

KOPP MÁRIA  
BALOG PIROSKA  
KONKOLY THEGE BARNA  
SALAVECZ GYÖNGYVÉR  
STAUDER ADRIENNE  
CSÓKA SZILVIA  
BÓDIZS RÓBERT

## A lelki egészség epidemiológiai, pszichofiziológiai vizsgálata és a lelki egészségmegőrzés lehetőségei

## Epidemiological and psychophysiological examination of the mental health, and opportunities of the mental health promotion

*Semmelweis Egyetem, Magatartástudományi Intézet, MTA-SE Mentális Egészségtudományok Társult Kutatócsoport  
1089 Budapest, Nagyvárad tér 4. – Tel./Fax: (1) 210 2953 – E-mail: kopmar@net.sote.hu*

**Összefoglalás:** Közleményünkben rövid áttekintést adunk a lelki egészséggel és annak megőrzésével foglalkozó hazai magatartástudományi kutatások néhány újabb területéről. A Hungarostudy 2002-2006 követhető vizsgálat az önkárosító, illetve egészségvédő magatartásformák, valamint a legnagyobb népegészségügyi jelentőségű megbetegedések és az idő előtti halálozás összefüggéseinek új aspektusait tárja fel. Alvásvizsgálatok arra utalnak, hogy a korai kötődés nemcsak a felnőttkori társas kapcsolatok minőségét, de az alvás minőségét is befolyásolja. Egyes biológiai paraméterek és az érzelmi jóllét kapcsolatát vizsgálva kiderült, hogy a kortizolszint és az aktuális pozitív, illetve negatív érzelmi állapotok között szignifikáns összefüggés van. Az esélyerősítést célzó intervenciók és prevenciók kidolgozásában egyre nagyobb hangsúlyt kap a pozitív pszichológiai megközelítés, mely alapvetően az egyén erősségeire, pozitív tulajdonságaira összpontosít. Vizsgálataink igazolják a hazánkban alkalmazott magatartásorvoslási modellprogramok hatékonyságát, alátámasztva azok szélesebb körű alkalmazásának előnyeit. Összefoglaljuk a lelki egészségnek a gazdaság működésében játszott szerepét, és a lelki egészség javításának főbb stratégiai teendőit.

**Kulcsszavak:** lelki egészség, egészségvédelem, esélyerősítés, magatartásorvoslás

**Summary:** We give a short overview of some new results of the Hungarian behavioural science research on mental health and mental health promotion. The Hungarostudy 2002-2006 follow up research reveals new aspects of the relationship between self-destructive or healthy behaviours and diseases of great public health importance as well as premature mortality. Sleep research data indicate that early attachment might have an influence not only on the quality of adult social relationships, but also on the quality of sleep. On the basis on studies of the relationship of some biological markers and emotional well-being, there is a significant correlation between cortisol level and actual positive or negative emotional states. In the development of intervention and health promotion programs for empowerment, the positive psychology approach that focuses on the individual strengths and abilities is emphasized. Our results confirm the effectiveness of behavioural medicine model programs tested in Hungary, encouraging their wider range implementation. The role of the mental health in the optimal functioning of the economy, and the major strategic tasks aiming the improvement of the mental health are also summarized.

**Key words:** mental health, health promotion, empowerment, behavioural medicine

### BEVEZETÉS

A legutóbbi évek hazai mentálhigiéniai, magatartásorvoslási kutatásai közül néhány új irányt tekintünk át

röviden közleményünkben. A vizsgálatok részletes bemutatása a „Magyar lelkiállapot 2008. Esélyerősítés és életminőség a mai magyar társadalomban” című kötetben olvasható.

## A HUNGAROSTUDY ORSZÁGOS REPREZENTATÍV, KÖVETÉSES FELMÉRÉS

A kötet magatartástudományi alapú esélyerősítési modellt mutat be a legutóbbi Hungarostudy felmérések eredményei alapján [1]. Ok-okozati összefüggések bemutatására nyílt lehetőség a 2002-es, 12.600 főre kiterjedő országos reprezentatív felmérés, valamint a 2006-os, 4849 főt magába foglaló követéses vizsgálat adatai alapján. Vizsgáltuk az esélyteremtés egyéni, közösségi és populációs szintjeinek jellemzőit, valamint az esélyteremtés színtereit: az egyes életszakaszokkal, a társas kapcsolatok minőségével, a közösségi viszonyokkal, a munkával, a kultúrával, vallással, az elektronikus információáramlással (televízió, Internet), valamint a negatív életeseményekkel való megbirkózással kapcsolatos esélyteremtési lehetőségeket, a cigány/roma népesség esélyerősítésének kérdéseit [2, 3].

A vizsgálatok kiemelt területe volt az önkárosító és egészségvédő magatartásformák, attitűdök, valamint a krónikus betegek, fogyatékkal élők esélyerősítésének elemzése. Elemeztük az idő előtti halálozás pszichoszociális bejósolóit, ezek nemi különbségeit [4, 5, 6, 7, 8, 9]. A vizsgálatok eredményei alapján a dohányzás fontos pszichoszociális háttértényezővel kapcsolatos eredményeket közöltünk [10, 11, 12]. Kiemelt téma volt a szív-érrendszeri megbetegedések, a stroke, valamint az ezen megbetegedésekkel kapcsolatos halálozás háttértényezőinek vizsgálata. Megállapítottuk, hogy már az enyhe depressziós tünetek is kockázati tényezők mind a szív-érrendszeri megbetegedések, mind a stroke veszélyeztetettség szempontjából [13]. A vitális kimerültség és a depressziós tünetegyüttes nemcsak a hagyományos rizikótényezőktől, de egymástól is független szív-érrendszeri kockázati tényezők. A pszichoszociális tényezők és elsősorban a nyitott szív-műtét előtt mért szorongásosság (vonás-szorongás) szorosan összefügg a műtétet követő egészségi állapottal, az újabb szívesemények számával, valamint a halálozási adatokkal [14]. A vizsgálati eredmények alapján a krónikus stressz különböző formáinak népegészségügyi jelentőségét mutattuk be, elsősorban az idő előtti halálozás, valamint a legnagyobb népegészségügyi jelentőségű megbetegedések kialakulása és lefolyása szempontjából [15, 16, 17, 18, 19].

## A KORAI KÖTÖDÉS ÉS AZ ALVÁS, ÁLOM JELLEMZŐINEK ÖSSZEFÜGGÉSEI

Korábbi kutatások rámutattak a korai anya-gyerek kapcsolat és a kötődés minőségének a lélektani egyensúlyban és a testi-lelki egészségben játszott kiemelkedő szerepére. Vizsgálataink során kiemelt szerepet tulajdonítunk a társas kapcsolatok egészségvédő és betegségeket megelőző hatásainak. Ennek a témakörnek pszichofiziológiai vizsgálatok keretében is fontos szerep jut, amennyiben a felnőttkori kötődést becsülő Kapcsolati Kérdőív skálái illetve a személyiségkérdőívek közül a Zuckerman-Kuhlman Kérdőív Szociabilitás skálája az élettani-anatómiai korrelátumok feltárása érdekében új eredményeket hozott. Az alváslaboratóriumi vizsgálatok tanúsága szerint a Kapcsolati Kérdőív „aggodalmaskodás” (kötődési szorongás) skálája negatívan korrelál a REM alvás ideje alatt mért frontális téta tevékenységgel. A felismerés potenciális jelentősége abban rejlik, hogy kapcsolatot képezhet a negatív álombeli emocionalitás és a korai szeparáció összefüggésének értelmezése irányába, illetve kiegészíti a frontális középvonali téta és a szorongás kapcsolatának eddig döntően ébrenlétre vonatkozó szakirodalmát.

A másik fontos eredmény a szociabilitás dimenzió neuroanatómiai korrelátumainak vizsgálata, ami eddig csak a korábbi és mára meghaladottá vált személyiséglélektani koncepcióknak megfelelő összefüggésben az impulzivitással egybekötve (a nem revideált extraverzió fogalma alapján) történt meg. Az az összefüggés, ami a szakirodalmi adatok szerint az extraverzió és az agy egyes területeinek mérete közötti negatív korrelációra vonatkozik, a saját eredményeink fényében inkább az impulzivitás és az agyméret negatív korrelációját fedi. A hagyományos extraverzió koncepciójának szociabilitás komponense szignifikáns pozitív korrelációban áll a teljes nagyagy méretével, illetve azon belül is elsősorban a halántéklebenyek térfogatával. Amennyiben azt későbbi vizsgálatok is megerősítik, mindez arra enged következtetni, hogy a kiterjedt szociális kapcsolatoknak pozitív hatásuk van az agyi funkciókra, illetve hogy az agy kiterjedtsége megelőlegezi a szociabilitás pozitív irányba való fejlődését. Mindkét lehetőség fontos gyakorlati implikációkat rejt magában, ezért a kérdés további tisztázása érdekében folytatódik az ebben az irányban kifejtett kutatási tevékenység [20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28].

## A „MINDENNAPI ÉLET BIOLÓGIÁJA” CÍMŰ KUTATÁS ELŐZETES EREDMÉNYEI

A „Biology of Everyday Life” című Európai Unió program keretében a biológiai mutatók és az érzelmi jóllét összefüggéseit vizsgáljuk. A kutatás célja az érzelmi jóllét (szubjektív boldogság) és az egészségi állapottal összefüggő biológiai mutatók kapcsolatának elemzése. A vizsgálat azonos módszerrel történt Angliában, Hollandiában és Magyarországon. A magyar vizsgálat résztvevői a Semmelweis Egyetem 200 teljes állású, egészséges, női dolgozója volt, akiket egy pihe-nő és egy munkanapon vizsgáltak.

Szívritmus variabilitás, illetve nyálmintából vett kortizol szerepelt a vizsgálatban biológiai mutatóként. Mindkét vizsgálati napon a szívritmus variabilitást 24 órán keresztül, a nyál kortizolszintjét hét alkalommal mérték. A szívritmust mellkasi elektródák, úgynevezett Actiheart (Cambridge Neurotechnology) segítségével mérték 24 órán keresztül. A kortizolt nyálmintából vették, amely kényelmes és megbízható módja a stresszhormon mérésének. A mintavételi eljárás lehetőséget nyújtott a reggeli, ébredéskori kortizol mérésére, amely a pszichofiziológiai aktiváció érzékeny mutatója. Korábbi vizsgálatok bizonyították, hogy munkanapokon, illetve pihenőnapokon az érzelmi jóllét állapotai, illetve a kortizol szabályozás szintjei is eltérnek.

A résztvevők egy kérdőívcsomagot is kitöltöttek, amely az általános egészségi és érzelmi állapotra vonatkozó kérdőívek mellett további pszichoszociális jellemzőkre is rákérdezett, amelyek befolyásolhatják mind a kortizol, mind a szívritmus variabilitás szintjét (például munkahelyi stressz, társas támogatás stb.). A jóllétet a mindennapi életben egy online kérdőív segítségével az úgynevezett „napi rekonstrukció módszer” segítségével mérték (day reconstruction method, DRM), továbbá az aktuális érzelmi állapotokat (stressz és boldogság szintet) EMA-módszerrel (ecological momentary assessment) mérték fel a vizsgált munkanapon és szabadnapon.

Az előzetes eredmények szerint a nemzetközi szakirodalomban leírtakkal ellentétben nem mutatkozott összefüggés az általános érzelmi állapotok és az ébredés utáni kortizolszint között, ellenben az aktuális pozitív, illetve negatív érzelmi állapotokkal szignifikáns összefüggést találtak. Az egészséges női mintában hétvégén mérték magasabb kortizolszintet, ami pozitívan függött össze a napi boldogság szinttel. Tekintve, hogy az eddigi vizsgálatok nyugat-európai

országokban zajlottak, a szakirodalomtól eltérő vizsgálati eredmények a kulturális különbségekből is következhetnek, ezek hátterének feltárása további vizsgálatokat igényel.

A teljes mintán végzett elemzések során (N=200), illetve a szívritmus variabilitás adatainak feldolgozása után fontos új eredmények várhatóak, amelyek hozzájárulhatnak a biológiai faktorok és az érzelmi jóllét kapcsolatának megértéséhez.

## A LELKI EGÉSZSÉG KUTATÁSÁNAK POZITÍV PSZICHOLÓGIAI FORDULATA

A viszonylag új, úgynevezett pozitív pszichológiai megközelítés az ember erősségeit, pozitív tulajdonságait kutatja tudományos módszerekkel [29]. Érdeklődésének középpontjába nem azt állítja, hogy a mentális betegségek milyen veszélyeztető tényezők mellett alakulnak ki nagyobb valószínűséggel, hanem azt, hogy a rizikótényezők jelenléte esetén mik azok a védő faktorok, melyek meggátolják a kedvezőtlen kimenetelt [30]. A pozitív pszichológia sajátossága, hogy azt is kutatja, hogy a pszichológia/pszichiátria által egészségesnek, „normálisnak”, jól funkcionálónak mondható ember hogyan és mi felé képes tovább fejlődni, életminőségét folyamatosan továbbfejleszteni. Ennek megfelelően a pozitív pszichológia irányzata olyan konstrukciók definiálása, mérhetővé tétele, empirikus vizsgálata és fejlesztése iránt érdeklődik, mint amilyen a megbocsátás, az élet értelmessége, a kreativitás, a bölcsesség, a jó önbecsülés, a remény és optimizmus, az életcélok jellege vagy épp a spiritualitás [31]. Az irányzat követői ma már mind a fizikai, mind a mentális egészségmegőrzés és -fejlesztés területén dolgoznak ki intervenciók és prevenciók programokat, melyek végső célja nemcsak az emberi élet meghosszabbítása és a mentális betegségek megelőzése/gyógyítása, hanem az életminőség átlagosnál, „normálisnál” magasabb szintre emelése, állandó fejlesztése [30, 32].

## MAGATARTÁSORVOSLÁSI MODELLPROGRAMOK

A „Williams életkészségek program” célkitűzése a krónikus stresszrel való megküzdő képesség fejlesztése a mindennapokban alkalmazható, egyszerű stresszkezelő stratégiák és kommunikációs technikák megis-

merése, elsajátítása révén. A rövid, strukturált program tematikáját és módszertanát a Duke Egyetem (Durham, NC, USA) vezető szakemberei dolgozták ki, több évtizedes csoportterápiás tapasztalatok és a stresszkutatás legfrissebb eredményeinek felhasználásával. A hazai adaptáció 2004-ben kezdődött. A programot folyamatosan fejlesztjük: elkészült önségitő változata, a kamaszoknak szóló verzió elkészítése folyamatban van. A program hatékonyságát kérdőívvel vizsgálják a tréning előtt, utána és 6 hónap múlva. Az eddigi résztvevők adatai alapján a program szignifikánsan javította az észlelt stressz szintet, a depressziós és szorongásos tüneteket, a szubjektív testi tüneteket, az alvásproblémákat, és az általános életminőséget a tréning után. A pozitív változások legtöbbször 6 hónap után is fennmaradt [33, 34, 35]. 2009-ben a program széleskörű bevezetését indítottuk el a munkahelyi elbocsátások negatív hatásainak csökkentése, illetve a munkahelyi stressz megelőzése céljából (a program honlapja: [www.selye.hu](http://www.selye.hu)).

Meg kell említeni még egy közösségi alapú, a depressziót és az öngyilkossági magatartást megelőző programot is, ez az OSPI-Europe (2009-2011; Optimizing suicide prevention programs and their implementation in Europe). Ez a korábbi EAAD (European Alliance Against Depression) program keretében működő prevenció programra épül [36, 37].

## A LELKI EGÉSZSÉG A GAZDASÁGI NÖVEKEDÉS MOTORJA

### A lelki egészség és a lelki betegségek meghatározása

A WHO definíciója szerint a lelki egészség „a jól-lét állapota, melyben az egyén felismeri képességeit, képes megbirkózni a napi stresszforrásokkal, képes hatékonyan és eredményesen dolgozni, valamint hozzájárulni közössége felvirágoztatásához”. A mentális betegségek definíciójuk szerint „klinikailag értelmezett állapotok, amelyeket lehangoltsággal és/vagy csökkent munkaképességgel kapcsolatos gondolkodásbeli, hangulati (érzelmi) vagy viselkedésbeli változás jellemez.”

„Az Európai Unió mentális egészségi állapota (EU 2004)” című EU jelentés megállapítja, hogy a mentális egészségnek pozitív és negatív dimenziója van: „A pozitív dimenzió a jól-lét és a nehézségekkel való megbirkózás képességének fogalmára vonatkozik. Ez számos összetevőt ölel fel, úgymint az önértékelést, belső

kontrollt, kompetenciát, optimizmust, koherenciaérzést, hogy csak a leggyakrabban vizsgáltakat említsük. A negatív dimenziók a krónikus stresszel és a mentális zavarokkal jellemezhető kórtünetek jelenlétére utalnak.”

### Miért növekszik a mentális egészség jelentősége a XXI. században?

Az elmúlt két évszázad folyamán civilizációnk és társadalmunk radikális változásokon ment keresztül a technológiai vívmányoknak köszönhetően, mely innováció-központú és tudásvezérelt társadalmi-gazdasági berendezkedést eredményezett. Az új társadalmi-gazdasági környezet jobb mentális képességeket és edzettséget követel az egyénektől. Ennek következtében a munkavállalók mentális egészsége kiemelkedő gazdasági hajtóerővé válik. Az emberek lelki egészségét mégis éppen a fentebb említett tényezők veszélyeztetik, melyek egyben a társadalmi-gazdasági változásokat is előidézték. Az átalakulás során nem vették figyelembe, hogy az új társadalmi-gazdasági viszonyok kevésbé felelnek meg az emberi személyiségfejlődés alapvető feltételeinek. Ennek következtében egyre gyakoribbá vált a személyiségfejlődés torzulása, az anya-gyermek kapcsolat, a korai kötődés zavara, a tágabb családi kapcsolatok elszegényedése, az értékrend válsága, a növekvő krónikus stressz a munkahelyeken, a kiegészítés és a depresszió. A lelki egészségi problémák miatt növekszik a táppénzes napok száma, a munkaképtelenség, csökken a humán tőkebefektetés és ennek következtében emelkednek az egészségügyi költségek. A lelki egészség az egyének, szervezetek és a társadalom egésze számára is alapvető működési feltétel.

### Miért van szükség a lelki egészség javítására?

A legújabb tanulmányok szerint a 40 év alatti korcsoportban a mentális zavarok szerepelnek első helyen a munkaképtelenségi okok között, valamint második helyen a globális betegségteher mutatók rangsorában. A lelki egészség azonban sokkal több, mint a mentális betegségek hiánya. Az egészséges személyiségfejlődés alappillére az élet első perceitől kezdve egészen a harmonikus öregkorig. Egy ország lelki egészsége hosszabb és egészségesebb élet éveket, jobb munkaképességet, sikeres öregedést és több boldogságot jelent. A lelki egészség pozitív dimenziói létfontosságúak a gazdasági növekedés szempontjából, ugyanakkor egy

ország társadalmi és politikai érettségének legjobb mérőeszközei. A lelki egészség romlása szorosan összefügg a társadalmi tőke (a bizalom, a civil társadalom erőssége) csökkenésével. A rossz lelki egészség alapvető forrásai a nem megfelelő gyermekkori környezet, a családok felbomlása, a krónikus munkahelyi stressz, a civil társadalom gyengesége; meghatározói azok a körülmények és feltételek, melyek között az emberek születnek, felnőnek, élnek, dolgoznak és megöregszenek. Egy társadalom rossz lelki egészségét jelentősen befolyásolják a helytelen szociálpolitikai döntések és programok, valamint az igazságtalan gazdasági irányítás.

### Mit tehetünk a lelki egészség javítása érdekében?

1. A kora gyermekkori fejlődés – beleértve a fizikai, társas, érzelmi, nyelvi és kognitív képességeket – határozza meg az ember egészségét és a későbbi életkilátásait a részképességek fejlesztése, a nevelés, a családi és munkahely adottságokon keresztül. Az érzelmileg stabil gyermekkor a legfontosabb védőfaktor a felnőttkori lelki védettség szempontjából. A gyermekkori fejlődési, személyiségfejlődési problémák megelőzését ezért megtérülő, költséghatékony befektetésnek kell tekintenünk. A korai években kapott támogatás, a biztonságos korai kötődés erősítése a leghatékonyabb lehetőség a lelki egészség hosszú távú javítására, amint ezt számos ígéretes példa demonstrálja. Például a szülés utáni depresszió megelőzésére egy képzett nővér heti gyakoriságú telefonhívásai már bizonyítottan pozitív hatást gyakoroltak a korai anya-gyermek kapcsolatra.
2. Az iskolázottsági szint mértéke a lelki egészség legjobb előrejelzője. A leszakadó társadalmi-gazdasági rétegek, egyes etnikai (kisebbségi) háttérű csoportok gyermekei számára speciális oktatóprogramok szükségesek. Az alacsony társadalmi-gazdasági háttér csaknem egyértelmű következménye a lelki egészségromlás magasabb gyakorisága, akár a korai tanult tehetetlenség, akár a drog- és alkoholfogyasztásban, a deviáns magatartásformákban tetten érhető maladaptív megbirkózási képesség formájában. Iskoláskor előtti prevenció oktatóprogramokkal a fenti következmények gazdaságosan megelőzhetőek. Ehhez átfogó felkészítés szükséges a pedagógusok számára a mentális egészség megőrzése és védelme céljából. Számos sikeres program működik világszerte, melyek átvétele lehetővé teszi az említett célok elérését. A kötelező alsó- és középszintű oktatás minőségi volta szükséges minden gyermek, fiú és lány részére, fizetőképességükre való tekintet nélkül.
3. A megfelelő közlekedés, a környezet kialakítása és az átgondolt szabályozás segítségével a várostervezés is előmozdíthatja az egészséges és biztonságos viselkedést és lelki egészséget. Meg kellene teremteni a vidéki és városi területek egyenlő egészségesélyeit a leszakadó régiók fejlesztése segítségével.
4. A teljes és diszkriminációmentes foglalkoztatás nemzeti és nemzetközi viszonylatban a társadalmi és gazdasági döntéshozók egyik legfőbb célja kellene legyen. A krónikus munkahelyi stressz és létbizonytalanság bizonyítottan mentális egészséget veszélyeztető tényezők. A biztonságos és örömet okozó munka, valamint a munka és családi élet közti egyensúly megteremtésének a lehetősége fontos védőfaktor a munkaképes korú lakosság lelki egészsége szempontjából.
5. A mentális egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés létfontosságú az elvárhatóan jó lelki egészség megőrzéséhez. A mentális egészségvédelem a segítő szakmák és civil szervezetek széleskörű hálózatára támaszkodik. A lelki egészségvédelem közérdek, nem pedig kereskedelmi árucikk, ezért a teljes körű egészségügyi ellátottság alapelve szerint kellene szerveződnie. Ez különösen fontos, hiszen a mentális betegségek erős társadalmi-gazdasági különbségeket mutatnak, így a kezeletlen mentális zavarok költségei az alacsony társadalmi-gazdasági rétegekben a legmagasabbak. A mentális egészség erősítésében társadalmi szinten legsikeresebbnek a közösségi alapú intervenció programok bizonyultak.
6. Sikeres öregedés. A lelki egészség zavarai az idősök körében gyakoribbak. A generációk közötti jobb együttműködés, az öregkori életcélok megmaradása vagy újrafogalmazása, az idősök készségeinek igénybe vétele fontos gazdasági erőforrás lehet az egész társadalom számára. Az idősök alapvető pszichológiai szükséglete, hogy tartozzanak valahová. Az összetartozás érzésének hiánya depressziós tünetekhez és gyakoribb megbetegedésekhez vezethet. A családok, a civil szer-

vezetek és a vallási közösségek jelentős szerepet játszhatnak a harmonikus öregedés támogatásában.

7. A társadalmi-gazdasági egyenlőtlenségek csökkentése a társadalmon belül. A mentális egészségproblémák sokkal gyakoribbak az alacsony társadalmi-gazdasági csoportokban. A társadalmi igazságosság, a mindenki számára elérhető lehetőség a tanulásra és a társadalmi-gazdasági mobilitás lehetősége pozitív kapcsolatban állnak egy-egy ország jóllétével és egészségével. A leszakadó rétegek lelki egészségének és életminőségének javítása céljából a leghatékonyabbnak a közösségi alapú beavatkozások bizonyultak a társadalmi egyenlőtlenségek csökkentésén és a pszichológiai védőfaktorok erősítésén keresztül. A hatékony intervenció szempontjából alapvető tényező az egészségügyi szakemberek képzése, különösen azon személyeké, akik közvetlen kapcsolatban vannak az elesettekkel, valamint a médiumok munkatársainak megfelelő tájékoztatása. A programoknak támaszkodniuk kell a makro-, mezo- és mikroszintű elemzések eredményeire. Ezen a beavatkozási területen az interdiszciplináris megközelítés alapvető feltétel.
8. Számos tanulmány igazolja, hogy a kulturális és társadalmi azonosságtudat, a társadalmi kohézió és a társadalmi tőke (bizalom, civil szervezetek) a lelki egészség legfontosabb védőfaktorai. Ahol ezek a tényezők erősek, a tehetősebb polgárok készek áldozatot hozni a közösség érdekében, és a hátrányos helyzetben lévők nem érzik azt, hogy teljesen magukra hagyták őket egy ellenséges világban. Az egymásba vetett bizalom, a közös értékek tiszteletben tartása, a kulturális és társadalmi azonosság elfogadása és internalizálása magas szintű társadalmi kohéziót eredményez, ami nemcsak az egészséges élet alapja, hanem a gazdasági jóllét és a prosperitás feltétele is.

## IRODALOM

1. Kopp, M. (szerk.): *Magyar lelkiállapot 2008. Esélyerősítés és életminőség a mai magyar társadalomban.* Semmelweis Kiadó, Budapest, 2008

2. Kopp, M.: Az esélyerősítés magatartástudományi modellje. In: Kopp, M. (szerk.): *Magyar lelkiállapot 2008. Esélyerősítés és életminőség a mai magyar társadalomban.* Semmelweis Kiadó, Budapest, 3-9, 2008
3. Kopp, M., Skrabski, Á., Rózsa S.: A Hungarostudy 2002 és a Hungarostudy 2006 követései vizsgálat kérdőívei. In: Kopp M. (szerk.): *Magyar lelkiállapot 2008. Esélyerősítés és életminőség a mai magyar társadalomban.* Semmelweis Kiadó, Budapest, 34-46, 2008
4. Kopp, M., Skrabski, Á.: Kik boldogok a mai magyar társadalomban? In: Kopp M. (szerk.): *Magyar lelkiállapot 2008. Esélyerősítés és életminőség a mai magyar társadalomban.* Semmelweis Kiadó, Budapest, 73-79, 2008
5. Kopp, M., Székely, A., Skrabski, Á.: Mi magyarázhatja a magyar férfiak idő előtti egészségromlását és halálozási arányait? In: Kopp M. (szerk.): *Magyar lelkiállapot 2008. Esélyerősítés és életminőség a mai magyar társadalomban.* Semmelweis Kiadó, Budapest, 212-220, 2008
6. Kopp, M., Skrabski, Á.: A meghosszabbodott életévek forradalma. In: Kopp, M. (szerk.): *Magyar lelkiállapot 2008. Esélyerősítés és életminőség a mai magyar társadalomban.* Semmelweis Kiadó, Budapest, 221-225, 2008
7. Kopp, M., Györffy, Zs., Ádám, Sz.: Az iskolázott nők hátrányos megkülönböztetése, az esélyerősítés lehetőségei. In: Kopp M. (szerk.): *Magyar lelkiállapot 2008. Esélyerősítés és életminőség a mai magyar társadalomban.* Semmelweis Kiadó, Budapest, 250-253, 2008
8. Györffy, Zs., Ádám, Sz., Harmatta, J., Túry, F., Kopp, M., Széneli G.: A pszichiátria területén dolgozó diplomás nők életminősége és egészségi állapota. In: Kopp M. (szerk.): *Magyar lelkiállapot 2008. Esélyerősítés és életminőség a mai magyar társadalomban.* Semmelweis Kiadó, Budapest, 356-364, 2008
9. Neumann-Bódi, E., Hofmeister-Tóth, Á., Kopp, M.: Kulturális értékek vizsgálata a magyar társadalomban Hofstede kulturális dimenziói alapján. In: Kopp M. (szerk.): *Magyar lelkiállapot 2008. Esélyerősítés és életminőség a mai magyar társadalomban.* Semmelweis Kiadó, Budapest, 365-372, 2008
10. Konkoly Thege B., Bachner, Y. G., Kushnir, T., Kopp M.: Relationship between meaning in life and smoking status: results of a national representative survey. *Addict. Behav.*, 34:117-120, 2009
11. Konkoly Thege, B., Stauder, A., Kopp, M.: Relationship between meaning in life and intensity of smoking. Do gender differences exist? *Psychol. Health*, in press, DOI: 10.1080/08870440802460442, 2009
12. Konkoly Thege, B., Kopp, M.: Does meaning in life affect smoking? A 4-year prospective study (közlés alatt).
13. Cserép, Zs., Losoncz, E., Malik, A., Székely, A., Balog, P., Kopp, M.: Nyitott szívű műtéten átesett betegek életkilátásait meghatározó pszichoszociális tényezők. *Orvosi Hetilap*, 149:1549-1554, 2008
14. Balog, P., Purebl, Gy.: Pszichoszociális tényezők a szív-és érrendszeri betegek esélyteremtésében (Hungarostudy Egészségpanel 2006). In: Kopp M. (szerk.): *Magyar lelkiállapot 2008. Esélyerősítés és életminőség a mai magyar társadalomban.* Semmelweis Kiadó, Budapest, 544-550, 2008
15. Balog, P.: A házastársi/élettársi kapcsolat szerepe az esélyteremtésben. In: Kopp M. (szerk.): *Magyar lelkiállapot 2008. Esélyerősítés és életminőség a mai magyar társadalomban.* Semmelweis, Budapest, 240-249, 2008
16. Székely, A., Balog, P., Benkő, E., Breuer, T., Székely, J., Kertai, M. D., Horkay, F., Kopp, M., Thayer, J. F.: Anxiety seems more important than depression in prediction of 4-year morbidity after coronary artery and valve surgery. *Psychosom. Med.*, 69:625-631, 2007

17. Székely, A., Balog, P.: Nyitott szívűtéten átesett betegek életésélyeit növelő tényezők. In: Magyar lelkiállapot 2008. Esélyerősítés és életminőség a mai magyar társadalomban. In: Kopp M. (szerk.): Magyar lelkiállapot 2008. Esélyerősítés és életminőség a mai magyar társadalomban. Semmelweis, Budapest, 551-556, 2008
18. Vámos, E. P., Kopp, M. S., Keszei, A., Novák, M., Mucsi, I.: Prevalence of diabetes in a large, nationally representative population sample in Hungary. *Diabetes Res. Clin. Pract.*, 8: e5-e8, 2008
19. Purebl, Gy., Balog, P.: A depressziós tünetegyüttes jelentősége az esélyteremtés szempontjából. In: Magyar lelkiállapot 2008. Esélyerősítés és életminőség a mai magyar társadalomban. In: Kopp M. (szerk.): Magyar lelkiállapot 2008. Esélyerősítés és életminőség a mai magyar társadalomban. Semmelweis, Budapest, 584-591, 2008
20. Bódizs, R.: Differenciálpszichológia alvásélettani megközelítésben: az egyéni EEG mintázatok jelentősége. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 63:29-50, 2008
21. Bódizs, R., Simor P., Csóka Sz., Berdi M., Kopp M. S.: Dreaming and health promotion: a theoretical proposal and some epidemiological establishments. *Eur. J. Mental Health*, 3:35-62, 2008
22. Bódizs, R.: Álmodás és egészségeséylek: az álmodás egészségpszichológiai vonatkozásai. In: Kopp M. (szerk.): Magyar lelkiállapot 2008. Esélyerősítés és életminőség a mai magyar társadalomban. Semmelweis, Budapest, 80-87, 2008
23. Lázár, A., Bódizs, R.: Az alvás szerkezete és mintázatai autizmus spektrumzavarban. *Psychiatr. Hung.*, 23:109-128, 2008
24. Purebl, Gy., Bódizs, R.: Az inszomnia komorbiditása egyéb betegségekkel. *Gyógyszerészet*, 52:323-328, 2008
25. Bódizs, R., Lázár, A., Rigó, P.: Correlation of visuospatial memory ability with right parietal EEG spindling during sleep. *Acta Physiol. Hung.*, 95:297-306, 2008
26. Bódizs, R., Sverteczki, M., Mészáros, E.: Wakefulness-sleep transition: emerging electroencephalographic similarities with the rapid eye movement phase. *Brain Res. Bull.*, 76:85-89, 2008
27. Bódizs, R., Körmendi, J., Rigó, P., Lázár, A.: The individual adjustment method of sleep spindle analysis: methodological improvements and roots in the fingerprint paradigm. *J. Neurosci. Methods* (in press), DOI:10.1016/j.jneumeth
28. Csóka, Sz.: Életminőség és esélyegyenlőség a korai kötődés tükrében. In: Kopp M. (szerk.): Magyar lelkiállapot 2008. Esélyerősítés és életminőség a mai magyar társadalomban. Semmelweis, Budapest, 179-192, 2008
29. Sheldon, K. M., King, L.: Why positive psychology is necessary? *Am. Psychologist*, 56:216-217, 2001
30. Pikó, B.: A pozitív pszichológia missziója a modern társadalomban. Paradigmaváltás a társadalomtudományokban? *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 5:289-299, 2004
31. Seligman, M. E. P., Csikszentmihalyi, M.: Positive psychology: an introduction. *Am. Psychologist*, 55:5-14, 2000
32. Seligman, M. E. P., Steen, T. A., Park, N., Peterson, Ch.: Positive psychology progress. Empirical validation of interventions. *Am. Psychologist*, 60:410-421, 2005
33. Stauder, A.: Stressz és stresszkezelés szerepe az esélyerősítésben. In: Kopp M. (szerk.): Magyar lelkiállapot 2008. Esélyerősítés és életminőség a mai magyar társadalomban. Semmelweis, Budapest, 10-22, 2008
34. Stauder, A.: Közösségi alapú magatartásorvoslási programok. Az esélyerősítés hatékony módszerei. In: Kopp M. (szerk.): Magyar lelkiállapot 2008. Esélyerősítés és életminőség a mai magyar társadalomban. Semmelweis, Budapest, 105-113, 2008
35. Stauder, A., Konkoly Thege, B., Kovács, M., Balog, P., Kopp, M., Williams, V., Williams, R.: World wide stress: different problems, similar solutions? Cultural adaptation and evaluation of a standardized stress management program in Hungary (közlés alatt).
36. Hegerl, U., Wittmann, M., Arensman, E., Van Audenhove, Ch., Bouleau, J. H., Feltz-Cornelis, Ch., Gusmao, R., Kopp, M. S.: The "European Alliance Against Depression (EAAD)": a multifaceted, community based action programme against depression and suicidality. *World J. Biol. Psychiatry*, 9:51-59, 2008
37. Kopp, M., Purebl, Gy., Székely, A., Bagi, M.: A társadalmi tőke népegészségügyi jelentősége, az Európai Szövetség a Depresszió Ellen program hazai tanúságai. *Magyar Epidemiológia*, 5:109-120, 2008