

Hvordan de fysiologiske symptomene av den endokrine lidelsen PCOS påvirker kroppsbildet og sammenhengen til angst og depresjon

Hannah Thorsnæs Aukland

Bacheloroppgave i psykologi
Veileder: Liss Gøril Anda-Ågotnes

Stavanger, 29.04.2023

Det samfunnsvitenskapelige fakultet
Institutt for sosialfag



Universitetet
i Stavanger

Word count: 7246

Innholdsfortegnelse

Abstract	3
Innledning	3
<i>Forskningsspørsmål</i>	4
<i>PCOS og Stigmatisering</i>	5
<i>Biopsykososialt perspektiv på PCOS</i>	6
<i>PCOS og biopsykososial modell</i>	6
<i>Bakgrunn for Studien</i>	7
Metode	7
<i>Tabell Søkeord</i>	8
<i>Etiske Betragtninger</i>	9
Resultat del	9
<i>Tabell Resultater</i>	9
Diskusjon	13
<i>PCOS og Kultur</i>	14
<i>Hirsutisme</i>	15
<i>Kroppsbilde</i>	16
<i>Begrensninger</i>	18
<i>Fremovermelding</i>	19
<i>Styrker og Svakheter</i>	21
Konklusjon	22
Referanser	24

Abstract

PCOS is an endocrine disorder which has a lot of physical and psychological symptoms. Some of the symptoms are obesity, hirsutism, insulin resistance and acne. This study investigated how the physiological symptoms of PCOS affects the mental health of the individuals that has the disorder, with a focus on the anxiety and depression.

This study is a literature review, which analyses and summarizes existent literature to make assumptions based on the facts collected. The data was collected by using search words related to the thesis question. The keywords were then used in different search engines that supports peer-reviewed articles. These articles were then carefully selected to an exclusion criterion, till I was left with four articles. This thesis is based on four articles that studied the correlations between PCOS, body-image and mental health.

Based on the data collected, there seems to be a correlation between PCOS, body-image and mental health. This seems to be because of how the different aspects of the illness plays a role. If we look at the biopsychosocial model, there is the physical aspects of the illness, then there is the mental health of the individual and then we can look at how the stigmatization of the physical symptoms can affect the patient.

Innledning

Polycystisk ovariesyndrom er den mest vanlige endokrine lidelsen som påvirker kvinner, rundt 20% av kvinner i reproduktiv alder er rammet av PCOS verden over (Wang, Liu, & Lei, 2023). Ettersom at sykdommen er såpass vanlig er den høyst relevant å sette seg inn i. Navnet til sykdommen kommer av at et kjennetegn på sykdommen er at man ofte finner cyster på ovariene til dem med PCOS. PCOS er en endokrin lidelse som påvirker kvinner som er i reproduktiv alder, symptomene er for eksempel infertilitet, insulin resistans, fedme og kardiovaskulære problemer (Patel, 2018). Det at noe er en endokrin lidelse vil si at det kommer av feil i det endokrine systemet.

Et annet kjennetegn på PCOS er at man har økte nivåer av mannlige hormoner som testosteron, dette fører til at personer med PCOS får symptomer som hirsutisme. «Hirsutisme

er mannlig preget hårvekst hos kvinner, med tilløp til bart, skjegg, hår på brystkassen og økt hårvekst på armer og ben» (Langleland & Halse, 2021). Grunnet disse høynede nivåene av mannlige kjønnshormoner at PCOS ofte også blir kalt hyperandrogenisme. PCOS blir vanligvis diagnostisert ved med bruk av noen kriterier kalt Rotterdam kriteriene.

Sykdommen er relevant innen psykologi fordi flere av symptomene kan føre til psykologiske symptomer i tillegg. Det å bli diagnostert med infertilitet kan være en psykisk byrde i seg selv, noe som kan føre til psykiske lidelser som depresjon og angst. Når man har fysiologiske symptomer som fedme og hirsutisme kan de sosiale stigmaene som gjerne kommer med dette også være en psykisk byrde. Disse symptomene skiller seg fra det man gjerne vil kalle stereotypisk feminint utseende. Hirsutisme og høy BMI (bodymass index) kan påvirke kroppsbilde negativt noe som deretter kan føre til økt prevalens innenfor dem som har PCOS når det kommer til angst og depresjon. Det kan også være kulturelle forskjeller på hvordan disse symptomene blir mottatt.

Metoden jeg brukte for å gjennomføre studien var en litteratur gjennomgang. Basert på oppgavens omfang ville det vært vanskelig å gjennomføre en systematisk litteratur gjennomgang ettersom jeg ikke hadde muligheten til å ha med alle artiklene som var relevante til oppgaven, men måtte grense den ned for å passe innenfor oppgavetekstens omfang. Styrker med dette er at jeg bedre har kunnet sette meg inn i hver enkelt artikkel, men gjorde også slik at jeg ikke har hatt mulighet til å inkludere alle relevante artikler med i oppgaven.

Forskningsspørsmål

Forskningsspørsmålet som jeg har valgt å undersøke nærmere er det om de fysiske endringene som forekommer ved en PCOS diagnose kan ha negativ innvirkning på personer med PCOS sin mentale helse. De fleste av artiklene ser oftest på koplingen mellom PCOS, depresjon og angst, jeg har derfor valgt å legge mesteparten av fokuset på depresjons og angst symptomer. Gjennom min oppgave har jeg derfor valgt å primært fokusere på sammenhengen mellom PCOS og negativt kroppslig selvbilde, så har fokusert mye på koplingen mellom PCOS, negativt kroppsbilde og hvordan dette igjen spille inn på angst og depresjon.

Funn viser at personer med PCOS typisk har et mer negtaivt kroppslig selvbilde enn kvinner uten PCOS. Disse statistikkene ser også samme tendens uansett om personene som blir målt

har samme BMI (Bazarganipour, et al., 2013). «Kroppsbilde er et begrep som omfatter en persons forestillinger om og opplevelser av egen kropp. Er nært knyttet til selvfølelse og trygghet på egen identitet.» (Malt, Kroppsbilde, 2023). Ettersom kroppsbilde er nært knyttet til vår egne identitet, er det noe man gjerne setter mye fokus på. Hvordan man ser ut er også noe som er med på å lage førsteinntrykkene til dem man møter rundt seg, dermed er gjerne eget utseende ikke bare noe man selv legger merke til, men også noe som dem rundt vil bevisst eller ubevisst lage oppfatninger om. Kroppsbildet har også sammenheng med egen selvfølelse, selvfølelse er hvordan man selv oppfatter en selv, kan være både positivt og negativt. Hvis man dermed oppfatter sin egen kropp og utseende som mindre attraktivt kan dette da spille inn på selvfølelsen og dermed gjerne svekke de positive emosjonene man har om seg selv.

PCOS og Stigmatisering

I dagens samfunn, har man visse ideer og standarder som man setter kvinner utseende opp imot, dette kan variere fra kultur til kultur, men ting man gjerne stereotypisk ser på som feminine skiller seg ofte fra fenotypene til sykdommen PCOS. Grunnen til at symptomene til PCOS skiller seg fra typisk feminine trekk er på grunn av økningen av mannlige hormoner, som dermed stimulerer trekk som er mer typiske hos menn enn hos kvinner. Symptomer som akne, fedme og hirsutisme er alle trekk som skiller seg fra den tradisjonelle skjønnhetsstandarden som eksisterer i samfunnet. Disse kan derfor føre til at pasienter får et mindre positivt kroppsbilde da man skiller seg fra det samfunnsmessige idealet. Samfunnet legger mye vekt på noe man kaller «thin ideal», dette idealet går ut på at man helst burde være tynn med liten midje (Marks, Murray, & Estacio, 2021). Vekt stigmatisering, mobbing og skyldbelegging er mer åpenlys og mer normalisert enn av andre stigmatiserte grupper (Marks, Murray, & Estacio, 2021). Ettersom et av hoved symptomene til PCOS er overvekt kan dette bety at flere kvinner med PCOS gjerne mer åpenlyst opplever stigmatisering. Dette kan igjen føre til et mer negativt selvbylde, samtidig som det også kan føre til en oppfattelse av utenforskap. Artikkelen «Addressing important knowledge gaps about the disease burden of hirsutism» fant statistikk på at pasienter med hirsutisme opplevde å være veldig selvbevisste, opplevde flauhet og at dette da påvirket deres sosiale aktiviteter, samt at det førte til problemer med partnere, venner og slektninger (Mody & Shinkai, 2021).

Biopsykososialt perspektiv på PCOS

Den biopsykososiale modellen er en modell som ble utarbeidet av psykiatren og indremedisineren Georg Libel Engel for å bedre forstå hvordan biologiske, psykologiske og sosiale forhold spiller ut på sykdom og sykdomsforløpet (Malt, 2024). Engel mente at bare det å forstå hvordan de biologiske aspektene til en sykdom fungerte ikke var nok til å forstå sykdomsforløpet. Han mente at man måtte se sykdommen ut ifra de sosiale kontekstene til pasienten, men også ut ifra pasienten som person (Engel, 2012). En svakhet med denne modellen er det at den ikke tar hensyn til personers subjektive opplevelse av det å leve med sykdommen (Malt, 2024).

PCOS og biopsykososial modell

Biopsykososial modell kan brukes til å se på forskjellige sykdommer og er også en modell man kan bruke til å forstå de forskjellige aspektene til PCOS. PCOS er en lidelse som spiller mye inn på utseende og kan derfor påvirke selvbildet mye. Ser man på den biopsykososiale modellen ser man på sammenhengen mellom de biologiske prosessene i kroppen, de psykologiske og de sosiale forholdene når det kommer til sykdom (Malt, 2024). PCOS er en sykdom som man kan se på gjennom rammene til den biopsykososiale modellen. Ved bruk av modellen kan man se på hvordan de biologiske aspektene av sykdommen fører til endringer som dermed kan påvirke personene som sliter med lidelsene psykologisk. Noen av de biologiske endringene er for eksempel hvordan de androgene hormonene påvirker de biologiske prosessene i kroppen, som for eksempel hvorfor forstyrrelsene i eggstokkenes funksjon fører til hårvekst på for eksempel ansikt (Langleland & Halse, 2021). De sosiale aspektene ved sykdommen kan bli undersøkt ved å se på hvordan sosiale stigmaer og interaksjoner kan påvirke personer med PCOS negativt. For eksempel foreslår forfatterne av artikkelen "Increased Prevalence of Anxiety Symptoms in Women with Polycystic Ovary Syndrome: a Systematic Review and Meta-analysis" at pasienter med PCOS har større prevalens av sosial angst, som kan komme av andre personers reaksjon på de fysiske symptomene som fedme og hirsutisme (Dokras, Clifton, Futterweit, & Wild, 2012). Den biopsykososiale modellen kan ser man både på de primære symptomene til sykdommen og på de sekundære. De primære symptomene er dem som kommer direkte av sykdommen, mens de sekundære symptomene er dem som kommer av de primære symptomene. Dette betyr at et

primært symptom av PCOS er hirsutisme, mens de sekundære symptomene kan være stigmaene som kan komme av det å være kvinne med ansiktshår. Gjennom denne modellen kan man forstå interaksjonen mellom de forskjellige aspektene av sykdommen innen personen og interaksjonen med omgivelsene.

Bakgrunn for Studien

Min interesse for emnet startet grunnet relevansen temaer som dette har for egen helse. Som kvinne er dette et tema som både er interessant for meg selv å vite mer om, men også et tema som gjerne hjelper på det å forstå og å relatere til kvinner som sliter med sykdommen. Etersom PCOS er slik en vanlig kvinnesykdom, vil det å ha generell informasjon om en sykdom som rammer såpass mange være positivt. Kvinnehelse også er et viktig emne og noe som gjerne har blitt bortglemt gjennom utviklingen av moderne medisin.

Metode

Metoden jeg valgte var litteraturgjennomgang. Når man gjennomfører en litteraturgjennomgang, er det lettest å bruke allerede fagfellevurdert materiale. Dette kan man gjøre ved å bruke nettsider som Google Scholar og PubMed. Styrkene med denne forskningsmetoden er det at man kan basere studien på allerede gjennomført forskning og inkludere eller ekskludere dem basert på egne eksklusjonskriterier som er relevante for egen studie.

Søkemotorene jeg har valg å bruke er Pubmed, Psychinfo og Science Direct. Psychinfo er et oppslagsverk med som er spesifikt innen psykologi, dermed vil alle artiklene som dukker opp gjennom søket være litteratur som er assosiert med psykologi. Alle disse nettstedene er sider med allerede fagfellevurderte artikler. På disse nettsidene er det mulig å avgrense søkene for å lettere finne de artiklene som er relevante for den studien man gjennomfører. Her kan man filtrer på for eksempel søkeord og tidsomfang man ønsker å finne artikler innen, man kan også begrense hvilke typer tekster det er man leter etter, alderen til dem som er med i studien og mer.

Eksklusjonskriterier som jeg har valgt å sette for oppgaven er at artiklene skal være skrevet etter 2010. Dette er for å sikre at informasjonen som jeg tar med i oppgaven er relevant og oppdatert etter de nyere oppdagelsene innen feltet. Har også valgt å ekskludere oppgaver som ikke tar for seg hvordan kroppsbildet spiller inn på de mentale symptomene. Ettersom omfanget bare er på fire artikler har jeg valgt å ekskludere de artiklene som ikke handler om angst og/eller depresjon. Har også valgt å fokusere på de artiklene innenfor dette som handler om kroppsbilde. Et annet eksklusjonskriterium er at artiklene enten må være skrevet på norsk eller engelsk.

Ettersom hovedområdet som jeg ønsket å finne informasjon innen var PCOS, ble PCOS brukt som søkeord gjennom alle søkene som ble gjennomført. Videre kombinerte jeg søket PCOS med andre søkeord som kunne være relevante for oppgaven. Ettersom søket skal omhandle hvordan de fysiologiske symptomene påvirker var hoved søkeordet body-image. Videre ble disse søkeordene kombinerte med søkeordene depression, anxiety, mental health og psychology. Har også sett på resultatene ved bruk av de samme søkeordene bare på norsk, PCOS og kroppsbilde, kombinert med en variasjon av depresjon, angst, mental helse og psykologi.

Tabell Søkeord

Søkeord nummer 1	Søkeord nummer 2	Søkeord nummer 3
PCOS* OR Polycystic ovary syndrome*	Body image*	Depression* OR Anxiety* OR Mental health* OR Psychology* OR

Ved bruk av disse søkeordene fikk jeg i første runde opp 186 treff. Etter å ha lagt ved eksklusjonskriteriene satt jeg igjen med 165 artikler. Ved å lese gjennom titlene på de gjenværende artiklene og lese abstraktene på de jeg sto igjen med en del artikler. I slutten av litteratursøket var det flere artikler som fortsatt va innenfor eksklusjonskriteriene og passet rammene til oppgaven, her måtte jeg selektivt lese gjennom innholdet til hver enkelt av disse artiklene og velge ut dem som hadde mest relevant informasjon til oppgaven. I slutten sto jeg

igjen med fire artikler som jeg mente var mest relevante for egen problemstilling og som ville være mest relevante å analysere i oppgaven.

Etiske Betraktninger

Ettersom studien som jeg gjennomfører er en litteratur gjennomgang er det ikke spesielt mange etiske betraktninger som må tas hensyn til. Ettersom oppgaven er basert på andre studier er det viktig å være selektiv med det man velger ut og bruker troverdige kilder. Er også viktig å henviser til kildene slik at man unngår plagiat. En annen etisk betraktning er at ettersom mengden artikler som er inkludert i oppgaven er såpass få, er det større sjanse for at artikkelen blir subjektiv. Dette kan være fordi at man gjerne har en tendens til å velge artikler som passer inn med hvilken slutning man vil trekke i oppgaven.

Resultat del

Gjennom litteratur gjennomgang har jeg grunnet oppgavens rammer valgt ut fire artikler som er relevante for egen problemstilling. I tabell 2 har jeg samlet generell informasjon om de forskjellige artiklene som jeg har inkludert i litteratur studiet. Her har jeg inkludert hvilket land studiene er fra, hvilken type studie det er, hvor mange deltakere som deltok i studiet (N), hvordan de målte de forskjellige variablene som var inkludert i studiet og resultatet som ble funnet.

Tabell Resultater

Studie og land	Metode	N	Mål	Resultat
(Bazarganipour, et al., 2013), Iran	Tverrsnittstudie	N=300	BMI, Body image Concern Inventory (BICI), Rosenberg's self-esteem scale	Kvinner med hirsutisme hadde dårligere selvtillit enn dem uten (= -0.124, p = 0.032). Kvinner med PCOS med infertilitet hadde lavere nivå av

				<p>bodysatisfaction (=0.121, p=0.036). Kvinner med høy BMI har laver body satisfaction, men dette var ikke assosiert med selvtillit (0.151, p=0.009) (Bazarganipour, et al., 2013)</p>
(Wang, Liu, & Lei, 2023), Kina	Korrelasjonsanalyse	N=477	<p>BMI, den kinesiske varianten av Generlized Anxiety Disorder (GAD-7) (Wang, Liu, & Lei, 2023) skalaen, den kinesiske versjonen av «Patient Health Questionnaire-9, (PHQ-9)» «The Chinease Body Image Scale» og den kinesiske versjonen av «the Emotion Regualtion Questionnaire» (Wang, Liu, & Lei, 2023)</p>	<p>Negativ korrelasjon mellom BMI og body-image satisfaction på (r = -0.548, p > 0.01) (Wang, Liu, & Lei, 2023) og at body image satisfaction sto for 4% av variansen innen angst symptomer og 8.4% av variansen innen depresjonssymptomer</p>

(Alur-Gupta, et al., 2019), USA	Tversnittstudie	N=189 N= 225 kontroller	“Multidimensional Body Self Relations- Appearance Subscale (MBSRQ-AS), “Stunkard Figure Rating Scale (FRS)” og “Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)” (Alur-Gupta, et al., 2019)	Kvinner med PCOS scoret høyere på FRS enn kontroll gruppen på score 1 (P=0.20) og score 2 (P=0.11), men ikke score 3 (P=0.276) (Alur-Gupta, et al., 2019). Depresjon score: (gjennomsnitt 5.1 vs. 4.5, P=0.01) og angst score: (gjennomsnitt 10.1 vs. 8.4, P=0.02)
(Dokras, Clifton , Futterweit, & Wild, 2012), USA	Meta analyse og systematisk gjennomgang	N = 4 artikler ble inkludert i meta- analysen	Standardisert tester for angst (Dokras, Clifton , Futterweit, & Wild, 2012)	Signifikant større prevalens av angst symptomer hos kvinner med PCOS enn kontrollør deltakerne. (20.4% vs. 3,9%)

“Body image satisfaction and self-esteem status among the patients with polycystic ovary syndrome” er en artikkel publisert i 2013 (Bazarganipour, et al., 2013). Studien var en tversnittstudie av 300 kvinner i Iran. Undersøkelsen ble gjort ved at kvinner med PCOS ble målt på skalaer som Body Image Concern Inventory og Rosenberg’s self esteem scale. Body Image Concern Inventory er en undersøkelse der deltakerne rangere seg på en Likert skala fra 1-5, her er spørsmålene innenfor «dymorphic appearance concern» (Littleton & Breitkopf, 2008). Den andre undersøkelsen var Rosenberg’s self esteem scale. Denne skalaen er en ordinær skala som måler selvtillit (Rosenberg, 2006). Teksten undersøkte også mye sammenhengen mellom vansker med det å naturlig få barn og usikkerhet rundt fertilitet påvirker selvfølelsen. Dette fant de var grunnet sosiale normer og at mangel på fertilitet var koplet til lavere sosial status, lavere selv persepsjon og skilsmisse (Bazarganipour, et al.,

2013). Hovedfunnene i teksten går ut på at det er sammenheng mellom hirsutisme og mer negativt selvbilde. Artikkelen fant også det at kvinner med høyere prosent kroppsfett scorer lavere på kroppstilfredshet, men ikke nødvendigvis har et mer negativt selvbilde (Bazarganipour, et al., 2013). Studien finner at kvinner med hirsutisme har dårligere selvtillit enn dem uten ($=-0.124$, $p=0.032$). Tallet -0.124 betyr at det er negativ korrelasjon mellom hirsutisme og kroppstilfredshet, dette betyr at sjansen for lavere kroppstilfredshet henger sammen med tilstedeværelsen av hirsutisme. Studien fant også korrelasjon mellom høy BMI og lavere bodysatisfaction, men de fant ikke negativ korrelasjon mellom høy BMI og selvtillit (Bazarganipour, et al., 2013).

Artikkelen “Associations Between Body-image Satisfaction and Anxiety, Depressive symptoms among women with PCOS” er en artikkel fra 2023 som ser på de forskjellige faktorene som påvirker den mentale helsen til Kinesiske kvinner. Studien inkluderte 477 kvinner med PCOS, der disse ble tatt gjennom forskjellige tester. De ble testet for angst, kroppsbilde og emosjonell regulasjon. Gjennom studien fant de at BMI har sterk korrelasjon med hvor positivt kroppsbilde man har, samt at kroppsbilde kan ha stor innvirkning på symptomer av angst og depresjon (Wang, Liu, & Lei, 2023). Studien fant en negativ korrelasjon mellom BMI og body-image satisfaction på ($r = -0.548$, $p > 0.01$) (Wang, Liu, & Lei, 2023). Her betyr $r = -0.548$ at det er en sterk korrelasjon mellom målene og at $p > 0.01$ betyr at det er liten sannsynlighet for at denne korrelasjonen bare er en tilfeldighet. Dette betyr at desto høyere vekt i forhold til høyde en pasient har, desto mer negativt syn har pasienten på egen kropp. Når de inkluderte body-image satisfaction, angst og depresjon inn i analysen fant de at body-image satisfaction sto for 4% av variansen innen angst symptomer og 8.4% når det kom til variansen innen depresjons symptomer. Teksten hevder også at disse fysiske symptomer gjerne fører til at man i større grad driver med «expression suppression» (Wang, Liu, & Lei, 2023), dette betyr at de velger å skjule emosjonene sine. I motsetning skrives det om hvordan kvinner med PCOS som har et mer positivt kroppsbilde har en større tendens til å drive med «cognitive reappraisal» (Wang, Liu, & Lei, 2023), dette går ut på at man identifiserer negative emosjoner og klarer å se hendelser i et mer nøytralt eller positivt lys. I denne studien ble det også konkludert hvordan de sosiale forventningene som kvinner står ovenfor når det kommer til det å få barn gjerne også er med på å øke nivåer av angst og depresjon.

«Body-image Distress is Increased in Women with Polycystic Ovary Syndrome and Mediates Depression and Anxiety» er et tverrsnitt studie med 189 kvinner i reproduktiv alder sammenlignet med en kontrollgruppe. Her så de på scorer på body-image distress og om det er en sammenheng mellom BID (body-image distress) og depresjon og eller angst (Alur-Gupta, et al., 2019). Funnene i studien viste til at kvinner med PCOS scorer dårligere på alle trinnene i MBSRQ-AS sammenlignet med kontroll gruppen. Det at kvinnene med PCOS scorte høyere på FRS skalaen enn kontrollgruppen kan vise til body-image distress. Måten de har målt dette på er ved undersøkelser som Multidimensional Body Self Relations-Apperance Subscale (MSBRQ-AS), Stunkard Figure Rating Scale (FRS) og Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). MSBRQ-AS er en spørreundersøkelse som brukes til å få en oppfatning av en deltakers kroppsbilde. FRS er en skala som skal vise hvor fornøyd en deltaker er med eget utssende. Spørreundersøkelsen HADS er en undersøkelse der man svarer på spørsmål relatert til symptomer på angst og depresjon. (Alur-Gupta, et al., 2019) Undersøkelsen viste også at det var mye større prevalens av personer med depresjon og angst hos dem med PCOS enn hos kontrollgruppen.

Studien “Increased Prevelence of Anxiety Symptoms in Women with Polycystic Ovary Syndrome: a Systematic Review and Meta-analysis” er en systematisk literatur studie og meta-analyse. Studien har sett på kvinner med PCOS og hvordan de scorer på angstsymptomer. Her er kontroll gruppen kvinner av liknende alder og BMI. Personer ble diskvalifisert fra undersøkelsen hvis det ikke fantes kontrollpersoner som var av liknende BMI, alder og geografisk område. Fleste parten av dem som ble inkludert i undersøkelsen var overvektige. Her har de inkludert ni forskjellige studier som møtte deres kriterier for å bli inkludert (Dokras, Clifton , Futterweit, & Wild, 2012). Resultatene i studien viser at det er en mye høyere prosent andel av dem med PCOS som har angst sammenlignet med kontroll gruppene.

Diskusjon

I denne studien har jeg undersøkt hvordan de fysiske symptomene av PCOS påvirker den mentale helsen til personer med sykdommen. Konklusjonen som er dratt i artiklene som jeg har inkludert i studien viser til at det er en korrelasjon mellom symptomene på PCOS, negativt selvbilde og kroppsbilde, noe som dermed også påvirker den mentale helsen negativt.

Studiene har funnet en høyere prevalens av mentale lidelser som angst og depresjon hos personer med PCOS. Funnene i artiklene viste også til at kvinner med PCOS gjerne opplever stigmatisering og mobbing fordi symptomene gjerne ikke stemmer helt med det man stereotypisk forbinder med typisk feminint. Her er det gjerne også kulturelle forskjeller, da forskjellige land har forskjellige idealer når det kommer til kropp og utseende. I andre land har også kvinner ofte vidt forskjellige forventninger og kulturelle normer ovenfor seg. Artiklene jeg gjennomgikk konkluderte også med at dette var et felt som burde bli undersøkt nærmere i fremtiden.

PCOS og Kultur

Funnene i artikkelen “Body image satisfaction and self-esteem status among the patients with polycystic ovary syndrome” som sentrer rundt hvordan BMI påvirker kroppsbildet er relevant for oppgaven. Her var funnene at høyere fettprosent, mer spesifikt en mindre feminin fettfordeling blir sett på som uattraktivt i flere kulturer. Hos pasienter med PCOS er ofte den ekstra fettprosenten sentrer i en mer mannlig fettfordeling, det vil si rundt mageregionen. En av studiene som de undersøkte fant at hvor lykkelig en person er, er positivt korrelert til hvor fornøyd man er med eget utseende. En trend som er funnet er at kvinner med PCOS gjerne føler seg mindre feminine og mer stigmatiserte relatert til PCOS symptomer (Bazarganipour, et al., 2013). Artikkelen «Assosiations Between Body-image Satisfaction and Anxiety, Depressive symptoms among women with PCOS» hadde liknende funn, der de fant gjennom multiple lineær regresjon at BMI var den faktoren som var sterkest relatert til hvor fornøyd man er med egen kropp (Wang, Liu, & Lei, 2023). Et annet relevant funn her er at hvordan de fysiske symptomene på PCOS fedme, hirsutisme, alopecia og akne er med på å endre den kvinnelige identiteten og fører til et mer negativt kroppsbilde (Wang, Liu, & Lei, 2023). Begge disse slutningene passer inn med konklusjonene som ble trukket i “Body image satisfaction and self-esteem status among the patients with polycystic ovary syndrome”. Det at enkelte av de fysiske symptomene på PCOS fører til endringer av den kvinnelige identitet gir mening ettersom man gjerne i vestlige kulturer sammenligner for eksempel langt hår og det å ha lite kroppshår med femininitet.

Kulturene kvinnene som deltok i undersøkelsen er fra kan også være med å spille inn på resultatene. I Asia er det gjerne mer fokus på det å være tynn enn det det er i for eksempel Amerika der det er mer normalisert med overvekt og fedme. I 2016 var prosenten av

befolkningen som var overvektige i USA på 36.2% mens i Kina lå den prosenten på bare 6.2% (Central Intelligence Agency, 2016). I kinesisk kultur er det normalt at kvinnene føler en viss gjeld ovenfor mannen og hans familie når det kommer til det å få barn, infertilitet kan derfor føre til psykisk stress (Wang, Liu, & Lei, 2023). Det at dette presset kommer fra personer som man er veldig nære med kan føre til at det oppleves ekstra negativt. Forfatterne av artikkelen «Body image satisfaction and self-esteem status among the patients with polycystic ovary syndrome» skriver hvordan det er et sterkt sosialt press innen det å få barn kort tid etter giftemål i Iran (Bazarganipour, et al., 2013). Dette sosiale presset kan dermed være med på å virke negativt på en persons mentale helse. Gjerne spesielt hvis man føler at det er noe galt med seg selv. Kosmetikk industrien tar gjerne og fremmer et slikt usedvanlig feminint ideale, slik at dem som ikke møter idealene kan føle at deres kvinnelige identitet er i fare (Kitzinger, C., & Willmott, J., 2002). Dette kan være med på å forklare hvorfor de fysiske endringene har så stor innvirkning på den mentale helsen, fordi dette er noe som kvinner gjerne har internalisert gjennom for eksempel reklame, filmer, tv osv. gjennom oppveksten og dermed har blitt betinget til å se på dette som noe feminint. At disse fysiske karakteristikene på hva som er typisk feminint har så mye å si for samfunnet og hver enkelt i samfunnet kommer a gjerne av idealiserte standarder som er satt, slik som «thin ideal» (Marks, Murray, & Estacio, 2021).

Hirsutisme

Studien “Body image satisfaction and self-esteem status among the patients with polycystic ovary syndrome” fant også negativ korrelasjon mellom hirsutisme og selvbilde. Noe som betyr at de pasientene som da sliter med hirsutisme ofte måles lavere på skalaen om selvbilde. De fant også en kopling mellom hirsutisme og depresjon, det ble også rapportert uoverensstemmelse her ved at det også ble funnet at det ikke var noe negativ korrelasjon mellom hirsutisme og negativt kroppsbilde i en av de andre studiene de hadde undersøkt. Her attribuerte de denne uoverensstemmelsen til forskjellige kriterier for diagnostisering av hirsutisme og forskjellige spørreskjemaer enn dem som ble brukt i deres egne studie (Bazarganipour, et al., 2013). I denne artikkelen ble det altså ikke helt fastslått hvor sterk denne korrelasjonen mellom hirsutisme og negativt kroppsbilde faktisk er.

Artikkelen “Increased Prevalence of Anxiety Symptoms in Women with Polycystic Ovary Syndrome: a Systematic Review and Meta-analysis” sine funn om hirsutisme foreslo at

hirsutisme gjerne var med på å forverre sosial angst (Dokras, Clifton, Futterweit, & Wild, 2012). Hirsutisme blir også diskutert i artikkelen «Body-image Distress is Increased in Women with Polycystic Ovary Syndrome and Mediates Depression and Anxiety». Her kommer de til konklusjonen at hirsutisme ofte er korrelert med høyere nivåer av angst og depresjon (Alur-Gupta, et al., 2019). Her konkluderer de også med at fordi hirsutisme spiller mye inn på utseende at det gjerne derfor fører til body-image distress (Alur-Gupta, et al., 2019).

Ettersom hirsutisme er et såpass synlig symptom er det fornuftig å tenke seg at dette derfor vil spille inn på kroppsbildet, hirsutisme er som diskutert ovenfor et symptom som ikke stemmer helt med det feminine kroppsidealet. Når man snakker om hirsutisme er det ofte gjerne i ansiktet, noe som er veldig synlig. Ansiktet er også en stor del av vår egen identitet, noe som betyr at det kan oppleves ekstra negativt å ha hårvekst her. Derfor kan man tenke seg at et slikt symptom kan få følger på den mentale helsen.

Kroppsbilde

Artiklene tar alle opp temaet body image satisfaction. Artikkelen «Assosiations Between Body-image Satisfaction and Anxiety, Depressive symptoms among women with PCOS» fant korrelasjon mellom negativt kroppsbilde, depresjon og angst. Dermed fant også artikkelen at positivt kroppsbilde var negativt korrelert med depresjon og angst (Wang, Liu, & Lei, 2023). Dette vil si at hvis man har et mer positivt kroppsbilde minsker sjansene for at man har symptomer av angst og depresjon. Resultatene i artikkelen «Body image satisfaction and self-esteem status among the patients with polycystic ovary syndrome» kom til en liknende konklusjon, da de kom frem til at negativt kroppsbilde var direkte assosiert med høyere nivåer av depresjon (Bazarganipour, et al., 2013). Likhetene på resultatene kan være med på å støtte en mulig kobling mellom de fysiologiske symptomene mellom PCOS, kroppsbilde og mental helse.

Artikkelen «Assosiations Between Body-image Satisfaction and Anxiety, Depressive symptoms among women with PCOS» hevdet også at kvinner med PCOS har en tendens til å objektivisere sin egen kropp. Dette gjør slik at de prøver å fremstå usynlig og at dette fører til økte nivåer av depresjon og angst (Wang, Liu, & Lei, 2023). Denne påstanden kan muligens stemme overens med funnene i artikkelen «Increased Prevalence of Anxiety Symptoms in

Women with Polycystic Ovary Syndrome: a Systematic Review and Meta-analysis” som påstår at sosial angst hos kvinner med PCOS kan komme av andres reaksjoner på de fysiske symptomene på PCOS (Dokras, Clifton , Futterweit, & Wild, 2012). Dette kan henge sammen fordi at personer med slike symptomer gjerne også ønsker å ikke bli lagt merke til, gjerne aller helst å unngå sosiale situasjoner, noe som kan stemme overens med «Associations Between Body-image Satisfaction and Anxiety, Depressive symptoms among women with PCOS» der det blir skrevet at de prøver å gjøre seg mindre synlige.

I artikkelen «Body image satisfaction and self-esteem status among the patients with polycystic ovary syndrome» kommer de frem til at pasienter med uregelmessig menses, infertilitet og fedme hadde et mer negativt kroppsbilde enn pasienter uten disse symptomene (Bazarganipour, et al., 2013). Disse funnene ligner på dem som ble beskrevet i artikkelen “Body image satisfaction and self-esteem status among the patients with polycystic ovary syndrome” viser at høyere BMI påvirker hvor fornøyde man er med kroppen negativt, at dette fører til mangel på god selvfølelse og dårlig kroppsbilde. Dette fører deretter til lavere livskvalitet og psykologisk morbiditet (Bazarganipour, et al., 2013). Resultatene i artikkelen «Associations Between Body-image Satisfaction and Anxiety, Depressive symptoms among women with PCOS» kan også passe inn i denne sammenhengen der de konkluderte med at negativt kroppsbilde og depresjon henger sammen. Disse resultatene kan man se ut ifra den biopsykososiale modellen, her kan man se hvordan hormonforstyrrelsene i kroppen gjør slik at kvinner med PCOS har lettere for å gå opp i vekt, dermed fører denne vektøkningen til dårlig kroppsbilde, som igjen fører til mulige psykologiske lidelser som depresjon.

I «Body-image Distress is Increased in Women with Polycystic Ovary Syndrome and Mediates Depression and Anxiety» beskrives det hvordan scoren man får på MSBRQ-AS testen forteller om hvilke scorere de kommer til å få når det kommer til depresjon og angst, dette mener de er fordi fedme og hirsutisme spiller inn på kroppsbildet (Alur-Gupta, et al., 2019). Den systematiske litteraturstudien “Increased Prevalence of Anxiety Symptoms in Women with Polycystic Ovary Syndrome: a Systematic Review and Meta-analysis” skilte seg ut i motsetning til de andre studiene, da denne studien inkluderte teorier som ikke kunne konstatere koplingen mellom de fysiske symptomene på PCOS og psykologiske lidelser. Artikkelen inkluderte også funn i artikler som støtter hypotesen. I artikkelen sto det at BMI korrelerte med høynede angst nivåer i enkelte studier, mens i andre ble det ikke fastslått noen kopling (Dokras, Clifton , Futterweit, & Wild, 2012). I tre av studiene inkludert i “Increased

Prevalence of Anxiety Symptoms in Women with Polycystic Ovary Syndrome: a Systematic Review and Meta-analysis” ble det fastslått at angst scorer var signifikant høyere hos personer med PCOS, men de mente at disse høynede nivåene også kunne komme av u bevilget ønske om å få barn, samt ikke vellykkede behandlinger mot infertilitet (Dokras, Clifton , Futterweit, & Wild, 2012). Dette viser tilbake på hvordan det er vanskelig å fastslå hvilke symptomer som er primære og sekundære ettersom PCOS har et såpass variert sykdomsbilde. Denne studien tok også opp den psykiske lidelsen sosial angst lidelse og hvordan høyere frekvens av denne lidelsen innen pasienter med PCOS gjerne kommer av andres reaksjoner på de fysiske symptomene som hirsutisme og fedme (Dokras, Clifton , Futterweit, & Wild, 2012). Dette avsnittet setter lys på en av de største utfordringene med det å bevise korrelasjonen mellom kroppsbilde, PCOS og høynede prevalens av angst og depresjon. Utfordringen her er det at det er vanskelig å skille mellom de primære og de sekundære symptomene på PCOS. Det er vanskelig å fastslå at enkelte mentale symptomer kommer av for eksempel kroppsbilde, når det er flere av de andre symptomene som også har virkning på den mentale helsen, slik som i eksempelet ovenfor der de nevner at angst kan være koplet til infertilitet (Dokras, Clifton , Futterweit, & Wild, 2012). Det kan også være vanskelig å bevise det at det spesifikt er for eksempel sosiale stigmaer som forverrer kroppsbildet.

Begrensninger

Studien “Body image satisfaction and self-esteem status among the patients with polycystic ovary syndrome” fant sine kandidater ved å rekruttere kvinner fra to private gynekologiske klinikker i Kashan Iran som ble diagnosert med PCOS. Begrensninger ved å rekruttere personer til en studie på denne måten er at det kan være vanskelig å trekke slutninger basert på bare en liten del av den kvinnelige befolkningen med PCOS i verden. Denne studien kan bare fortelle om trendene innen en liten gruppe kvinner som alle er av samme kultur og liknende bakgrunn (Bazarganipour, et al., 2013). Teksten «Assosiations Between Body-image Satisfaction and Anxiety, Depressive symptoms among women with PCOS” hadde liknende problemer, her er kvinnene plukket ut ved at kvinner ble invitert til å delta ved å besøke en av klinikken affiliert med studien. Eneste kriteriet her var at kvinnene forsto skriftlig og muntlig kinesisk og at de var diagnoserte med PCOS (Wang, Liu, & Lei, 2023). Her er gjerne mangfoldet i studien litt større ettersom det ikke var en lokal studie, men en studie som inkluderte kvinner fra større deler av landet, de kan derfor gjerne si mer om den generelle populasjonen i hele landet. Kina er også et land med større populasjon enn Iran, noe som

dermed gjerne kan fortelle mer om verdens befolkningen fordi Kina står for en stor andel av kvinnene i verden, men studien har også samme begrensninger ved at kvinnene er av samme etnisitet. Artikkelen «Body-image Distress is Increased in Women with Polycystic Ovary Syndrome and Mediates Depression and Anxiety» hadde liknende limitasjoner da populasjonen som brukes i studien ble rekruttert av dem som besøkte Universitetet i Pennsylvanias Penn PCOS senter og gynekologiske klinikker, her ble besøkende spurt om de ville bli inkludert i studien, deltakerne er dermed hovedsakelig personer som bor i nærheten av klinikken (Alur-Gupta, et al., 2019). Den siste artikkelen “Increased Prevalence of Anxiety Symptoms in Women with Polycystic Ovary Syndrome: a Systematic Review and Meta-analysis” var en systematisk litteratur gjennomgang som inneholdt ni forskjellige artikler og har dermed muligheten til å inkludere studier gjort i forskjellige deler av verden. En annen utfordring med utvalget i studiene er at dem som melder seg frivillig gjerne er personer som ikke sliter med sterke psykiske plager. Et typisk trekk hos dem som er diagnostiserte med for eksempel depresjon er at de er mer slitne, en usedvanlig sliten person vil nok ikke bruke energi på å være med i studier.

Fremovermelding

Det flere av disse tekstene har til felles er at de alle oppsummerer med at dette området er et felt som burde bli undersøkt nærmere. Artikkelen “Increased Prevalence of Anxiety Symptoms in Women with Polycystic Ovary Syndrome: a Systematic Review and Meta-analysis” konkluderte med at det i fremtiden burde bli gjort flere studier som ser på sammenhengen mellom symptomer som kommer spesifikt av PCOS sammen med symptomer av angst og depresjon. Artikkelen «Body-image Distress is Increased in Women with Polycystic Ovary Syndrome and Mediates Depression and Anxiety» blir det også konkludert med at det studier som undersøker hvor tidlig de negative holdningene til egen kropp dukker opp, samt longitudinelle studier som undersøker om tidlig intervensjon kan bedre angsten og de depressive symptomene som forekommer når man har negativt kroppsbilde (Wang, Liu, & Lei, 2023). Her kunne det vært interessant og forsket nøyaktig på hva det er som spiller inn på kroppsbildet også gjerne gjort dette som en mer internasjonal studie, der det blir et samarbeid på kryss av landegrensene slik at man får en mer generalisert studie, som kan si noe om den generelle befolkningen som har PCOS. Her kunne man sørget for at alle deltakerne ble testet ved bruk av samme tester og samme sykdomskriterier. Noen

hinder i å gjøre det på denne måten vil være for eksempel mangel på ressurser, men også det å få til et internasjonalt samarbeid i slik en stor grad.

Videre kunne forskningen gjerne vært større og mer globaliserte, der de sørger for å inkludere kvinner i forskjellige sosioøkonomiske bakgrunner og nasjonaliteter. Dette er et felt som generelt burde bli forsket mer på, men også bli enda mer opplyst om. Ettersom dette er noe som rammer såpass mange kvinner, er det viktig at det blir satt enda mer fokus på slike temaer rundt kvinnehelse. Jeg ville gjerne anbefalt det å gjøre enda flere studier basert på hvordan de fysiske aspektene til sykdommen virker inn på psyken til dem med PCOS også flere longitudinelle studier. Her kunne det også vært aktuelt å finne pasienter helt i starten av sykdomsforløpet og følge deres utvikling. Gjerner årlige eller semiårlige samtaler og tester av psykiske sykdommer som angst og depresjon. Her kunne man kanskje også sett på sosial angst, sosiale evner og eventuelt utadvendthet.

Konklusjonene som kom av de fire forskjellige artiklene var alle rettet mot at det var en sammenheng mellom PCOS, kroppsbilde og dårlig mental helse. Det er derfor viktig å studere videre på dette temaet slik at man bedre kan fastslå sammenhengene, samtidig som man kan finne løsninger for å bedre hverdagen til dem som sliter med symptomer på PCOS. Et forslag som ble dratt frem gjennom artiklene var at man kan bruke kognitiv rekonstruering for å tolke situasjoner og hendelser mer positivt. Når man ser situasjoner i et mer positivt lys kan dette hjelpe til med å dempe angst og depresjonssymptomer (Wang, Liu, & Lei, 2023). Artikkelen «Assosiations Between Body-image Satisfaction and Anxiety, Depressive symptoms among women with PCOS» hevder også at det å holde inne emosjonene også kan være noe som bidrar til sterkere angst og depresjonssymptomer (Wang, Liu, & Lei, 2023).

Meta analysen “Increased Prevalence of Anxiety Symptoms in Women with Polycystic Ovary Syndrome: a Systematic Review and Meta-analysis” foreslår at ettersom det er såpass høy prevalens av angst og depresjonssymptomer hos kvinner med PCOS, at disse kvinnene burde bli testet jevnlig for angst (Dokras, Clifton, Fütterweit, & Wild, 2012). Blir pasientene testet for slike psykiske problemer tidlig, kan man iverksette tidlig intervensjon og dermed sørge for at symptomene ikke blir verre. For eksempel ved å få pasientene til å starte i terapi eller ved medikasjon.

Resultatene foreslår det at å minske de ytre symptomene på PCOS kan være en måte å bedre de psykiske symptomene. «Body-image Distress is Increased in Women with Polycystic Ovary Syndrome and Mediates Depression and Anxiety» fant at personer med «baseline» fedme hadde signifikant større sjans for å score høyere når det kom til depresjon sammenlignet med kvinner som var normalvektige (Alur-Gupta, et al., 2019). Ettersom at flere av studiene trekker slutningene at høy BMI er negativ linket med god psykisk helse kan et tiltak være det å hjelpe kvinner med PCOS å gå ned i vekt på en trygg og sunn måte. Dette kan gjøres ved å sørge for at pasientene har lett tilgjengelige treningsmuligheter, ernæringsveiledning og eventuelt samtalegrupper med kvinner som sliter med de samme symptomene. Setter man sykdommen i det biopsykososiale perspektiv er det såpass mange deler av sykdommen som spiller inn. Derfor kan det være at det ikke er nok med å bare endre utseende, men gjerne også finne måter å bedre håndtere vanskene i hverdagen. I artikkelen “The Thief of Womanhood: women’s experience of polycystic ovarian syndrome” blir kvinners med perspektiv på dem selv dratt opp. Artikkelen gjenforteller kvinner med PCOS egne synspunkter på dem selv, der de beskriver seg selv som unormale og «freaks» (Kitzinger, C., & Willmott, J., 2002) Slike synspunkter er kanskje ikke lette å endre bare ved å endre det fysiske. Ved slike tilfeller burde det gjerne bli igangsatt kognitiv atferdsterapi, for å hjelpe til med å endre tankesettet til et mer positivt ett, slik at man ser en selv i et mer positivt lys. Det at man endrer tankemønster til et mer positivt et kan generelt bedre hverdagen.

Hvis jeg skulle igangsatt denne studien her igjen, hadde jeg gjerne brukt enda lenger tid på å lete nøye gjennom alle de aktuelle artiklene som finnes på temaet. Her ville jeg også valgt ut flere enn fire, slik at jeg har et bedre grunnlag til å sammenligne og til å gjøre opp mine egne meninger. Gjerne lett etter studier som også motbeviste hypotesene, eller ikke kunne fastslå kausalitet. Videre hadde jeg bedre satt meg inn i de tekniske delene av systematisk litteratur gjennomgang tidligere, slik at jeg kunne brukt digitale verktøy til å lete etter duplikater.

Styrker og Svakheter

Svakheter innen oppgaven min er at jeg gjennom teksten bare har oppsummert og sammenlignet resultatene fra fire forskjellige studier. Dette er et gjennomtenkt valg da oppgavens rammer krevde at bare fire studier skulle bli inkludert. Gjennom nøye seleksjon har jeg valgt ut de fire oppgavene som var mest relevante for den problemstillingen som jeg valgte å undersøke nærmere. Disse fire oppgavene ble valgt ut fremfor flere andre som dukket

opp gjennom søkene jeg gjorde. Oppgavene ble valgt fordi det var disse fire som best passet innenfor rammene som ble satt og gjennom å ha lest gjennom flere andre studier sine sammendrag har jeg kjapt kunne sett om de passet innenfor det jeg undersøkt. Disse fire artiklene tok alle opp de temaene som jeg har valgt å fokusere på. Alle artiklene har reflektert over hvordan de fysiske symptomene til sykdommen PCOS spiller inn på den mentale helsen og de passer dermed inn innenfor rammene som jeg satt for oppgaven min. En annen svakhet her kan være at jeg har ubevisst gjerne har valg artikler som passet innenfor den hypotesen jeg hadde i bakhodet gjennom oppgave forløpet. Det at omfanget på oppgaven var at man skulle inkludere rundt fire artikler gjorde slik at jeg bedre kunne fordype meg i de fire som ble valgt. Ettersom jeg bare inkluderte fire hadde jeg også tid og mulighet til å lese nøye igjennom hver og en av dem flere ganger, slik at jeg best mulig kunne inkludere det som er relevant for studien min. Her hadde jeg også god tid til å sette meg nøye inn i resultatene som ble fremlagt, slik at jeg forsto hva som ble lagt frem i skjemaene og diagrammene.

En annen svakhet med oppgaven er når det kommer til søkeordene som jeg hadde mulighet til å bruke. Alle informasjonen jeg har hatt mulighet til å undersøke har vært på enten norsk eller engelsk. Ved bruk av kun norske søkeord har det vært mangel på relevante artikler, men med bruk av engelske har variasjonen vært mye større. Er mye mulig at det er mye relevant forskning som er utilgjengelig for min oppgave grunnet språk og søkeord. Flere av studiene jeg har vært borti er asiatiske studier, kanskje flere relevante artikler kun er skrevet på for eksempel mandarin og dermed ikke er tilgjengelig for meg.

Konklusjon

I denne litteraturstudien har jeg undersøkt koplingen mellom de fysiske symptomene som forekommer grunnet den endokrine sykdommen PCOS og mental helse, med spesifikt fokus på depresjon og angst. Omfanget til oppgaven var at man skulle inkludere fire allerede eksisterende artikler med i oppgaven. Oppgavens begrensninger var med på å styrke oppgaven ved at jeg kunne legge meg nøye inn i hva hver av artiklenes resultater og konklusjoner. Svakheter med dette omfanget er dermed at jeg ikke får et stort omfang av forskjellige kilder og ved at 3 av 4 av artiklene som ble valgt var basert i forskjellige deler av verden gjorde det slik at jeg ikke kunne samle noen generell konklusjon basert på den generelle populasjonen i verden. Resultatene som jeg har utarbeidet gjennom litteratursøket peker mot det at det er korrelasjon mellom PCOS, negativt kroppsbilde og mentale lidelser

som angst og depresjon. Artiklene som jeg har undersøkt har også trukket slutninger der de hevder at dette er et felt som trengs å bli forsket mer på for å kunne fastslå hvilken effekt som eksisterer mellom PCOS, negativt kroppsbilde, angst og depresjon, men at funnene peker mot korrelasjon. Jeg vil dermed konkludere med at dette emnet er noe som trengs å bli forsket mer på, men at resultatene fra det begrensede søket som har blitt gjort i sammenheng med denne oppgaven viser til at det gjerne er en korrelasjon som eksisterer her.

Referanser

- Alur-Gupta, S., Chemerinski, A., Liu, C., Lipson, J., Allison, K., Sammel, M. D., & Dokras, A. (2019, November 5). *Body-image distress is increased in women with polycystic ovary syndrome and mediates depression and anxiety*. *American Society for Reproductive Medicine*, 112(5), 930–938.e1.
<https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2019.06.018>
- Arentz, S., Smith, C. A., Abbott, J., & Bensoussan, A. (2021). *Perceptions and experiences of lifestyle interventions in women with polycystic ovary syndrome (PCOS), as a management strategy for symptoms of PCOS*. *BMC women's health* 21(1), 107.
<https://doi.org/10.1186/s12905-021-01252-1>
- Bazarganipour, F., Ziaei, S., Montazeri, A., Foroozanfard, F., Kazemnejad, A., & Faghihzadeh, S. (2013). *Body image satisfaction and self-esteem status among the patients with polycystic ovary syndrome*. *Hentet fra Iranian journal of reproductive medicine*, 11(10), 829–836
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3941334/#B33>
- Central Intelligence Agency. (2016). *Country Comparisons Obesity - adult prevalence rate*. *The World Factbook*.
<https://www.cia.gov/the-world-factbook/field/obesity-adult-prevalence-rate/country-comparison/>
- Dokras, A., Clifton, S., Futterweit, W., & Wild, R. (2012, Januar 1). *Increased prevalence of anxiety symptoms in women with polycystic ovary syndrome: systematic review and meta-analysis*. *Fertility and sterility*, 97(1), 225–30.e2.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.fertnstert.2011.10.022>
- Engel G. L. (1977). *The need for a new medical model: a challenge for biomedicine*. *Science (New York, N.Y.)*, 196(4286), 129–136.
<https://doi.org/10.1126/science.847460>
- Himelein, M. J., & Thatcher, S. S. (2006). *Polycystic ovary syndrome and mental health: A review*. *Obstetrical & gynecological survey*, 61(11), 723–732.
<https://doi.org/10.1097/01.ogx.0000243772.33357.84>
- Kitzinger, C., & Willmott, J. (2002). *'The thief of womanhood': women's experience of polycystic ovarian syndrome*. *Social science & medicine* (1982), 54(3), 349–361.
[https://doi.org/10.1016/s0277-9536\(01\)00034-x](https://doi.org/10.1016/s0277-9536(01)00034-x)

- Langleland, T., & Halse, J. (2021). *hirsutisme*. Store medisinske leksikon.
<https://sml.snl.no/hirsutisme>
- Littleton, H., & Breitkopf, C. R. (2008). The Body Image Concern Inventory: validation in a multiethnic sample and initial development of a Spanish language version. *Body image*, 5(4), 381–388.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2008.06.004>
- Malt, U. (2023). *Kroppsbilde*. Store Norske Leksikon.
<https://snl.no/kroppsbilde>
- Malt, U. (2024). biopsykososial modell. *Store medisinske leksikon*
https://sml.snl.no/biopsykososial_modell
- Marks, D. F., Murray, M., & Estacio, E. V. (2021). *Health Psychology: Theory, Research and Practice*. Sage.
- Mody, A., & Shinkai, K. (2021). Addressing important knowledge gaps about the disease burden of hirsutism. *International journal of women's dermatology*, 7(3), 243-245,
<https://doi.org/10.1016/j.ijwd.2021.04.009>
- Patel, S. (2018). Polycystic ovary syndrome (PCOS), an , systemic, lifestyle endocrineopathy. *The Journal of steroid biochemistry and molecular biology*, 182, 27–36.
<https://doi.org/10.1016/j.jsbmb.2018.04.008>
- Rosenberg, M. (2006). Rosenberg Self-Esteem Scale (RSE). *American Psychological association*.
<https://www.apa.org/obesity-guideline/rosenberg-self-esteem.pdf>
- Thomson, R. L., Buckley, J. D., Lim, S. S., Noakes, M., Clifton, P. M., Norman, R. J., & Brinkworth, G. D. (2010). Lifestyle management improves quality of life and depression in overweight and obese women with polycystic ovary syndrome, *Fertility and sterility*, 94(5), 1812–1816.
<https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2009.11.001>
- Wang, G., Liu, X., & Lei, J. (2023). Association between Body-Image Satisfaction and Anxiety, Depressive Symptoms among Women with PCOS: The Mediating Role of Emotion Regulation Strategies. *The Journal of Psychology*, 1-5
<https://doi.org/10.1080/00223980.2023.2283472>

