet változásáról.

A WHO egészségfogalmának 1946-ban történő megalkotása óta, folyamatos fejlődésen és változáson megy át. A korábbi teljes és magasfokú fizikai, szellemi, szociális jólléti állapot idealisztikus képéből, mára egy sokkal inkább realiztikus és az egyes egészségdeterminánsok közötti dinamikus kapcsolatra fókuszáló elképzelés az elfogadott.

Az egészségdeterminánsok közötti kapcsolatok meghatározó jellegét szem előtt tartva számos egészségmodell megalkotására került sor, melyet a tanulmány szerzői részletesen bemutatnak, azzal a szándékkal, hogy mindennek az értékszempléltre gyakorolt hatását kiemeljék. Egy-egy modell által képviselt értékszemplélet nem csak elméleti jelentőségű, hiszen a szakemberek által közvetített kép közvetetten, de kihat az egyén, illetve közösség egészségi állapotára is. Korábbi évtizedek szakmai elképzelését a biomedikális modell határozta meg, mely az egészséget alapvetően testi oldalról közelítette meg, s a lelki egészség jelentős mértékben háttérbe szorult, mind a prevenció, mind a gyógyítás színterein. A napjainkra jellemző holisztikus szemlélet ugyanakkor pont ennek ellenkezőjét képviseli, s az emberre teljes komplexitásában tekint, melyet a jelenlegi járványügyi helyzet csak még tovább erősített, hiszen a postcovid szindróma testi tünetei mögött számos mentális egészséget érintő probléma is megjelenik. A pandémia egészségre gyakorolt káros hatásai a magyar populáción belül is romló mentális státuszt eredményeztek, így a lelki egészség tekintetében

is káros következményekkel kell számolnunk, mely az érték szemléletet és az egészség fogalmának kérdéskörét is befolyásolja.

**Kulcsszavak:** egészségdeterminánsok, egészségmodellek, érték szemlélet, mentális egészség

## TODAY, THE PANDEMIC SITUATION IS REDEFINING HOW WE THINK ABOUT HEALTH AS A CONCEPT OR VALUE

Szilvia Beke,<sup>1</sup> Zsolt Tömő<sup>2</sup>

1 Faculty of Health and Social Sciences, Gál Ferenc University, 2 University of Pécs

Based on a review of existing academic literature, the study aims to provide a comprehensive picture of the ongoing change in the interpretation of health as a concept, as well as the dominant nature of its segments and the shift in its perception as a core value.

Since the WHO concept of health was coined in 1946, it has undergone continuous development and change. Leaving behind the earlier idealistic picture of full and high-level physical, mental and social well-being, a much more realistic idea is now accepted, with a special focus on the dynamic relationship between the different determinants of health.

Bearing in mind the dominant nature of such relationships, a number of health models have been developed, which are presented in detail by the authors in order to underline their role in framing health as a key concept and value. The various approaches of the models are not only of theoretical importance, as the interpretations offered by the experts, albeit indirectly, affect the health of the individuals or the community as well. In previous decades, the dominant concept relied on the biomedical model, which approached health from a basic physical point of view, and mental health was significantly pushed into the background, both in the fields of prevention and treatment. At the same time, today's holistic approach represents the opposite view and acknowledges the full complexity of the human being. This thinking has been further reinforced by the current pandemic since the physical symptoms of the post-COVID (Coronavirus Disease) syndrome are often triggered by problems related to mental health. The detrimental effects of the pandemic on health have resulted in a deteriorating mental status within the Hungarian population, so we have to reckon with negative consequences for mental health as well, which affects the value approach and the issue of the concept of health, too.

**Keywords:** determinants of health, health models, value approach, mental health

## AZ EGÉJSZÉG, MINT FOGALOM

A WHO egészségfogalmának 1946-ban történ megalkotása óta, folyamatos fejlődésen és változáson megy át. A hagyományos megfogalmazás, mely kimondja, hogy az egészség, nem más, mint „ az ember teljes és magasfokú, testi, lelki és szociális jólléti állapota, nem csak a betegség vagy rokkantság hiánya”. Ebben a megfogalmazásban egy idealisztikus célállapot került meghatározásra mely a legritkább esetben teljesül ilyen formában, így hazánkban is fogalmaztak meg kritikákat. „A WHO által megalkotott egészségdefiníció Székely (2007) álláspontja szerint – bár értéke vitathatatlan – statikus jellegűnek tekinthető, mely nem alkalmazható az egyes emberre, s nem lehet mutatója a lakosság egészségi állapotának sem, csupán arra a kérdésre ad választ, hogy mi szükséges az egészséghez.” (Petőné Csima, 2012). Realistábbnak tűnik a következő értelmezés: Az egészség az egyén biológiai működése, valamint a kora és neme szerint elérhető és/vagy a társadalom által elvárt biológiai működése közötti megfelelés. Az egészség megítélése a funkciók működésén (képességek, korlátozottságok), a fájdalom létén, jellegén, és mindennek az egyén általi mentális feldolgozásán (elfogadásán) alapul (ÁEEK, dátum nélk.). Az elvárt érték, azonban ismételtlen számos filozofikus kérdést vet fel, hiszen egy-egy társadalom elvárását számos tényező befolyásolja, így:

- Milyen jellemzőkkel bíró egyént tart egészségesnek az adott társadalom?
- Milyen szempontokat vesz figyelembe akkor, amikor egészséges életmódról beszélünk?
- Hol foglal helyet az egészség, a társadalmi értékrendszerben?
- Kinek, kiknek a felelőssége a felnövekvő generáció egészségműveltségének kialakítása

A kérdéssor szinte végeláthatatlanul folytatható lenne, ugyanakkor az elmúlt évtizedek demográfiai és egészségmutatóit is áttekintve elmondható, hogy hazánk helyzete korántsem mondható biztatónak.

A hazai társadalom egészségi állapota a legrosszabbak közé sorolható Európai Unió viszonylatban, különösen igaz ez a férfiakra és a sérülékeny csoportokra.

## AZ EGÉJSZÉGI ÁLLAPOT MUTATÓI

Magyarországon a KSH adatai alapján elmondható hogy a jó egészségnek örvendő lakosság aránya 4%-s visszaesést jelzett 2019-ben az előző évek értékeihez viszonyítva. Egy 2018-ban készült kutatás rámutat, hogy az EU-n belül Magyarország az alsó negyed rangsorolást kapta, ahol a legalacsonyabb a jó egészségnek örvendő aránya. Az objektív mutatókat nézve számos Európai Unió országban a modern terápiás, diagnosztikus, prevenciósi eljárásoknak köszönhetően jelentős javulást értek el többek között a szív- és érrendszeri megbetegedések terén is, hazánkban is regisztrálható némi javulás, de korántsem olyan mértékű, mint más országokban (Európai Unió több mint 40%-kal csökkent az ischaemias szívbetegségből eredő halálozás, míg Ma-

gyarországon 12%-os a javulás). Sajnálatosan a rosszindulatú daganatos megbetegedések terén sem jobb az adatok, sőt szembeütően hazánkban a legmagasabb ezen érték, annak ellenére, hogy a nők esetében méhnyak-, emlőrák, míg férfiak esetében vastagbélrák korai felfedezése érdekében szervezett szűrővizsgálatok zajlanak, melyen történő megjelenési arány jelentősen elmarad a kívánatostól. Mindez ugyancsak visszavezethető a lakosság alacsony szinten álló egészségműveltségére, illetve egészségtudatosságára (OECD, 2019).

Az egészséget befolyásoló rizikófaktorok tekintetében Magyarországon az egészségmagatartás, mint rizikótényező tehető leginkább felelőssé a mortalitásért (KSH, 2019).

Pozitív változás a hazai egészségkutatási eredmények között (szubjektív jóllét, mentális egészség), hogy 2019-ben Magyarországon többen éltek meg jó emocionális egészségi állapotot ahhoz képest, mint a korábbi 2014-es statisztikai adatok mutatnak, így tehát a pozitív emocionális egészség tekintetében a hazai index a korábbi 58,5-ről 65,3-a emelkedett (*WHO- 5-jóllét index, KSH, 2019*)<sup>1</sup>. Mindezen adatok az egészségi mutatókra is nyilvánvalóan hatást gyakorolnak, legfőképp ha az egészséget a bio-pszicho-szociális modell mentén definiáljuk.

A 2020 márciusa óta tartó járványügyi helyzet, rákényszerítette a szakembereket, hogy mélyebben foglalkozzanak az egészség kérdéskörével, több aspektusból is szemlélve a fogalmat, beleértve a járvány fizikai, pszichikai és szociális egészségi státuszra gyakorolt rövid és hosszú távú hatásait.

Egy korábbi OLEF2000 felmérés szerint, mint az egészséget befolyásoló tényező, a feszültség és a stressz jelenléte szerepel a második leggyakoribb okként ( férfiak esetében 37%) míg nők esetében harmadik okként 37,4%-os arányt vonva maga után.<sup>2</sup>

Az egészség állapotra vonatkozó kutatások során a betegséget indikátorként használják, és elsősorban a leggyakoribb szomatikus betegségeket mérik, s csupán a vizsgálatok kisebb hányada tér ki a mentális, szociális állapot mérésére (Kállai, Varga, & Oláh, 2014).

## **AZ EGÉSZSÉG FOGALOM MEGKÖZELÍTÉSE A BIO-PSZICHO-SZOCIÁLIS MODELL ÉS EGYÉB EGÉSZSÉG-PERSPEKTÍVÁKON KERESZTÜL**

Az egészség fogalmát számos modell alapján tudjuk értelmezni. Az akadémikus orvoslás által előnyben részesített biomedikális modellen túlmenően egyre nagyobb teret igényelne az a holisztikus megközelítés mely az egészséget bio-pszicho-szociális szegmensek alapján definiálja.

Engel 1977-ben fogalmazta meg, hogy a betegségek hátterében egy komplexebb hatásrendszert kell keresnünk, melyben az eddigi ismereteken túl pszichoszociális faktorok kölcsönhatásait is vizsgálnunk kell. A betegségre való fogékonyságra, a

---

1 [https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/elef/szubjektiv\\_jolet\\_2019/index.html](https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/elef/szubjektiv_jolet_2019/index.html)

2 [https://www.nnk.gov.hu/attachments/article/846/Kutatasi\\_jelentes2000.pdf](https://www.nnk.gov.hu/attachments/article/846/Kutatasi_jelentes2000.pdf)

betegség kiindulási idejére, a lefolyás súlyosságára hatást gyakorolnak, úgynevezett pszichofiziológiai kölcsönhatások és interakciók. A fizikális-szöveti károsodások, funkcionális zavarok vizsgálata mellett fontos lenne hangsúlyt fektetni mind arra, hogy milyen viselkedésbeli, emocionális és szociológiai változások mennek végbe a betegséggel küzdő személy betegséghez, diagnózishoz fűződő relációjában. A gyógyító tevékenységben részt vevő szakemberek számára egy megbetegedés biológiai okán túlmenően társadalmi és pszichológiai faktorok meglétének a hatásait is fókusz alá kellene venni. Az egészség helyreállításában tehát nélkülözhetetlen a modell alapján a betegség háttértényezőinek alaposabb vizsgálata, felderítése (Urbán, 2017).

A holisztikus rendszerszemléletű megközelítés figyelembe vesz olyan szegmenseket is, melyek a biomedikális nézőpontról túlmutatnak.

Az egészségi állapot felbomlását okozó multifaktoriális szemlélet ellentétben a monokauzális kontextussal körülbelül a XX. század derekán kezd előtérbe kerülni a krónikus betegségek etiológiáját tartva szem előtt. A krónikus betegségek epidemiológiai vizsgálataiban már bizonyítást nyert a pszichológiai és a társadalmi faktorok szerepe (Kömüves, 2017).

Az egészség, mint értékrendszerünk legmagasabb foka, értelmezésében több szubjektív komponens jelenléte is domináns szerephez jut. A WHO már az 1946 évi egészség definíciójában utal az egészség komplexitására, több faktoros mivoltára (testi, lelki, szociális jóllét), ami holisztikus megközelítést tükröz. A szubjektivitást azért emelném ki, mivel az egészség komplexét mérni egy mutatóval nem feltétlenül szemlélteti a komplexitásban rejlő egyéb tényezőket, noha már egy mutató segítségével következtetni lehet egy későbbi morbiditási ráta eredményeire. Az egészség 1984-es újra definiálása már úgy határoz, mint az egészség, egy egyfajta egyensúlyi állapot, egy adekvát életminőség forrása, mely inkluzív biológiai, személyes és szociális funkcionálisitást (Pikó, 2005).

Égészségpszichológiai kontextusból szemlélve az egészségi állapot nem más mint egy olyan erőforrás melyre az életünk követelményeivel való megküzdés esetén támaszkodhatunk. Az egészségpotenciál egy két elemből álló rész mely biológiai és a szerzett potenciállal értelmezhető. Életünk során a biológiai potenciálunk csökkenését ellensúlyozza a szerzett kompetencia, mely tartalmazza fizikai, pszichológiai, spirituális, tanulási kompetenciákat, illetve a társas kapcsolati erőforrásokat (Urbán, 2017).

Az egészségi állapot egy komplex, objektív és szubjektív komponensekből álló jelenség, mely szorosan kapcsolódik a pszichikai dimenziókhöz, ugyanis a testi-lelki működések kölcsönhatásai alakítják az egészségi állapotot. A jelenleg tapasztalt egészségi állapotunk mentális leképződés révén hatást gyakorol életminőségünkre (Pikó, 2005).

Andrejkovics és munkatársai (2013) tanulmányában részletesen ír egy a bio-pszicho-szociális modellt kiegészítő bio-pszicho-szocio-spirituális modellről, mely klinikai alkalmazása során jelzi hogy bizonyos megbetegedések esetében nem elégséges csupán a terápiát biológiai, pszichés, és szociális aspektusokból felállítani hanem

a spirituális identifikációt, valamint a transzperszonális szelf fejlődésre is fókuszálni kell.

A spiritualitás beépítése a terápiába nyilván nem minden betegség esetén egyforma fontossággal bír, de például a szenvedélybetegségekben (drog, alkohol), a poszttraumás stressz zavarban küzdők esetében jelentős javulást hozott. A bio-pszicho-szociális modell és a spirituális dimenzió között ugyan különbözőség van, viszont kölcsönös kapcsolat megléte révén a gyógyulás-gyógyítás folyamatában fontos a páciens spirituális előéletének ismerete, vallásos/spirituális megküzdési stratégiák, alkalmazása, spirituális jólléti fok/konkrét spirituális szükséglet feltérképezése. Mindig mérlegelni szükséges, hogy a spiritualitás alkalmazása mennyire segíti az adott problémában (betegségben) való előrelépést, de több szempontrendszer szerinti megközelítést alkalmazhat a terapeuta (pl. közös perspektíva, világnézet, hitrendszer alapján).

Chally, Carlson (2004), Awasti (2011) szerint (idézi: Andrejkovics és munkatársai) a krónikus betegségben szenvedők rehabilitációjában fontos szerepet tölt be a spirituális dimenzió.

Ezen perspektívájú modell iránti hivatalos szemléletváltásra viszont még várunk kell (Andrejkovics, Gasparik, Bokor, & Frecska, 2013).

Maga a spiritualitás jelenléte számos krízisben, betegségekben, különböző negatív aspektusú élethelyzetekben adhat mankót az egyénnek. Ezt a megállapítást tükrözi egy korábbi kutatás is, mely szerint a vallásosság az adaptív copingok kiválasztásán keresztül fejti ki pozitív lelkiegészség védő funkcióját (Kézdy, Martos, Urbán, & Horváth-Szabó, 2010).

Amennyiben pszichikai zavar áll fenn, mindez fizikális állapotunkra is hatást gyakorol, mindezen megállapítás biokémiai hatásmechanizmussal igazolható, ugyanis Knox (2001) szerint a pszichoszociális stressz és az érfalak elmeszesedését okozó plakkok között összefüggést fedeztek fel (Pikó, 2005). A bemutatott kutatások megállapításai is tükrözik, hogy a pszichénkben keletkezett zavar befolyással bír az egészségi állapotunkra, s a testi tüneteken túl lépve mentális státuszunk is legalább akkora figyelmet igényel.

Az egészség úgynevezett adaptációs készségként is definiálható, mely segítségével a körülöttünk végbemenő változásokra reagálunk, így nyilván sikeres adaptáció megköveteli a jó egészségi állapotot. A biopszichoszociális modell sajnos nem vált általános gyakorlat részévé a gyógyító tevékenység során. Ezen modell legeredményesebb tudományos alapokon nyugvó legitimációja volt az 1980-as években megjelenő pszichoneuroimmunológia (Csabai & Molnár, 2009).

Ross és Wu (1995), idézi (Kállai, Varga, & Oláh, 2014) szerint az egészségpszichológiai kutatások révén bizonyított, hogy az iskolázottság olyan fontos erőforrásokat alakításában vesz részt mint a életirányítási készség és a társas támogatás, így akik magasabb iskolai végzettséggel rendelkeznek pszichoszociális erőforrásaik jóval nagyobbak ezáltal jobb egészségi állapotnak örvendenek. Így az is elmondható, hogy a magasabb személyes kontrollt képviselő személyek egészség önértékelése kedvezőbb,

mint az alacsonyabb kontrollal rendelkezőké. A társas támogatás egészségre gyakorolt pozitív szerepe pszichikai és viselkedésszerű mechanizmusok révén jut érvényre, csökkentve a mortalitást, a depressziót, a szorongást (Kállai, Varga, & Oláh, 2014).

Az egészség fogalmának meghatározásában a fizikális tünetek hiánya, a jóllét állapota mellett a személyi erőforrások megőrzése és a környezeti tényezőkhöz való alkalmazkodási képesség is szerepet kap. Mind az objektív mind a szubjektív szociális helyzet meghatározó jelzője az egészségnek és a várható élettartamnak, ugyanakkor mindezen perspektívák magyarázatával intervenciók lehetőségeit tudunk eszközölni az egészségi egyenlőtlenségi mutatók csökkentésében (Urbán, 2017).

A fogyasztói társadalomban az egészség mint érték, szisztematikusan átértékelődik, ugyanis amennyiben az egyén egészségi állapota romlik vagy elveszíti, a mai társadalom úgy mond „vesztesévé” válik szocio-ökonómiai szempontból nézve, ugyanis ebben az esetben maga az egészség egyfajta fogyasztási potenciált biztosító eszköz is, ugyanakkor meghatározza az egyén társadalmi pozícióját is (Pikó & Keresztesi, 2019).

## **A PANDÉMIA ÉS AZ EGÉSZSÉG**

2020 március 12 napján a WHO világvilágnyilatkozatában nyilvánította az új típusú koronavírus. Ezzel egy új korszak vette kezdetét globális és nemzeti téren egyaránt, életünk egyre több színterét, elemét érintve.

A pandémia első hullámában végzett kutatás alapján az egészségi állapot és mentális státusza tekintetében nem jeleztek változást, ugyanakkor 10%-ának mentális egészségi állapotára hatást gyakorolt a járványügyi helyzet (Vida & Popovics, 2021).

A vírus terjedésének redukálása miatt alkalmazott karanténkötelezettség – a mentális egészség – PTSD között szoros relációt fedeztek fel, a hosszabb karantén (10 napon túli) romló mentális egészséget és több PTSD szimptomát eredményezett. Az infekció rizikójának való kitettség altruista megközelítése viszont csökkentette a PTSD és a depresszív tünetegyüttes megjelenését (Perczel-Forintos, 2020).

Osváth (2021) szerint a pandémia következtében az egészségi állapotot döntő mértékben befolyásoló distressz, szorongásos, depresszív tünetek valamint az addiktív magatartások növekedése került előtérbe. Az infekción átesettek körében szintén emelkedést észleltek a mentális eredetű zavarok tekintetében, ugyanis a szorongásos, depresszív tünetek számával egyidőben nőtt a PTSD megjelenési száma a fertőzést követően kialakuló hatások perspektíváját véve alapul (Osváth, 2021). A PTSD-n túlmenően beszélnünk kell a COVID megbetegedésen átesettek körében előforduló post-covid szindrómáról is, mely nagy mértékben ronthatja a későbbi egészségi állapotot, életminőséget.

A post covid tünetegyüttes esetén megkülönböztetünk akut és prolongált fázisokat, melyek neurológiai és neuropszichiátriai, cardiovascularis, pulmonológiai, reumatológiai szimptomákként manifesztálódnak. A postcovid szindróma a tünet-

mentes és fertőzősen átesett populációt is érintheti, ezért nehéz megbecsülni a valódi post-covid neuropszichiátriai tüneteket produkálók számát, viszont a kórházban kezelt páciensek 50%-a érintett (Freckska & Balla, 2021). Mindezen manifesztációk hatást gyakorolnak az egyén mentális/lelki státuszára, ezáltal rontva az általános egészségi állapotot.

Potenciális mértékben az egész társadalmat, mind a nem fertőzött populációt is jellemzi a letalitástól a szomatikus szövődményekről való félelem problematikája, másfelől a meghozott járványügyi intézkedések miatt kialakuló szociális elszigeteltség, valamint a meghozott intézkedések miatti esetleges munkanélküliség, pénzügyi gondok miatti szorongás okozva fokozva a mentális egészségre gyakorolt terhelést (Demertovics & Király, 2021).

## ÖSSZEFOGLALÁS

A jelenleg is zajló pandémia átértékeli az eddigi egészséghez fűződő attitűdünket, érték szemléletünket. A tudomány egészség koncepcióin túlmenően nagyobb teret, prioritást kellene kapjon a holisztikus szemlélet, mivel a járvány pre- és poszt megközelítéséhez az egészség mentális dimenzióját is inkluzíválnunk kell. A bio-pszicho-szociális modell bizonyos betegségek redukálásában, eliminálásában kardinális jelentőségű lenne. A pandémia mentális hatásainak redukációjában, a neuropszichiátriai zavarok számának csökkentésében, prevenciójában szintén a mentális dimenzióra helyezett fókusz jelenthet segítséget, ezáltal javítva a lakosság egészségi státuszát.

Az akadémikus orvoslás nyitása a spirituális dimenzió felé egy mérőföldkő lenne a holisztikus szemléletű gyógyításban és véleményünk szerint ezen sík beépítése a terápiába hatékonyabbá tehetné a gyógyítás egészét. Jelen helyzetben már az előrelépés lenne, ha a szimptomák gyógyításán túlmenően a bio-pszicho-szociális megközelítés jutna érvényre.

Mindezzel együtt fontos, hogy az egészség fogalmát és annak determinánsait az egyén, közösség szociális és gazdasági környezetében értékeljük, s akkor, amikor annak bármely szegmensében beavatkozást tervezünk, számoljunk a többi szegmensre gyakorolt hatásával is.

Kapcsolattartó szerző:  
Beke Szilvia  
Gál Ferenc Egyetem  
Egészség- és Szociális Tudományi Kar  
5700 Gyula  
Szent István tér 17-19.  
[beke.szilvia@gfe.hu](mailto:beke.szilvia@gfe.hu)

Corresponding author:  
Szilvia Beke  
Faculty of Health and Social Sciences,  
Gál Ferenc University  
Szent István square 17-19.  
5700 Gyula, Hungary  
[beke.szilvia@gfe.hu](mailto:beke.szilvia@gfe.hu)



**IRODALOMJEGYZÉK**

- Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). (2019). Magyarország Egészségügyi országprofil 2019. [https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/state/docs/2019\\_chp\\_hu\\_hungary.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/state/docs/2019_chp_hu_hungary.pdf) (Letöltés: 2021. november 3.)
- Perczel-Forintos, D. (2020). A jót keresd, ne a rosszat-megküzdés járvány idején. A COVID-19 pszichés hatásai. *Orvosképzés*, 95(3), 562-569.
- Vida, V., Popovics, P. (2021). A COVID-19 járvány hatása Magyarországon az élet különböző területeire (munka, magánélet, egészségi és mentális állapot). *Régió kutatás Szemle*, 4 (1), 25-36. doi:10.30716/RSZ/21/1/2
- Osváth, P. (2021). A COVID-19-pandémia mentálhigiénés következményei. Hogyan tudunk felkészülni a pszichodémiás krízisre? *Orvosi Hetilap*, 162 (10), 366-374. doi:10.1556/650.2021.31141
- Frecska, E., Balla, P. (2021). A COVID-19 fertőzés neuropszichiátriai szövődményei. *Lege Artis Medicinae*, 31.(7), 267-273.
- Pikó, B. (2005). *Lelki egészség a modern társadalomban*. Budapest: Akadémia Kiadó.
- Andrejkovics, M., Gasparik, É., Bokor, P., Frecska, E. (2013). Az orvoslás és a pszichoterápia új paradigmája: a bio-pszicho-spirituális modell. *Pszichoterápia*, 22.(2), 93-99.
- Csabai, M., Molnár, P. (2009). *Orvosi pszichológia és klinikai egészségpszichológia*. Medicina Könyvkiadó.
- Kállai, J., Varga, J., Oláh, A. (2014). *Egészségpszichológia a gyakorlatban*. Medicina Könyvkiadó.
- Kézdy, A., Martos, T., Urbán, S., & Horváth-Szabó, K. (2010). A vallásos attitűdök, megküzdési módok és a lelki egészség összefüggései serdülő és fiatal felnőtt korban. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 11(1), 1-16.
- Pikó, B., Keresztesi, N. (2019). *Sport, lélek, egészség*. Akadémia Kiadó. doi:10.1556/9789634544630
- Urbán, R. (2017). *Az egészségpszichológia alapjai*. ELTE PPK.
- Kőműves, S. (2017). Az engeli biopszichoszociális modell. *Metszetek*, 4.(2.), 98-123.
- Központi Statisztikai Hivatal (KSH). (2019) Európai Lakossági Egészségfelmérés. (2019). [https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/elef/szubjektiv\\_jolet\\_2019/index.html](https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/elef/szubjektiv_jolet_2019/index.html) (Letöltés: 2021. 10. 23.)
- Petőné Csima, M. (2012). *Az egészségmagatartás és koherencia-érzet szerepe az életminőség formálásában*. PhD disszertáció <https://docplayer.hu/47936766-Pecsi-tudomanyegyetem-bolcseszettudomanyi-kar-oktatas-es-tarsadalom-nevelestudomanyi-doktori-iskola-nevelesszociologia-program-petone-csima-melinda.html> (Letöltés: 2022.01.26.)
- Magyar Tudományos Akadémia (2021.március 2.) Demertovics, Z., Király, O.. A COVID-19 járvány hatása a mentális egészségre., forrás: [https://mta.hu/tudomany\\_hirei/a-covid-19-vilagjarvany-hatasa-a-mentalis-egeszsegre-111251](https://mta.hu/tudomany_hirei/a-covid-19-vilagjarvany-hatasa-a-mentalis-egeszsegre-111251) (Letöltés: 2022.. 01. 16.)