

A házastársi/élettársi kapcsolat minősége és a mentális egészségi állapot összefüggései fiatal felnőttek körében

Betekintő

Annak ellenére, hogy az elmúlt évtizedekben a házasságot kötők szociodemográfiai jellemzői jelentősen változtak, és a házasság kulturális jelentése is változott, a házastársi kapcsolat minősége és a testi-lelki jóllétünk összefüggéseinek kérdése következesen megmaradt, nemcsak a pár- és családterapeuták, de a kutatók érdeklődésének fókuszában is. Tanulmányunkban a magyar fiatalok (18-40 éves korosztály) párkapcsolati formáinak és mentális egészségi állapotának összefüggéseit vizsgáltuk. Azoknak a fiataloknak, akiknek van partnerük, kevesebb a depressziós tünetük, alacsonyabb a stressz-szintjük, és jobbnak minősítik a saját egészségi állapotukat, elégedettebbek a kapcsolataikkal, a szexuális életükkel, a családjukkal, a gyermekeikkel, a szüleikkel, önmagukkal, egészében véve boldogabbak és elégedettebbek az életükkel, mint azok, akiknek nincs párkapcsolata. A házasságban élő fiatalok szintén elégedettebbek a kapcsolataikkal, a szexuális életükkel, a családjukkal, a gyermekeikkel, önmagukkal, és egészében véve elégedettebbek az életükkel, és boldogabbak, mint azok, akik élettársi kapcsolatban élnek. A kapcsolat minőségét is vizsgálva, a jó házasságban élőknek van a legkevesebb depressziós tünetük, a legalacsonyabb a stressz szintjük, ők a legelégedettebbek az élettel, és ők a legboldogabbak. Összességében a fiatalok 83,2 százaléka szerint a COVID nem változtatott a kapcsolatuk minőségén, a 15,4 százalékuk szerint javult a kapcsolatuk a pandémia alatt, és csak 1,4 százalékuk szerint romlott a kapcsolat minősége. Azon fiatalok körében, akik úgy vélekedtek, hogy romlott a kapcsolatuk, gyakoribbak voltak a depressziós tünetek és az észlelt stressz tünetei.

Bevezetés

Életkortól, nemtől, származási kultúrától, vagy gazdasági háttértől függetlenül, a másokhoz kapcsolódás döntő fontosságú a túlélés, a fejlődés, az egészség tekintetében (Holt-Lunstad et al. 2017). Tudományos bizonyítékok sora igazolja, hogy a biztonságos kötődés és a jó minőségű, szoros kapcsolatok összefüggést mutatnak a jobb egészségi állapottal, a különféle betegségek alacsonyabb előfordulási gyakoriságával és az idő előtti halálozás alacsonyabb kockázatával (Holt-Lunstad 2018; Smith 2019). A társadalomtudósok annak igazolására is jelentős mennyiségű adatot gyűjtöttek, hogy a házasok/élettársi kapcsolatban élők jobb mentális egészségnek örvendenek, mint az egyedülállók vagy az elváltak. A házasság egészségre

gyakorolt hatása hasonló, ha nem erősebb, mint a fizikai aktivitásé, az alkoholé, vagy a dohányzásé (Uecker 2012). Ugyanakkor a házastársi/élettársi kapcsolat minősége is meghatározó. A rossz házastársi/élettársi kapcsolat a rosszabb egészségi állapot rizikófaktor (Robles et al. 2014). Mivel az élettel való elégedettség szoros összefüggést mutat a mentális egészséggel (Fergusson et al. 2015), vizsgáltuk a magyar fiatalok körében az elégedettség és a boldogság (mint a mentális egészségi állapot pozitív mutatói), a depresszió és a stressz (mint a mentális egészségi állapot negatív mutatói), valamint a családi állapot és a házastársi/élettársi kapcsolatok minőségének összefüggéseit.

Módszerek

Elemzéseinket a magyar, reprezentatív (Hungarostudy 2021) kutatás adatain végeztük. A házastársi/élettársi kapcsolat minőségére csak a fiatalok körében kérdeztünk rá, ezért hipotéziseinket a 2000 fős, fiatal felnőttek (18-40 évesek) almintájában vizsgáltuk.

Alkalmazott mérőeszközök

A Rövidített Házastársi Stressz Skála (Balog et al. 2006) a párkapcsolat minőséget méri. Az eredeti változat 17 kérdéséből 5 kérdést tartalmaz, melyek közül három kérdés méri a partnerek közötti szeretet, bizalom mértékét, egy a kapcsolaton belüli problémákra, és egy a kapcsolaton belüli személyes identitás megőrzésére kérdez rá. A skála összpontszáma 0–5-ig terjed (igen-nem válaszok 1-0 pontozással). A kérdőív pszichometriai tulajdonságait több vizsgálatban is elemezték, belső konzisztenciája és validitása megfelelőnek bizonyult, Cronbach-alfa = 0,77, illetve 0,69 (Balog et al. 2006), mintánkon 0,58.

A Rövidített Beck Depresszió Kérdőív (Rózsa et al. 2001) a depresszió tüneteinek és azok súlyosságának felmérését teszi lehetővé, kérdései a teljes, 21 kérdéses kérdőív összpontszámával legszorosabb kapcsolatban álló kilenc változót mérik. Ezek: a szociális visszahúzódás, a döntésképtelenség, alvászavar, fáradékonyság, túlzott aggodás a testi tünetek miatt, munkaképtelenség, pesszimizmus, elégedetlenség, az örömképesség hiánya, és az önvádolás. Ez a 9-tételes változat jó belső megbízhatósággal bír, a Cronbach-alfa értéke 0,83 (Rózsa et al. 2001), mintánkon 0,95. A skála összpontszáma 0-27; a nemzetközi összehasonlíthatóság érdekében a kapott pontszámot 2,22 -vel megszorozva, átszámoltuk az összpontszámot az eredeti kérdőívre, így az 0-60 közötti.

Az Észlelt Stressz Kérdőív (Stauder és Konkoly Thege 2006) nem a megtörtént negatív életeseményekre kérdez rá, hanem az egyén szubjektív élményére, mint például a váratlan események miatti izgalom, vagy a nehézségek felhalmozódásának érzése. Az eredeti, 14-tételes kérdőívből az itt használt rövidített változat 10 tételt tartalmaz, a 10 tételből 4 fordított tétel, mint például a problémák hatékony kezelésének élménye. A magyar változat pszichometriai jellemzőit vizsgálták, a 10-tételes kérdőív is jó belső megbízhatósággal ren-

delkezik, Cronbach-alfa = 0,85 (Stauder és Konkoly Thege 2006), mintánkon 0,74.

A Rövid WHO Jólét Kérdőív (Susánszky et al. 2006) a pszichológiai jólét önértékelésen alapuló mérésére szolgál. Az eredeti kérdőív 28 tételből állt, több rövidítésen esett át, majd a kérdőív rutinszerű használatának igénye érdekében megszületett az öttételes változata is. Ez a változat négyfokú skálán (nem jellemző, alig jellemző, jellemző, teljesen jellemző) olyan pozitív aspektusokat mér, mint a vidámság és jókedv, a pihenten ébredés vagy az élénkség. A magyar változat belső megbízhatósága igen jónak bizonyult, Cronbach-Alfa = 0,85, (Susánszky et al 2006), mintánkon 0,91. A kérdőív összpontszáma 0-40.

Mértük az egészségi állapot önbecslését 1 kérdéssel: „Összességében hogyan minősítené saját egészségi állapotát?”. A válaszlehetőségek: 1 – nagyon rossz, 2 – rossz, 3 – közepes, 4 – jó, 5 – kiváló, az összpontszáma tehát: 1-5.

Vizsgáltuk az elégedettséget azokon a területeken, amelyek kapcsolódnak a családi élethez és a párkapcsolat minőségéhez. Az egyén elégedettségét a személyes kapcsolataival, a szexuális életével, a családjával, a gyermekével, a szüleivel, valamint önmagával egy négyfokú skálán mértük, ahol 0 – nem releváns, nem vonatkozik rá, 1 – nem, 2 – igen, néha, 3 – igen, mindig. Az összpontszám ezeknél a kérdéseknél tehát 1-3.

Ezen kívül mértük azt, hogy egészében véve mennyire elégedett az életével, valamint azt, hogy egészében véve mennyire tartja boldognak magát, tízfokú skálán (ahol 1 – teljesen elégedetlen, 10 – teljesen elégedett), e kérdések összpontszáma tehát: 1-10.

Vizsgáltuk a COVID hatását a párkapcsolat minőségére egy kérdéssel: Változott-e párkapcsolata a COVID-járvány alatt? Itt öt válaszlehetőséget adtunk meg (0 – nem változott, 1 – javult a kapcsolatunk 2 – voltak mélypontjaink, de ebből sikerült kijönni, és ez megerősítette a kapcsolatunkat, 3 – gyakrabban voltak konfliktusaink, romlott a kapcsolatunk, 4 – különéléshez, váláshoz vezetett).

A vizsgált minta

A 18-40 éves, 2000 fős mintából 1151 fiatal mondta azt, hogy van párkapcsolata, és válaszolt a párkapcsolat minőségével kapcsolatos kérdéseinkre, közü-

lük 940 vallotta azt, hogy együtt él a párjával, 469 fiatal házasságban, illetve 471 fiatal élettársi kap-

csolatban. 724 fiatal a vizsgálat időpontjában egyedülálló volt, nem volt párkapcsolata (1. táblázat).

1. táblázat: A vizsgált minta szocio-demográfiai jellemzői

Nincs kapcsolata, egyedülálló N= 724	Van kapcsolata N= 1151			
	Nem élnek együtt N= 211	Együtt élnek N=940		
		Házasságban N=469		Élettársi kapcsolatban N=471
		Jó házasság N=383	Rossz házasság N=86	Jó élettársi kapcsolat N=374 Rossz élettársi kapcsolat N=97

Statisztikai elemzések

A jó, illetve rossz házastársi/élettársi kapcsolatban élők mutatóinak összehasonlítása céljából létrehoztuk az alacsony, illetve magas házastársi stressz kategóriákat. Mind a férfiak, mind a nők több mint 50 százaléknál (53% és 57,7%) a Rövidített Házastársi Stressz Skála összpontszáma nulla, ezért egyesített minta alapján, csak alacsony (a skála összpontszáma ≤ 1) és magas (a skála összpontszáma) házastársi stressz kategóriát különböztettünk meg. A magas házastársi stressz kategória létrehozásához a határt 80 százaléknál húztuk meg (felső quartilis). Összességében a párkapcsolatban

élők 21,7 százaléka számolt be magas házastársi stresszről (felső quartilis).

A kapcsolatban élő, illetve kapcsolat nélküli fiatalok, a házasságban élő, élettársi kapcsolatban élő, továbbá az egyedülálló, valamint a jó-, illetve a rossz házastársi/élettársi kapcsolatban élő fiatalok mentális egészségmutatóinak összehasonlítása céljából többváltozós varianciaanalízist végeztünk General Linear Modellben, 95%-os konfidencia-intervallummal. Utótesztnek a legkisebb szignifikáns különbségek módszerét (LSD) alkalmaztuk, SPSS 21.0 programmal. Adatainkat minden esetben kontrolláltuk életkorra és végzettségre.

Eredmények

Azok a fiatalok, akik azt vallották magukról, hogy van párkapcsolatuk, minden vizsgált mutató szerint jobb mentális egészséggel rendelkeznek,

elégedettebbek és boldogabbak, mint azok a fiatalok, akiknek nincs párkapcsolata. (2. táblázat):

2. táblázat: A párkapcsolattal rendelkezők, illetve nem rendelkezők mentális egészségi állapotának és elégedettségének mutatói (életkortól és végzettségtől függetlenül).

Vizsgált pszichológiai változó	Nincs párkapcsolata (N=724)	Van párkapcsolata (N=1151)	p
	átlag (95%-os CI)	átlag (95%-os CI)	
depressziós tünetek (0-60)	7,86 (7,70-8,64)	4,76 (4,19-5,38)	<0,0001
észlelt stressz szint (0-40)	14,91 (14,43-15,38)	12,41 (12,04-12,79)	<0,001

Vizsgált pszichológiai változó	Nincs párkapcsolata (N=724)	Van párkapcsolata (N=1151)	p
	átlag (95%-os CI)	átlag (95%-os CI)	
egészségi állapot önbecslése (1-5)	4,18 (4,13-4,22)	4,32 (4,28-4,35)	<0,001
elégedettség a személyes kapcsolataival (1-3)	2,45 (2,41-2,50)	2,65 (2,61-2,68)	<0,001
elégedettség a szexuális életével (1-3)	1,88 (1,83-1,93)	2,71 (2,68-2,75)	<0,001
elégedettség családjával (1-3)	2,56 (2,53-2,60)	2,82 (2,79-2,84)	<0,001
elégedettség gyermekével (1-3)	2,55 (2,48-2,62)	2,82 (2,78-2,85)	<0,001
elégedettség a szüleivel (1-3)	2,62 (2,59-2,66)	2,79 (2,78-2,82)	<0,001
elégedettség önmagával (1-3)	2,53 (2,49-2,57)	2,66 (2,63-2,69)	<0,001
elégedettség összességében az életével (0-10)	6,97 (6,84-7,10)	8,03 (7,92-8,13)	<0,001
egészsében véve mennyire tartja boldognak magát (0-10)	7,14 (7,02-7,26)	8,32 (8,23-8,42)	<0,001

A házasságban élő fiatalok nem különböznek minden mutató tekintetében az élettársi kapcsolatban élőktől, de eredményeink alapján minden bizony-

nyal elmondható róluk, hogy elégedettebbek és boldogabbak, mint az élettársi kapcsolatban élők. (3. táblázat):

3. táblázat A házasságban, illetve élettársi kapcsolatban együtt élő fiatalok mentális egészségi állapota és elégedettségi szintje (életkortól és végzettségtől függetlenül) mutatói (életkortól és végzettségtől függetlenül).

Vizsgált pszichológiai változó	élettársi kapcsolatban (N=471)	házasok (N=469)	p
	átlag (95%-os CI)	átlag (95%-os CI)	
depressziós tünetek (0-60)	5,74 (4,78-6,71)	6,39 (5,39-7,40)	ns
észlelt stressz szint (0-40)	13,87 (13,28-14,46)	13,24 (12,63-13,85)	ns
egészségi állapot önbecslése (1-5)	4,21 (4,15-4,26)	4,17 (4,12-4,23)	ns
elégedettség a személyes kapcsolataival (1-3)	2,52 (2,47-2,57)	2,66 (2,61-2,72)	<0,001
elégedettség a szexuális életével (1-3)	2,62 (2,57-2,67)	2,74 (2,69-2,79)	0,001
elégedettség családjával (1-3)	2,73 (2,69-2,77)	2,81 (2,77-2,85)	0,007

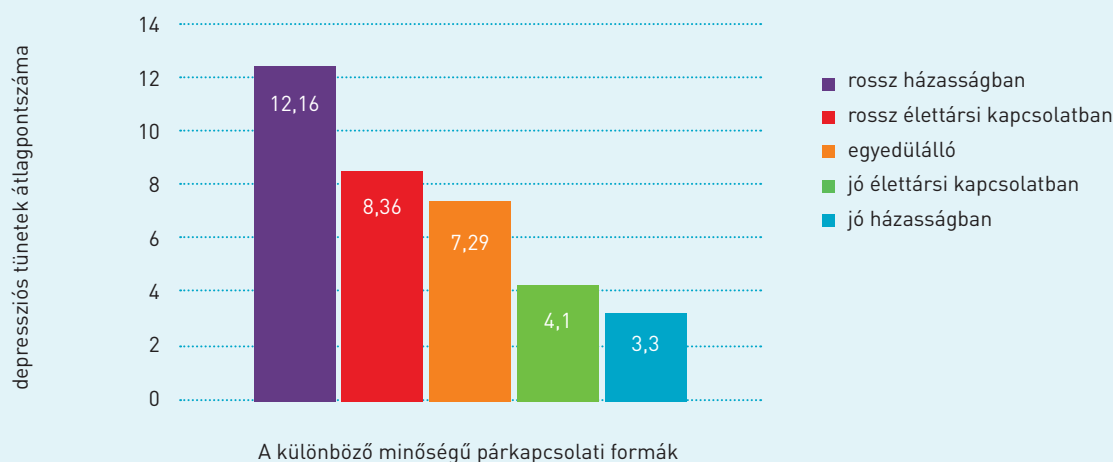
Vizsgált pszichológiai változó	élettársi kapcsolatban (N=471)	házasok (N=469)	p
	átlag (95%-os CI)	átlag (95%-os CI)	
elégedettség gyermekével (1-3)	2,70 (2,65-2,75)	2,88 (2,84-2,92)	<0,001
elégedettség a szüleivel (1-3)	2,72 (2,69-2,77)	2,76 (2,72-2,81)	ns
elégedettség önmagával (1-3)	2,54 (2,49-2,59)	2,73 (2,67-2,77)	<0,001
elégedettség összességében az életével (0-10)	7,69 (7,54-7,84)	8,01 (7,86-8,17)	0,004
egészségben véve mennyire tartja boldognak magát (0-10)	7,99 (7,85-8,13)	8,34 (8,19-8,48)	<0,001

A mentális egészségmutatók a családi állapot és a kapcsolat minősége függvényében (életkortól és végzettségtől függetlenül):

A rossz házasságban élő fiatalok körében fordul elő a legtöbb depressziós tünet, mindegyik más családi állapot kategóriánál szignifikánsan gyakrabban. A jó házasságban a legkevesebb a depressziós tünet,

őket a jó élettársi kapcsolatban élők követik; ez a két csoport nem is különbözik szignifikáns mértékben a depressziós tünetek mennyiségét illetően. Az egyedülállók és a rossz élettársi kapcsolatban élők sem különböznek egymástól a depressziós tünetek gyakoriságát illetően (1. ábra).

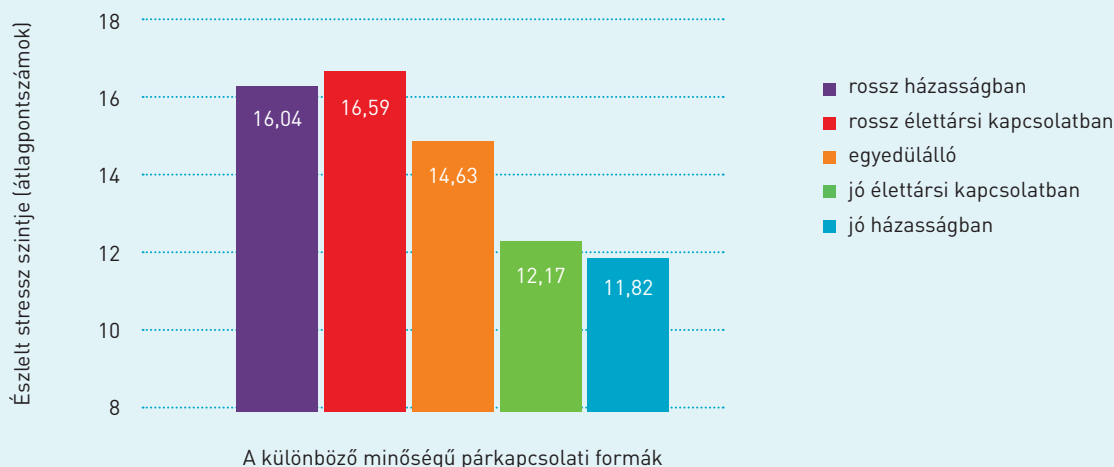
1. ábra: Depressziós tünetek a családi állapot és a kapcsolat minősége függvényében



Az észlelt stressz magas szintje a rossz élettársi kapcsolatokban fordul elő a leggyakrabban, szignifikánsan gyakrabban, mint a jó házastársi/élettársi kapcsolatokban vagy az egyedülállók körében, viszont a rossz házasságban élőkétől nem külön-

bözik szignifikáns mértékben. A mutató értéke a jó házasságokban volt a legalacsonyabb, de nem volt szignifikánsan alacsonyabb, mint a jó élettársi kapcsolatokban (2.ábra).

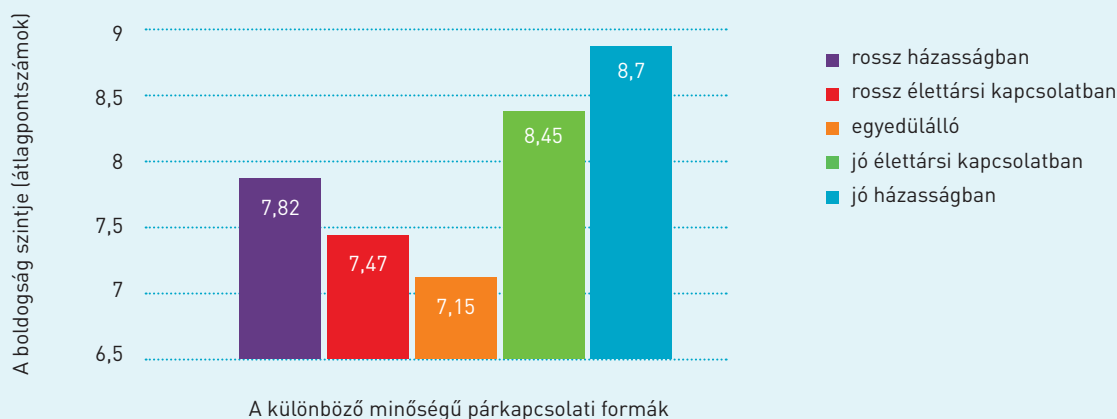
2. ábra: Az észlelt stressz szintje a családi állapot és a kapcsolat minősége függvényében



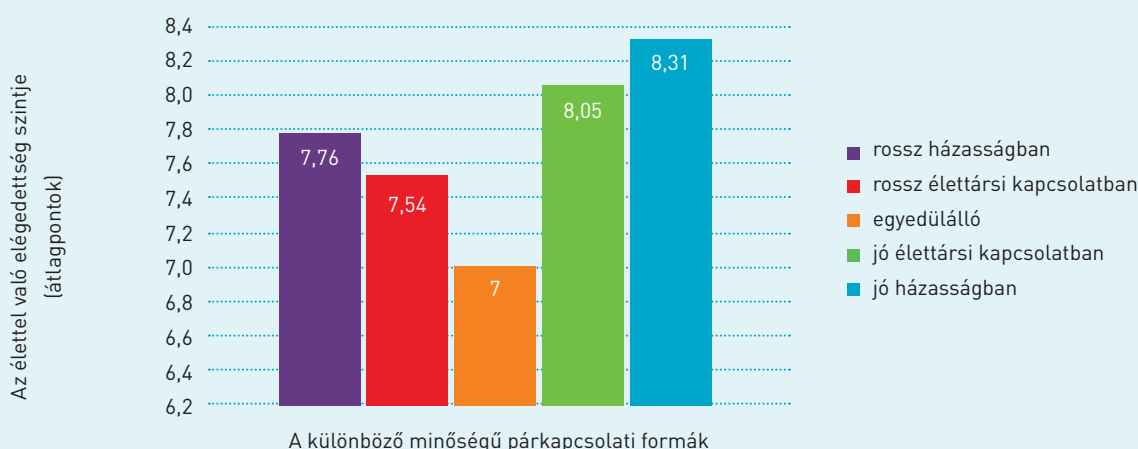
A pozitív mentális egészségmutatók közül, nem meglepő módon, jó házasságban élők körében volt a legmagasabb a boldogság, az élettel való elégedettség, és a WHO Jólét értéke; szignifikánsan

magasabbak voltak minden más családi állapot kategóriánál; kivéve a jó élettársi kapcsolatokat (3-5.ábra). A boldogság és az élettel való elégedettség az egyedülállók körében a legalacsonyabb.

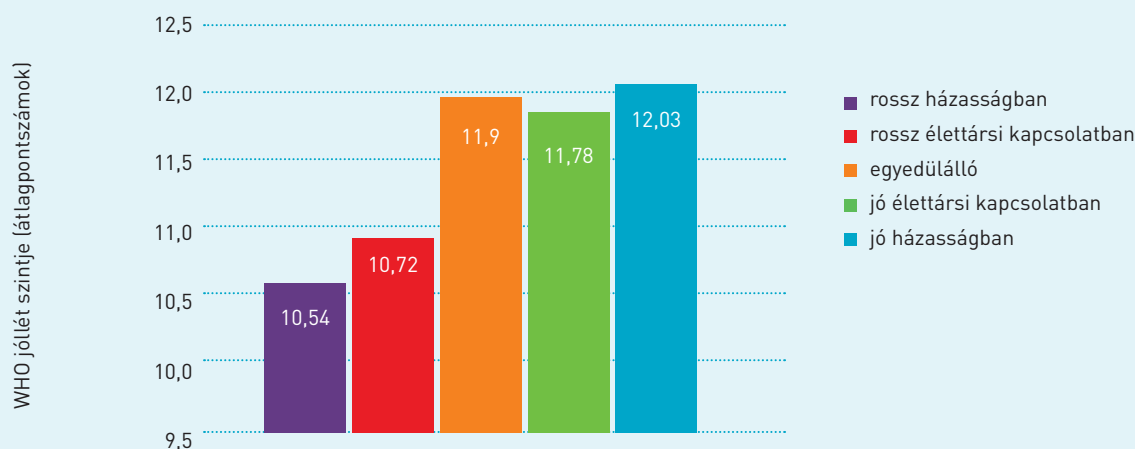
3. ábra: A boldogság szintje a családi állapot és a kapcsolat minősége függvényében



4. ábra: Az étellel való általános elégedettség szintje a családi állapot és a kapcsolat minősége függvényében



5. ábra: A WHO jóllét a családi állapot és a kapcsolat minősége függvényében



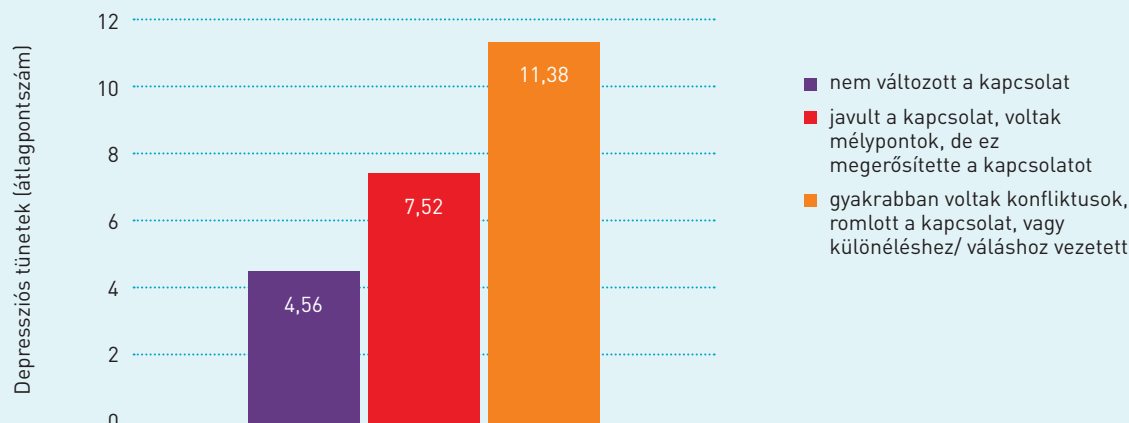
A COVID hatása a párkapcsolatok alakulására

Összességében a fiatalok 83,2 százaléka szerint a COVID-19 nem változtatott a kapcsolatukon; 15,4 százalékuk szerint javult a kapcsolatuk, és csak 1,4 százalékuk szerint romlott a kapcsolat minősége. A házasságkötésnek nem volt abban szerepe, hogy a COVID-19 változtatott-e a kapcsolat minőségén. A házasságban nem élők, és a házasságban élők döntő többsége (81-85%-a) is arról számolt be, hogy a COVID-19 nem változtatott a kapcsolatukon. A házasságban élők 13,9 százaléka, míg a házasság-

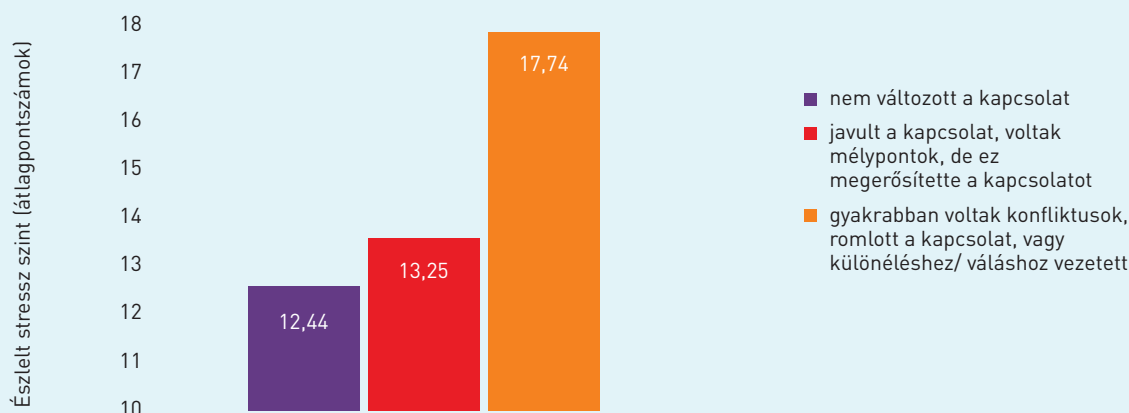
ban nem élő fiatalok 16,5 százaléka vallotta azt, hogy a COVID-19 alatt javult a kapcsolatuk. A házasságban élők közel egy százaléka (0,8%), míg a házasságban nem élők két százaléka (1,9%) vallotta azt, hogy a COVID-19 alatt romlott a kapcsolatuk.

A mentális egészségmutatók és a COVID-19 párkapcsolatra gyakorolt hatásának összefüggései (életkortól és végzettségtől függetlenül, 6-7.ábra).

6. ábra: A depressziós tünetek és a Covid-19 párkapcsolatra gyakorolt hatásának összefüggései



7. ábra: Az érzelt stressz és a Covid-19 párkapcsolatra gyakorolt hatásának összefüggései



Nem meglepő eredmény, hogy azon fiatal felnőttek körében, akik úgy vélekedtek, hogy romlott a

kapcsolatuk, magasabb volt a depressziós tünetek és az érzelt stressz átlagpontoszáma.

Összefoglalás

Tanulmányok sora igazolja, hogy a támogató, szoros kapcsolat jobb egészségi állapottal jár együtt, részben azért, hogy az ilyen kapcsolatokban az egyének könnyebben birkóznak meg a stresszel, másrészt ezek a kapcsolatok segítik az egyént abban, hogy az alapvető pszichológiai szükségletei,

mint a kötődés, a biztonság és az intimitás, kielégüljenek (Pietromonaco & Collins, 2017). Vizsgálatunkban mi is azt találtuk, hogy azokra a fiatalokra, akiknek van partnerük, jellemző, hogy kevesebb a depressziós tünetük, alacsonyabb a stressz-szintjük, jobbnak minősítik a saját egészsé-

gi állapotukat, elégedettebbek a kapcsolataikkal, családjukkal, a gyermekeikkel, a szüleikkel és az egészségükkel, egészében véve boldogabbak, és elégedettebbek az életükkel, mint azok, akiknek nincs párkapcsolata. Azok a fiatalok, akik együtt is élnek a partnerükkel, elégedettebbek a párkapcsolattal, mint azok, akiknek ugyan van partnerük, de nem élnek együtt.

A házasságban élő fiatalok szintén elégedettebbek a kapcsolatukkal, mint azok, akik nem házasságban élnek együtt. A házasságban/élettársi kapcsolatban élőket külön is vizsgáltuk aszerint, hogy milyen minőségű a házastársi/élettársi kapcsolatuk. A jó házasságban élőknek a legalacsonyabb a depressziós és stressz szintje, legkevesebb a szomatikus tünetük, ők a legelégedettebbek az élettel, és ők a legboldogabbak. Eredményeink megerősítik a korábbi, nagy elemszámú, és longitudinális vizsgálatok eredményeit, miszerint a jó házastársi kapcsolat minden egészségmutató tekintetében jobb egészségi állapottal jár együtt (Robles, 2014). A szakirodalom felhívja a figyelmet arra, hogy a pandémia miatt megemelkedett általános szorongás, a családtagokért való aggodás, a karantén,

az otthonról dolgozás stb. az elmúlt évben sérülékenyebbé tették a kapcsolatokat (Maiti et al., 2020). Érdekes eredményünk, hogy összességében a fiatalok 83,2 százaléka szerint a COVID nem változtatott a kapcsolatukon, a 15,4 százalékuk szerint javult a kapcsolatuk, és csak 1,4 százalékuk szerint romlott a kapcsolat minősége. A New York Times közleménye szerint a „koronaválások” mellett megnőtt a „koronababák” száma is, és egy új „karanténgenerációt” jósolnak 2033-ra (Bilefsky & Yeginsu, 2020).

Összességében elmondhatjuk, hogy eredményeink megerősítik azokat a kutatási eredményeket, amelyek szerint a kapcsolataink megléte/hiánya, illetve a házastársi/élettársi kapcsolataink minősége fontos szerepet játszanak mentális egészségi állapotunk alakulásában. Minden erőfeszítés, intervenció, melyet kapcsolataink javítása érdekében teszünk, hozzájárulhat egészségi állapotunk javításához (Robles, 2014), ezért fontosnak tartjuk hangsúlyozni, hogy a kapcsolatok témája, kezelése az életmóddal egyenrangú népegészségügyi prioritássá kellene hogy váljon (Shrout, 2021).

Felhasznált irodalom

- Balog, P., Székely, A., Szabó, G., & Kopp, M. (2006). A Rövidített Házastársi Stressz Skála pszichometriai jellemzői. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 7(3), 193-202. <https://doi.org/10.1556/mental.7.2006.3.3>
- Bilefsky, D., & Yeginsu, C. (2020). Of 'Covidivores' and 'Coronababies': Life During a Lockdown. *NY Times*.
- Fergusson, D., McLeod, G., Horwood, L. J., Swain, N., Chapple, S., & Poulton, R. (2015). Life satisfaction and mental health problems (18 to 35 years). *Psychological medicine*, 45(11), 2427-2436.
- Holt-Lunstad, J. (2018). Why Social Relationships Are Important for Physical Health: A Systems Approach to Understanding and Modifying Risk and Protection. *Annu Rev Psychol*, 69, 437-458. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-122216-011902>
- Holt-Lunstad, J., Robles, T. F., & Sbarra, D. A. (2017). Advancing social connection as a public health priority in the United States. *Am Psychol*, 72(6), 517-530. <https://doi.org/10.1037/amp0000103>
- Maiti, T., Singh, S., Innamuri, R., & Hasija, A. (2020). Marital distress during COVID-19 pandemic and lockdown: A brief narrative. *International Journal of Indian Psychology*, 8(2), 426-433.
- Pietromonaco, P. R., & Collins, N. L. (2017). Interpersonal mechanisms linking close relationships to health. *Am Psychol*, 72(6), 531-542. <https://doi.org/10.1037/amp0000129>
- Robles, T. F. (2014). Marital Quality and Health: Implications for Marriage in the 21st Century. *Current Directions in Psychological Science*, 23(6), 427-432. <https://doi.org/10.1177/0963721414549043>
- Robles, T. F., Slatcher, R. B., Trombello, J. M., & McGinn, M. M. (2014). Marital quality and health: a meta-analytic review. *Psychological bulletin*, 140(1), 140.
- Rózsa, S., Szádóczky, E., & Füredi, J. (2001). A Beck depresszió kérdőív rövidített változatának jellemzői hazai mintán. *Psychiatria Hungarica*.

- Shrout, M. R. (2021). The health consequences of stress in couples: A review and new integrated Dyadic Biobehavioral Stress Model. *Brain, Behavior, & Immunity-Health*, 100328.
- Smith, T. W. (2019). Relationships matter: Progress and challenges in research on the health effects of intimate relationships. *Psychosomatic medicine*, 81(1), 2-6.
- Stauder, A., & Konkoly Thege, B. (2006). AZ Észlelt Stressz Kérdőív (PSS) magyar verziójának jellemzői. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 7(3), 203-216. <https://doi.org/10.1556/mental.7.2006.3.4>
- Susánszky, É., Konkoly Thege, B., Stauder, A., & Kopp, M. (2006). A WHO Jól-Lét Kérdőív Rövidített (WBI-5) Magyar Változatának validálása a Hungarostudy 2002 országos lakossági egészségfelmérés alapján. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 7(3), 247-255. <https://doi.org/10.1556/mental.7.2006.3.8>
- Uecker, J. E. (2012). Marriage and mental health among young adults. *Journal of Health and Social Behavior*, 53(1), 67-83.