

A STRESSZTŐL A BOLDOGSÁGIG



PROGRAMFÜZET ÉS ELŐADÁSKIVONATOK



*Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézet
Selye János Magyar Magatartástudományi és Magatartásorvoslási Társaság*

KÖSZÖNTŐ

Kedves Kollégák, kedves Résztevők!

A Magatartástudományi Napok kétnapos rendezvényén szeretettel köszöntünk minden résztvevőt. Immár hagyomány, hogy évente összegyűlnek a hazai magatartástudományi intézetek szakemberei a klinikai, kutatási és oktatási kérdések megbeszélésére. A kezdeti lelkesedés nem hagyott alább: mára egészen tartalmas rendezvénné nőtte ki magát a konferencia, amelyen egyrészt a tapasztalt oktatók cserélnék eszmét, másrészt pedig a fiatalok kapnak jó lehetőséget kutatásaik bemutatására.

Az ezévi konferencia színhelyéül Gödöllőt választottuk. Remek környezet, történelmi levegő, nyugodt és minden igényt kielégítő körülmények várják a résztvevőket. A program igen színes, az egyes résztárgyak oktatási kérdéseinek az aktuális problémáitól a modern pszichoszomatikus kutatásokig számos területről hallhatunk érdekesnek ígérkező beszámolókat. A társasági program is változatos lesz, a testedzéstől a humorig a gyakorlatban is kipróbálhatjuk, átélhetjük a pozitív pszichológia jegyében született, szívvidámító közös tevékenységeket.

Gondolatébresztő eszmecseréket, derűs napokat, a tudomány és az informális találkozások stimuláló vegyülékét várjuk!

A szervező bizottság nevében:

Stauder Adrienne és Túry Ferenc

ÁLTALÁNOS INFORMÁCIÓK

A rendezvény időpontja

2011. június 28-29.

A rendezvény helyszíne

Mater Salvatoris Lelkigyakorlatosház és Konferenciaközpont
2100 Gödöllő – Máriabesnyő, Kapucinusok tere 3.
Telefon: 28/420-176, 28/510-740, fax: 28/510-742,
E-mail: matersal@invitel.hu

Főszervezők

Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézet
www.magtud.hu

Selye János Magyar Magatartástudományi és Magatartásorvoslási Társaság
www.selyesociety.hu

Társszervező

VÉGEKEN Egészséglélektani Alapítvány
<http://www.behsci.sote.hu/vegekhu.htm>

A Szervező Bizottság elérhetőségei

Levelezési cím: 1089 Budapest, Nagyvárad tér 4.
Telefon: 210-2930/56127, 210-2930/56123
E-mail: radcsi@net.sote.hu, barjoz@net.sote.hu

A Szervező Bizottság:

*Barreto Jozefa
Cserhádi Zoltán
Kovács József
Raduch Csilla
Somorjai Noémi
Stauder Adrienne (elnök)
Susánszky Éva
Túry Ferenc*

A Tudományos Tanácsadó Testület tagjai:

*Bánfalvi Attila
Barabás Katalin
Bugán Antal
Füzesi Zsuzsa
Kállai János
Kopp Mária
Molnár Péter
Pikó Bettina*

ÁLTALÁNOS INFORMÁCIÓK

Szállás

Szálláslehetőséget a Mater Salvatoris Lelkigyakorlatosház biztosít. A konferencia résztvevői szállásfoglalásukról saját maguk gondoskodnak. A regisztrációs díj a szállás és a reggeli költségeit nem tartalmazza.

Megközelíthetőség

A Ház jól megközelíthető helyen, a 30-as főút mentén, az M3-as autópálya és miskolci vasút vonalán, Budapesttől 30 kilométerre helyezkedik el. (Bővebben lásd hátul a térképen.)

Részvételi díj

Oktató:	11 000 Ft
PhD hallgató:	8000 Ft
Egyetemi hallgató:	6000 Ft

Előadások

Az előadások időpontját és helyszínét a részletes tudományos program tartalmazza. Az előadások megtartására 15 perc (12 perc+3 perc vita) áll az előadók rendelkezésére. Kérjük a szekciók elnökeit, hogy az időkeretet pontosan tartassák be. Az előadásokhoz számítógépes prezentációs lehetőséget biztosítunk. Kérjük az előadókat, hogy a számítógépes anyagok előkészítését időben végezzék el és legkésőbb a szekció kezdete előtt 10 perccel adják le a technikusnak.

Poszter bemutatás

A poszterek bemutatására 5 perc áll rendelkezésre (3 perc összefoglalás+2 perc vita). A poszterállvány mérete 180 x100 cm (álló forma).

Étkezések

Az étkezéseket a konferencia helyszínén biztosítjuk. A keddi ebéd és vacsora, a szerdai ebéd, valamint a kedd délutáni és szerda délelőtti kávészünetekben kihelyezett frissítők árát a regisztrációs díj tartalmazza. Az ezen túli fogyasztást a helyszínen kérjük kiegészíteni.

A rendezvény támogatói

Hanns Seidel Alapítvány

Barankovics Alapítvány

Servier Hungaria Kft.

EGIS Nyrt.



ÁTTEKINTŐ PROGRAM

2011. JÚNIUS 28. KEDD

10.00 – 10.45	Sajtótájékoztató
11.00 – 13.00	PLENÁRIS ELŐADÁSOK
13.00 – 13.45	Ebédszünet
13.45 – 15.15	PÁRHUZAMOS SZEKCIÓK SZ1 Boldog serdülők a XXI. században: a TITOK a pozitív pszichológiában rejlik? SZ2 Időskorúak egészségpszichológiája SZ3 Társas kapcsolatok és egészség
15.15 – 15.45	Kávészünet (a Servier támogatásával)
15.45 – 17.00	PÁRHUZAMOS SZEKCIÓK SZ4 Pozitív bioetika SZ5 Orvosképzés, oktatás SZ6 Varia szekció
17.15 – 18.15	TANTÁRGYI BLOKK – MUNKACSOPORT MEGBESZÉLÉSEK
19.00 – 20.30	Vacsora
20.30 – 22.30	INFORMÁLIS ZENÉS MŰSOROS EST

2011. JÚNIUS 29. SZERDA

6.30 – 7.00	Reggeli torna – Sisi emlékfutás
7.30 – 8.30	Vezetőknek munkareggeli
9.00 – 10.30	PÁRHUZAMOS SZEKCIÓK SZ7 Gyógyítók helyzete és egészsége I. SZ8 Gyermekkori kötődés és szülői bánásmód SZ9 Magatartásorvoslás és pszichoszomatika
10.30 – 11.00	Kávészünet
11.00 – 12.30	PLENÁRIS ÜLÉS
11.00 – 12.15	A test gyarmatosítása. Multidiszciplináris kerekasztal
12.15 – 12.30	Hol a boldogság mostanában?
12.30 – 13.30	Ebéd
13.30 – 14.30	POSZTER SZEKCIÓK
14.30 – 16.00	PÁRHUZAMOS SZEKCIÓK SZ10 Gyógyítók helyzete és egészsége II. SZ11 Egészségpszichológia a klinikumban SZ12 Stressz és boldogság az orvosok és orvostanhallgatók körében
16.00 – 16.30	KONFERENCIA ÖSSZEGZÉSE, ZÁRÁSA

RÉSZLETES PROGRAM

2011. június 28. kedd

11.00 – 13.00 PLENÁRIS ÜLÉS (Nagyterem)

ELNÖKÖK: KOPP MÁRIA, STAUDER ADRIENNE

11.00

Megnyitó

Túry Ferenc

Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet,
Budapest

Tulassay Tivadar

a Semmelweis Egyetem rektora

11.20 – 12.00

„Új betegek” és „új ifjúság”: megújult oktatási/képzési kihívásainkról

Molnár Péter

Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, NK,
Magatartástudományi Intézet, Debrecen

12.00 – 12.40

Pozitív pszichológia

Kopp Mária

Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet,
Budapest

13.00 – 13.45

Ebédszünet

13.45 – 15.15 PÁRHUZAMOS SZEKCIÓK

SZ1 II. JÁNOS PÁL TEREM

BOLDOG SERDÜLŐK A XXI. SZÁZADBAN: A TITOK A POZITÍV PSZICHOLÓGIÁBAN REJLIK?

ELNÖKÖK: PIKÓ BETTINA, KOVÁCS ESZTER

A belső/külső kontroll és a serdülőkori szerfogyasztás

Pikó Bettina¹, Kovács Eszter^{1,2}, Kriston Pálma¹

¹Szegedi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Szeged

²Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

A lakóhely jelentősége a serdülőkori rizikómagatartások gyakoriságában és az azokat befolyásoló családi védőfaktorok szerepében

Dékány Katalin¹, Balázs Máté Ádám^{1,2}, Pikó Bettina¹

¹Szegedi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Szeged

²Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, ÁOK, Debrecen

A serdülőkori stressz, az optimizmus és a coping összefüggései

Hamvai Csaba, Pikó Bettina

Szegedi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Szeged

Az étellel való elégedettség és a haragra való hajlam összefüggése a serdülők egészségmagatartásával

Kriston Pálma¹, Pikó Bettina¹, Kovács Eszter^{1,2}

¹Szegedi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Szeged

²Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

Középiskolások testi és lelki egészsége

Kovács Eszter¹, Pikó Bettina²

¹Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

²Szegedi Tudományegyetem, Magatartástudományi Intézet, Szeged

Szociális hatások és a serdülőkori dohányzás: a szociális háttér, a család és a kortársak szerepe

Balázs Máté Ádám^{1,2}, Pikó Bettina²

¹Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, ÁOK, Debrecen,

²Szegedi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Szeged

SZ2 NAGYTEREM

IDŐSKORÚAK EGÉSZSÉGPSZICHOLOGIÁJA

ELNÖKÖK: KÁLLAI JÁNOS, MOLNÁR PÉTER

Érdekes?! Pszichoterápiás lehetőségek idős emberek esetében

Tiringer István

Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Pécs

Bölcsesség és integritás: az időskor pozitív pszichológiai koncepciói és értelmezése

Kállai János

Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Pécs

Test és lélek a halál közelében

Hegedűs Katalin

Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

Idősek a modern társadalomban

Füzesi Zsuzsanna¹, Lampek Kinga²

¹Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Pécs

²Pécsi Tudományegyetem, Egészségtudományi Kar, Egészségfejlesztési Tanszék, Pécs

Harmonikus időskor: régi-új elméletek áttekintése

Kaszás Beáta, Tiringer István, Kállai János

Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Pécs

„Találkoztam boldog öregekkel”. Egészségfejlesztés időskorban

Barabás Katalin

Szegedi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Szeged

SZ3 SALVATOR TEREM

TÁRSAS KAPCSOLATOK ÉS EGÉSZSÉG

ELNÖKÖK: BALOG PIROSKA, ERDŐS CSABA

A családi állapot és az egészségi állapot összefüggései

Balog Piroška, Kovács Éva, Ádám Szilvia, Székely András, Mészáros Eszter, Kopp Mária

Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

A reprodukciós zavarral küzdő párok párkapcsolati dinamikájának és életminőségi mutatóinak áttekintése

Cserepes Réka Eszter

Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, NK, Magatartástudományi Intézet, Debrecen

„Ha lenne még időm...”

Édes Tünde

Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Onkoterápiás Intézet, Pécs

A TV-nézés hossza, az internet elérés és a társas támogatás összefüggései

Németh Erzsébet^{1,2}, Szabó Gábor¹, Székely András², Kopp Mária²

¹Budapest Kommunikációs és Üzleti Főiskola, Budapest

²Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

A Dél-alföldi Régió lakosságának szűrővizsgálatokkal kapcsolatos egészségmagatartása

Erdős Csaba, Molnár Regina, Paulik Edit, Müller Anna, Nagymajtényi László

Szegedi Tudományegyetem, ÁOK, Népegészségtani Intézet, Szeged

A jó családi működés érzékelése és az átkeretezés. Autista családtagot gondozó szülők vizsgálata

Bognár Virág

Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

13.15 – 15.45

Kávészünet

15.45 – 17.00 PÁRHUZAMOS SZEKCIÓK

SZ4 II. JÁNOS PÁL TEREM

POZITÍV BIOETIKA

ELNÖKÖK: NEMES LÁSZLÓ, KOVÁCS JÓZSEF

A living will („élő végakarát”) ismertsége, megítélése és továbbgondolása

László Eszter

Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Pécs

A publikációs etika néhány kérdése

Kovács József

Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

Az akarat autonómiájának neuroetikája

Szolcsányi Tibor

Pécsi Tudományegyetem, Magatartástudományi Intézet, Pécs

Miként gondolhatjuk újra a csúszós lejtő argumentum bioetikai érvényességét a mai pszichológia fényében?

Nemes László

Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, NK, Magatartástudományi Intézet, Debrecen

SZ5 NAGYTEREM

ORVOSKÉPZÉS, OKTATÁS

ELNÖKÖK: BUGÁN ANTAL, ZANA ÁGNES

Miért éppen orvosi? Felmérés az orvostanhallgatók pályaválasztási motivációiról

Cserháti Zoltán^{1,2}, Susánszky Éva¹

¹Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

²Semmelweis Egyetem Karrierközpont, Budapest

A szegedi orvoshallgatók oktatással kapcsolatos elégedettsége

Sági Zoltán

Bács Kiskun Megyei Önkormányzat Kórháza, Tüdő-belgyógyászati osztály, Kecskemét

**„Olykor úgy éreztem, én jobban értem, még mit akar a beteg mondani”
Orvosi antropológia – orvostanhallgatók terepmunka-tapasztalatai**

Zana Ágnes

Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

A pszichoterápiás szemlélet érvényesítésének lehetőségei az orvoscépzésben

Bugán Antal

Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, NK,
Magatartástudományi Intézet, Debrecen

Új dimenziók az orvostanhallgatók oktatásában

Kollár János

Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, NK,
Magatartástudományi Intézet, Debrecen

SZ6 SALVATOR TEREM

VARIA SZEKCIÓ

ELNÖKÖK: BÁNFALVI ATTILA, LŐRINCZ JENŐ

Őseink vészreakciói és az őselemek

Lőrincz Jenő

Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

A lelki propriocepció elvesztése

Bánfalvi Attila

Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, NK,
Magatartástudományi Intézet, Egészségügyi Humán Tudományok Tanszék

A léleköröm viszontagságai – hajótörés a Boldogok Szigetén

Gajdos Ágoston

Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, ÁOK, Debrecen

A bölcsesség pszichológiai megközelítése és alkalmazása a pszichoterápiás munka során?

Tanyi Zsuzsanna

Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, NK,
Magatartástudományi Intézet, Debrecen

A test a lélek temploma. A test antropológiája a bio-pszicho-szocio-spirituális (BPSS) paradigma tükrében

Lázár Imre

Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

**17.15 – 18.15 TANTÁRGYI BLOKK – MUNKACSOPORT
MEGBESZÉLÉSEK**

Bioetika – házigazda Kovács József

Salvator terem

Orvosi antropológia – házigazda Lázár Imre

Előtér első emelet

Orvosi kommunikáció – házigazda Pilling János

II. János Pál terem

Orvosi pszichológia – házigazda Hajnal Ágnes

Nagyterem

Orvosi szociológia – házigazda Susánszky Éva

Társalgó

19.00 – 20.30 *Vacsora*

20.30 – kb. 22.30 *Informális műsoros est*

*Benne: zene, tánc, country tánctanulás Libertiny Dorka
tánctanár és alkalmi DJ közreműködésével.*

*Megjelenés lehetőség szerint az **alkalomhoz illő** öltözékben
(kockás ing, farmer, cowboy kalap, stb.)!*

2011. június 29. szerda

6.30 – 7.00 *Reggeli torna – Sisi emlékfutás*
2 és 5 km-es távok (korhű ruha nem kötelező...)

7.30 – 8.30 *Vezetőknek munkareggeli*

9.00 – 10.30 PÁRHUZAMOS SZEKCIÓK

SZ7 NAGYTEREM

GYÓGYÍTÓK HELYZETE ÉS EGÉSZSÉGE I.

ELNÖKÖK: GYÓRFFY ZSUZSA, MOLNÁR REGINA

Gyógyítók helyzete és egészsége – kutatási áttekintés

Gyórfy Zsuzsa¹, Molnár Regina²

¹Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

²Szegedi Tudományegyetem, ÁOK, Népegészségtani Intézet, Szeged

A holttestekkel való „munka” pályaszocializációs aspektusai medikusok körében

Sándor Imola, Gyórfy Zsuzsa

Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

Az orvosi hivatásszemélyiség alakulásának társaslélektani meghatározói

Csörsz Ilona

Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, NK,
Magatartástudományi Intézet, Debrecen

Hogyan alszanak az orvosok?

Susánszky Éva, Szántó Zsuzsa

Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

Az orvosok álomjellegzetességei

Szántó Zsuzsa, Susánszky Éva

Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

Veszélyben az orvostanhallgatók? – Hallgatói kiégés és elköteleződés a különböző kulturális háttér mentén

Kovács Eszter¹, Kovács Mariann²

¹Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

²Szegedi Tudományegyetem, Alkalmazott Pedagógia és Pszichológia Tanszék, Szeged

SZ8 SALVATOR TEREM

GYERMEKKORI KÖTŐDÉS ÉS SZÜLŐI BÁNÁSMÓD

ELNÖKÖK: TÖRÖK IMRE ANDRÁS, NÉMETH ERZSÉBET

A temperamentum és a korai szülői bánásmód szerepe a szorongásos betegségekkel összefüggő pszichiátriai vulnerabilitásban

Török Imre András¹, Garamvölgyi Nóra¹, Kovács Zsuzsanna¹, Mohácsi Magdolna², Márkus Lilla²

¹Semmelweis Egyetem, ETK, Alkalmazott Pszichológia Tanszék, Budapest

²Szegedi Tudományegyetem, BTK, Szeged

Kisgyermekes édesanyák és a stressz. Vallomások az anyai szerep ambivalenciájáról

Görgőy Rita

Pécsi Tudományegyetem, Illyés Gyula Főiskolai Kar, Pécs

A kötődés mint boldogság, és mint stressz-forrás: az „Érzelmi Leválás Kérdőív” (DSI) fordításának és alkalmazásának első eredményei

Nistor Mihaela¹, Molnár Péter²

¹Debreceni Egyetem, Pszichológia Intézet, Debrecen

²Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, NK, Magatartástudományi Intézet, Debrecen

Gyermekkori kötődési traumák hatásai állami gondoskodásban felnőtt férfiakkal

Osváth Viola

Szegedi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Szeged

A kapcsolati háló szerepéről: kockázati magatartásformák oki elemzése

Gergely Seuss Szilvia¹, Nistor Mihaela¹, Molnár Péter²

¹Debreceni Egyetem, Humán Tudományok Doktori Iskola

²Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, NK, Magatartástudományi Intézet, Debrecen

Disszociáció, gyermekkori traumatizáció és borderline személyiségzavar (szakirodalmi áttekintés)

Merza Katalin

Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, NK, Magatartástudományi Intézet, Debrecen

SZ9 II. JÁNOS PÁL TEREM

MAGATARTÁSORVOSLÁS ÉS PSZICHOSZOMATIKA

ELNÖKÖK: HARRACH ANDOR, BERGHAMMER RITA

A Bálint csoportmunka céljai – modern szemléletben

Harrach Andor

Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

Magatartásorvoslás a mindennapi gyakorlatban: a Williams Életkészségek program alkalmazásával kapcsolatos tapasztalataink

Stauder Adrienne, Cserhádi Zoltán

Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

Magatartásorvoslás diabetes mellitusban

Sal István

Magánpraxis, Budapest

Mi történik a chat-szobában? Azonnali üzenetváltás evészavarban szenvedők számára kifejlesztett online utókezelési programban

Mezei Ágnes, Hayriye Güleç, Elisabeth Kohls, Túry Ferenc

Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

Pajzsmirigy túlműködés, mint pszichoszomatikus betegség?

Pócs Dávid

Szegedi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Szeged

Primér fejfájós betegek pszichoterápiájának tervezése tesztadatok alapján

Berghammer Rita¹, Zsombók Terézia²

¹Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

²Semmelweis Egyetem, Neurológiai Klinika, Budapest

10.30 – 11.00 *Kávészünet*

11.00 – 12.15 PLENÁRIS ÜLÉS (Nagyterem)

A test gyarmatosítása

Multidiszciplináris kerekasztal

Moderátor: Túry Ferenc

Résztevők: Bánfalvi Attila, Barabás Katalin, Lázár Imre, Szántó Zsuzsa, Varga József

12.15 – 12.30 **Hol a boldogság mostanában?**

A szociológia munkacsoport meglepetése

12.30 – 13.30 *Ebéd*

13.30 – 14.30 POSZTER SZEKCIÓK

P₁ FÖLDSZINTI FOLYOSÓ

KÖTŐDÉS, SZEMÉLYISÉGFEJLŐDÉS, TÁRSAS KAPCSOLATOK

ELNÖKÖK: SUSÁNSZKY ÉVA, LAJKÓ KÁROLY

A személyiségfejlődés különböző útjai gyermekkori daganatos betegségből gyógyult felnőtteknél: a kognitív értelmező sémák alakulásának hatása a késői szociális kapcsolatokra, megküzdési módokra

Molnár Edit¹, Feldmann Ádám¹, Nagy László², Szűcs Rozália³, Tiringer István¹, Kállai János¹

¹Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Pécs

²Pécsi Tudományegyetem, BTK, Pszichológiai Intézet, Pécs

³Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Gyermekklinika, Pécs

Összekovácsolva! Autista kisgyermek nevelésének a párkapcsolatra kifejtett hatásai a támogató tényezők tükrében

Róza Zsuzsanna¹, Bognár Virág²

¹Károli Gáspár Református Egyetem, BTK, Pszichológia Intézet / BLISS Alapítvány,

²ELTE Társadalomtudományi Kara, Szociológia Doktori Iskola / Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

Kötődési szorongás az álmok tükrében

Sándor Piroska¹, Simor Péter², Horváth Klára¹, Bódizs Róbert^{1,3}

¹Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

²Budapesti Műszaki és Gazdaságtudományi Egyetem, Kognitív Tudományi Tanszék, Budapest

³MTA-BME Kognitív Tudományi Kutatócsoport, Budapest

A szociokulturális hatások kapcsolata a testképpel való elégedetlenséggel serdülőkorban

Papp Ildikó, Túry Ferenc

Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

P₂ FÖLDSZINTI FOLYOSÓ

MEDIKUSOK ÉS EGÉSZSÉGÜGYI DOLGOZÓK ATTITÚDJEI ÉS KOMPETENCIÁI

ELNÖKÖK: HEGEDŰS KATALIN, KOLLÁR JÁNOS

Előítéletek az orvostanhallgatók körében

Spányik András, Budai Anna

Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Pécs

Külföldi orvostanhallgatók interkulturális kompetenciáinak kialakulása

I. Vizsgálati módszerek kidolgozása

Faubl Nóra, Füzesi Zsuzsanna, Zuhorn Frédéric

Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Pécs

A képzés egyes stresszorainak hatása orvosok testélményeire

Varga József, Kerekes Zsuzsanna, Turai Bettina Gréta

Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Pécs

A kiégés prevalenciája, prediktorai orvos hallgatók körében

Ádám Szilvia¹, Hazag Anikó²

¹Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

²Eötvös József Főiskola, Baja

Kiégési tünetek és diszfunkcionális attitűdök vizsgálata egészségügyi dolgozóknál

Kopasz Nóra¹, Kerekes Zsuzsanna², Mangel László³, Édes Tünde³, Tiszberger Mónika⁴, Pálfiné Szabó Ilona⁵

¹Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Pécs

²Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Pécs

³Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Onkoterápiás Intézet, Pécs

⁴Pécsi Tudományegyetem, Közgazdaságtudományi Kar, Pécs

⁵Pécsi Tudományegyetem, Egészségtudományi Kar, Ápolás és Betegellátási Intézet, Pécs

Orvosok és betegek reprezentációinak és attitűdjeinek hatása az együttműködésre

Szabó Csanád¹, Kemény Lajos¹, Csabai Márta²

¹Szegedi Tudományegyetem, Bőrgyógyászati és Allergológiai Klinika, Szeged

²Szegedi Tudományegyetem, Pszichológiai Intézet, Szeged

P3 EMELETI FOLYOSÓ

KRÓNIKUS BETEGSÉGEK, KOGNITÍV MŰKÖDÉS, MEGKÜZDÉS

ELNÖKÖK: CSABAI MÁRTA, PUREBL GYÖRGY

Coping mechanizmusok és betegségpercepció alakulása krónikus betegcsoportokban

Németh Katalin¹, Szalai Márta², Tiringier István¹, Pakai Annamária³, Kállai János¹

¹Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Pécs

²Országos Onkológiai Intézet, Budapest

³Pécsi Tudományegyetem, Egészségtudományi Kar, Ápolás és Betegellátás Intézet, Pécs

Az autoimmun pajzsmirigy betegségek pszichés vonatkozásai

Kiss Edina¹, Kerekes Zsuzsanna², Mezősi Emese³, Tiszberger Mónika⁴, Gáti Ágnes⁵

¹Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Pécs

²Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Pécs

³Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, I. sz. Belgyógyászati Klinika Endokrinológiai és Anyagszervi Osztály, Pécs

⁴Pécsi Tudományegyetem, Közgazdaságtudományi Kar, Pécs

⁵Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika, Pécs

Féltem, óvom, védem, kísérem

Édes Tünde

Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Onkoterápiás Intézet, Pécs

Addenbrooke's Kognitív Vizsgálat normatív adatai

Kaszás Beáta, Karádi Kázmér, Tiringer István, Kállai János

Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Pécs

Mentális forgatási stratégiák nemi különbségének vizsgálata egyetemista populáción

Lucza Tivadar¹, Karádi Kázmér²

¹Pécsi Tudományegyetem, BTK, Pécs

²Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Pécs

Mentális fáradtság és a megosztott figyelem

Darnai Gergely¹, Csathó Árpád²

¹Pécsi Tudományegyetem, BTK, Pécs

²Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Pécs

A fáradtság dimenziói: egy fáradtság kérdőív adaptációja sclerosis multiplexszel élők körében

Tóth Laura¹, Guseo András², Szilágyi Orsolya¹, Kalmár Gergely³, Csathó Árpád⁴

¹Pécsi Tudományegyetem, BTK, Pécs

²Fejér Megyei Szent György Kórház, Ideggyógyászati Osztály, Székesfehérvár

³Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Pécs

⁴Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Pécs

14.30 – 16.00 PÁRHUZAMOS SZEKCIÓK

SZ10 NAGYTEREM

GYÓGYÍTÓK HELYZETE ÉS EGÉSZSÉGE II.

ELNÖKÖK: MOLNÁR REGINA, GYÖRFFY ZSUZSA

Súlyos betegeket ellátó egészségügyi dolgozók egészségvédelme

Hegedűs Katalin

Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

Az érzelmi munkából adódó megterhelés és a kiegészítő ápolók és orvosok csoportjaiban

Kovács Mariann¹, Kovács Eszter², Hegedűs Katalin²

¹Szegedi Tudományegyetem, Juhász Gyula Pedagógusképző Kar, Alkalmazott Pedagógia és Pszichológia Tanszék, Szeged,

²Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

Egészségügyi emberi erőforrás krízis – orvosok helyzete Magyarországon

Girasek Edmond

Semmelweis Egyetem, Egészségügyi Menedzserképző Központ, Budapest

Gyógyítók lelki egészségvédelme

Hazag Anikó¹, Ádám Szilvia²

¹Eötvös József Főiskola, Baja

²Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

Nők és férfiak bevonódási különbségei a gyógyító kapcsolatban. Az egészségi állapottal való összefüggések és a kutatás dilemmái

Csabai Márta¹, Bálint Katalin², Fülöp Emőke³

¹Szegedi Tudományegyetem, Pszichológiai Intézet

²MTA Pszichológiai Kutatóintézet

³Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar

Szemléletváltás és hiányzó aspektusok orvosokkal, orvostanhallgatókkal kapcsolatos vizsgálatokban

Molnár Regina¹, Gyórfy Zsuzsa²

¹Szegedi Tudományegyetem, ÁOK, Népegészségtani Intézet, Szeged

²Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

SZ11 SALVATOR TEREM

EGÉSZSÉGPSZICHOLÓGIA A KLINIKUMBAN

ELNÖKÖK: KARÁDI KÁZMÉR, LÁTOS MELINDA

A betegségrepresentáció és a szorongásszint hatása a vese transzplantációt követő gyógyulási folyamatra

Látos Melinda^{1,2}, Barabás Katalin¹, Csabai Márta³

¹Szegedi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Szeged

²Szegedi Tudományegyetem, Sebészeti Klinika, Szeged

³MTA Pszichológiai Kutatóintézet, Budapest

A depresszió előfordulásának gyakorisága egy hátrányos helyzetű kistérség asztmás betegeinek körében

Doroginé Pető Edit, Kuritárné Szabó Ildikó

Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, NK, Magatartástudományi Intézet, Debrecen

A fáradtság akut és krónikus természete

Csathó Árpád¹, Darnai Gergely²

¹Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Pécs

²Pécsi Tudományegyetem, BTK, Pécs

Az agysérülés: neuropszichoterápiás lehetőségek az egyéntől a családig

Karádi Kázmér

Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Pécs

Fizikai aktivitás és jóllét: a sportolás szerepe az alvásban és a depressziós, szorongásos tünetekben

Takács Johanna, Stauder Adrienne

Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

SZ12 II. JÁNOS PÁL TEREM

STRESSZ ÉS BOLDOGSÁG AZ ORVOSOK ÉS ORVOSTANHALLGATÓK KÖRÉBEN

ELNÖKÖK: KAPOCSI ERZSÉBET, CSERHÁTI ZOLTÁN

Boldogtalan orvosok – a jelenség, az okok és a következmények

Kapocsi Erzsébet

Szegedi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Szeged

A pszichés stresszel való megküzdés jellegzetességei magyar és külföldi orvostanhallgatók esetében

Tánczos Judit¹, Bóta Margit¹, Mónos Katalin²

¹Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, NK, Magatartástudományi Intézet, Debrecen

²Debreceni Egyetem, Angol-Amerikai Intézet, Debrecen

Belemerülés egy idegen kultúrába – kultúraközi kommunikáció a PTE Általános Orvostudományi Karán

Faubl Nóra

Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Pécs

Diszfunkcionális attitűdök összefüggése a mentális egészséggel orvostanhallgatók körében

Tolvay Katalin¹, Szalontai Dalma², Kósa Karolina³

¹Pszichiátriai és pszichoterápiás magánpraxis, Debrecen

²Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, ÁOK, Debrecen

³Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, NK, Egészségfejlesztési Tanszék, Debrecen

Stresszkezelés az orvosképzésben

Cserháti Zoltán, Stauder Adrienne, Konkoly Thege Barna

Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

16.00 – 16.30 PLENÁRIS ÜLÉS (Nagyterem)

A konferencia összegzése, zárása

ELŐADÁSKIVONATOK

Szerzők szerinti sorrendben

Szociális hatások és a serdülőkori dohányzás: a szociális háttér, a család és a kortársak szerepe

Balázs Máté Ádám^{1,2}, Pikó Bettina²

¹Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, ÁOK, Debrecen,

²Szegedi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Szeged

Szerte világon a dohányzás az egyik legsúlyosabb társadalmi és népegészségügyi probléma, ami különösen igaz Magyarországra és Kelet-Európa országaira, ahol az egyik legmagasabb a fiatalok dohányzás előfordulása. Az igen magas értékek háttérében számos tényező állhat, amelyek közül jelenlegi tanulmányunkban különös figyelmet fordítottunk a szociális háttérre és a társas hálóra, azaz a társas kapcsolatok – így a család, kortársak, barátok – hatásaira.

Kutatásunkat Makó és a környező kistérségében működő összes alap- és közép fokú oktatási intézmény bevonásával végeztük 2010 tavaszán. A minta elemszáma 2072 fő volt. A felmérést önkitöltéses kérdőív segítségével végeztük, teljes anonimitás biztosítása mellett. A kérdőív a szociodemográfiai változók mellett kitért a serdülők dohányzási szokásaira, a társas háló dohányzó magatartására és dohányzással kapcsolatos attitűdjeire.

Eredményeink szerint a család szerepét tekintve az anya iskolázottsága, valamint dohányzó magatartása kis mértékben, a testvér dohányzása viszont jelentős mértékben hatott a serdülők dohányzására. A barátok és a legjobb barát hatása azonos jelentőséggel bírt, míg a dohányzó jövővel kapcsolatos attitűdjei a dohányzó magatartás fenntartásának irányába hatottak. A szülők hozzáállásával kapcsolatban megállapítható, hogy a dohányzás tiltása éppen ellentétes hatást fejtett ki a serdülők dohányzására, azaz inkább növelte, mintsem csökkentette azt. Elmondható tehát, hogy a serdülőkorúak dohányzását számos faktor befolyásolja, amelyek ismerete segítséget nyújt a mindennapi prevenciók tevékenység tervezéséhez.

A családi állapot és az egészségi állapot összefüggései

Balog Piroska, Kovács Éva, Ádám Szilvia, Székely András, Mészáros Eszter, Kopp Mária

Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

Bevezetés. Az utóbbi fél évszázadban jelentős változások történtek a családi állapot alakulása és megítélése terén. A változó tendenciák tükrében fontos megvizsgálni a családi állapot és az egészségi állapot összefüggéseit.

Célkitűzések. Vizsgáltuk a Hungarostudy 2006 alapján a négy családi állapot: az elvált (N=254), az élettársi kapcsolat (N=320), a magas házastársi stresszel jellemezhető rossz házasság (N=328), illetve az alacsony házastársi stresszel jellemezhető jó házasság (N=2362) és az egészségi állapot mutatói (WHO jóllét, depresszió, szorongás, társas stressz, öngyilkossági gondolat, betegnapok száma, kórházban töltött napok száma) közötti összefüggéseket.

Módszerek. SPSS 17.0 programmal, a családi állapot kategóriákban a vizsgált egészségi állapot mutatók összehasonlítására többváltozós varianciaanalízist végeztünk General Linear Modellben, 95%-os konfidencia-intervallummal. Adatainkat kontrolláltuk életkorra, végzettségre, nemre.

Eredmények. A rossz házasságban élők depressziósabbak, jobban szoronganak, magasabb a társas stressz-szintjük még az elváltaknál is, alacsonyabb a jóllét pontszámuk, és gyakrabban fordul elő körükben az öngyilkossági gondolat. A rossz házasságban élők 11,1%-a, az elváltak 9,8%-a, az élettársi kapcsolatban élők 7,7%-a, még a jó házasságban élőknek csak 4%-a gondolt az elmúlt időszakban öngyilkosságra. Az elváltak és a rossz házasságban élők szignifikánsan gyakrabban voltak betegek az elmúlt évben (átlag 27,36 és 19,31 nap), mint az élettársi kapcsolatban élők (13,4) és a jó házasságban élők (15,82). Az elváltak szignifikánsan több napot töltöttek kórházban (átlag 4,02), mint az élettársi kapcsolatban (1,66), vagy a jó házasságban élők (2,09), és ugyan nem szignifikáns mértékben, de a rossz házasságban élőkénél is (2,53).

Következtetés: a jó házasság egészségvédő, viszont a válással járó, valamint a rossz házasságot kísérő krónikus stressz aláássa az egészséget.

„Találkoztam boldog öregekkel”. Egészségfejlesztés időskorban

Barabás Katalin

Szegedi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Szeged

Az idős korosztály létszámának növekedése a leggyorsabb ütemű a többi korosztályhoz képest. Ez a demográfiai tendencia a fejlett országokra, de különösképpen a hazai demográfiai helyzetünkre jellemző.

A 60 év feletti népesség jó egészségi állapotának biztosítása humanisztikus, de gazdasági érdek is. Ennek a kihívásnak szeretne megfelelni a WHO „Aktív öregkor” programja. A dokumentum világosan megfogalmazza az időskori egészségfejlesztés sarokpontjait; ezek az alábbiak:

- közösségi alapú megközelítés,
- a kulturális hatások jelentőségének, valamint
- a nemek közötti különbségek fontosságának figyelembevétele,
- a generációk közötti kapcsolat erősítése,
- az etikai megalapozottság.

Előadásomban egy dél-alföldi településen, Algyőn megvalósított, idős emberekkel végzett egészségfejlesztő munkámat mutatom be összevetve a hivatalos egészségfejlesztési alapelvekkel. Fő célom az ott élő – átlag 30 fős populáció – 70 évnél idősebb parasztemberek fizikai és mentális jólétének biztosítása volt. A vérnyomás ellenőrzése, az esetleges panaszok kezelése és az egészségnevelő előadások mellett közösségi, művészeti, spirituális, programok tervezése és megvalósítása is része volt a komplex egészségfejlesztő programomnak, amelynek elméleti alapját a szalutogenetikus modell adta.

Előadásom harmadik részében azokat a kérdéseket vetem fel, amelyek az „új idős generáció”, a hatvan évhez közeledő „Ratkó-generáció” sajátosságaiból fog következni.

A lelki propiocepció elvesztése

Bánfalvi Attila

Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, NK, Magatartástudományi Intézet, Egészségügyi Humán Tudományok Tanszék

A propiocepcióról van szó, amelyet hatodik érzéknek is neveznek. Tudatos lényünk számára észrevehetetlenül tartja testünket egyensúlyban, tartásunkat és mozgásunkat rendezetten és ellenőrzötten. A tudatos kontrollon kívül zajlik, nyomon követi és ellenőrzi a test részeinek összjátékát. Azt jelenti, hogy valaki pontosan érzi a végtagjait, hol vannak, éppen mit csinálnak, érzi a testtartását, uralja a testét.

A lelki propiocepció elvesztése kultúránk általános jelensége... Többé-kevésbé mindenkit érint, aki a kortárs nyugati kultúra lakója. Mindenki használja az *én*-t azzal az érzülettel, hogy a személyes névmás valóságos létezőt nevez meg. Ám mégis egyre nehezebb racionális argumentációt állítani az *én* mögé. Bizonytalanság árnyékolja: kontúrjai elmosódottak, kétségek és szorongások rohanják meg, melyek a tőle való meneküléshez, az „önfeledtség” vágyához vezetnek. Mint a mesterségesen altatott súlyos beteg, ez az *én* is annyira sérült, hogy talán jobb lenne, ha nem lenne tudatában önmagának. Ugyanakkor az „önfeledtséget” célzó menekülések éppen csak meg-megszakíthatják azt a már-már kényszeres reflexióra törekvést, amely a szelfet kísérli meg egyben tartani vagy darabjaiból legalább ideiglenesen összeállítani. Önmagunk állandó keresése valójában arra az érzületre utal, hogy az *én* által jelölt létező elhomályosult.

Primér fejfájós betegek pszichoterápiájának tervezése tesztadatok alapján

Berghammer Rita¹, Zsombók Terézia²

¹Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

²Semmelweis Egyetem, Neurológiai Klinika, Budapest

Célkitűzések. Mindkét szerző évtizedek óta kezeli a primér fejfájós betegeket. Migrénes és tenziós fejfájós betegek szorongásának és depresszív szindrómájának háttérében szemléletünk és tapasztalataink alapján a diszfunkcionális attitűdöket tételezzük fel. Mindezeknek az életminőséggel való összefüggését és a pszichoterápia megtervezését mutatjuk be.

Módszerek. A Taylor-féle manifeszt szorongásskálát, a Beck-féle depresszió-kérdőívet, a Vitális kimerültség kérdőívet, a Diszfunkcionális attitűd skálát és az általunk lefordított és adaptált fejfájáspecifikus életminőség-kérdőívet vettük fel 87 (40 migrénes és 47 tenziós fejfájós) beteggel, akik pszichoterápiára kerültek.

Eredmények. A diszfunkcionális attitűdök közül betegeinkre elsősorban a Jogos elvárások és az Omnipotencia volt jellemző. Megtaláltuk a szorongásnak és a perfekcionizmus attitűdjének életminőséget rontó hatását. Az életkor előrehaladásával erősödnek a diszfunkcionális attitűdök, a betegségtörténet hosszabbodásával pedig fokozódik a Szeretettség-igény attitűdje és az Omnipotencia attitűdje.

Következtetés. A betegeinknél talált emelkedett (nem extrém magas) szorongásszint és enyhe (nem súlyos) depresszív szindróma megengedi, hogy anxiolitikumok és antidepresszívumok nélkül, pszichoterápiás beavatkozásokkal enyhítsük ezeket. A kimutatott diszfunkcionális attitűdök és a tüneti kép alapján tervezhetjük meg stratégiaileg és módszertanilag a pszichoterápiát. Konkrét

javaslatokat teszünk a különböző relaxációs, imaginációs és kognitív terápiás technikák sajátos alkalmazására primér fejfájós betegeknek.

A jó családi működés érzékelése és az átkeretezés. Autista családtagot gondozó szülők vizsgálata

Bognár Virág

Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

A kutatás célja az autista gyermeket gondozó családok jó működési egyensúlyának esélyét meghatározó szülői, családi és háztartási tényezők, különösen a szülőség értelmezésének vizsgálata.

Módszer: 20 szülővel készített félig strukturált interjú tematikus elemzése, valamint vizsgálat az Autisták Országos Szövetsége (AOSZ) gondozó szülő tagjaival családonként (N=226). Függő változó: a családi működést mérő kétértékű változó, amely egyaránt vonatkozik a családon belüli kommunikációra, az érzelmi légkörre és a döntésekre a gondozó szülő értékelése alapján (Family Assessment Device 7., összefoglaló alsóskálája alapján képzett). Magyarázó tényezők: szülő autizmus észlelése, szülői problémaközpontú megküzdés, szülői depresszió, háztartás anyagi krízise az előző évben, szülőség átkeretezése, családi hálózat, kapott társas támogatás, családi és szülői időhasználat.

Eredmények. A szülőinterjúk tematikus elemzése során az egyik téma a családi összetartozás erősödése. A kvantitatív vizsgálatban szintén jó családi egyensúlyról számolt be a szülők többsége (65,7%, N=216).

A szülő által érzékelt, jó családi működési egyensúly esélyét jelentősebb mértékben meghatározó tényezők az összes bevont ismérv kontroll alatt tartása mellett (N=184): szülő problémaközpontú megküzdése ($\text{Exp}(B)=1,128$), háztartás anyagi krízise az előző évben ($\text{Exp}(B)=2,290$), szülőség redefiníciója ($\text{Exp}(B)=1,539$), családi és szülői időhasználat ($\text{Exp}(B)=1,476$).

Következtetések. A keresztmetszeti vizsgálat alapján a jó családi működéssel együtt járó tényezőket térképeztük fel. Több eddigi kutatás és megfigyelés által dokumentált tény, melyet megerősített a jelen vizsgálat is relatíve nagyobb mintán és a családok többségére vonatkozóan: a fogyatékkal élő családtagot gondozó, sikeresen adaptálódó családok saját erejükből, különböző erőfeszítésekkel igyekeznek biztosítani a jó családi légkört, és a lelki vagy anyagi krízishelyzet esetén fennállhat ez a helyzet. Ugyanakkor lényeges tényező többek mellett, hogy a család sokszor a környezettől függetlenül, mások véleményének figyelmen kívül hagyásával törekszik az autizmussal élő családtag minél jobb megértésére, a családi egyensúly megtartására.

A pszichoterápiás szemlélet érvényesítésének lehetőségei az orvoscépzésben

Bugán Antal

Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, NK, Magatartástudományi Intézet, Debrecen

Az utóbbi évtizedekben egyre manifesztebben jelenik meg a lélektani tényezők tudatosabb kezelésének igénye az orvoslásban az egyéni ellátás szintjétől a gyógyító közösségeken át a betegségek megelőzéséig, népegészségügyi stratégiák megfogalmazásáig. A megvalósulás alapvető feltétele a pszichológiai kultúra fejlődése, fejlesztése az orvoscépzésben és továbbképzésben. A megnyugtató ismereti-szemléleti

alapot azonban még elmaradnak azokhoz a tudományos kutatásokban is bizonyított igényekhez képest, amelyek a lélektani tényező fontosságát hangsúlyozzák az orvoslásban.

Az orvos–beteg kapcsolat összetett jelenségvilágának lélektani vonatkozásairól relatíve kevés feltárt ismerettel rendelkezünk. Kezelésében döntően nem tudatos modellkövetés érvényesül a pályaválasztás motivációit meghatározó élményektől kezdve a pályaszocializációs élménymodalitásokon át az egészségügy szervezeti-társadalmi helyzetéig. Az orvosi pszichológia oktatása az orvos–beteg kapcsolat jelenségének tudatosabb kezeléséhez kíván hozzájárulni, annak lényegét tudatosítani. A kiválasztott ismeretanyag, a képzési formák mennyire közelíthetik meg ezt az összetett jelenséget, melyek azok a determináló tényezők, amelyekre reflektál? Tételes ismeretek, az orvosjelöltek személyes sémái, az egyetem természettudományos, szakértői modellje és az ebben megjelenő tekintélyelvű hierarchia élménye stb.? Mindezek a kérdések milyen módon befolyásolhatják az orvosi pszichológia oktatásának helyzetét, integráltságát, értékét a képzésben, szemléletének megjelenését a gyakorlatban? Az oktatás tartalmi és módszertani jellemzői mennyire illeszked(het)nek az orvosképzés jelenlegi gyakorlatához? Az előadás a pszichoterápiás kapcsolat paradigmái mentén próbálja áttekinteni a jelzett kérdéseket, az orvosi pszichológia oktatásának specifikus kérdéseit, kritikus pontjait.

Nők és férfiak bevonódási különbségei a gyógyító kapcsolatban. Az egészségi állapottal való összefüggések és a kutatás dilemmái

Csabai Márta Bálint Katalin², Fülöp Emőke³

Szegedi Tudományegyetem, Pszichológiai Intézet, Szeged

²MTA Pszichológiai Kutatóintézet

³Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar

A hazai és nemzetközi szakirodalomban is egyre több tanulmány hívja fel a figyelmet arra, hogy a gyógyító szakemberek közül a nők – elsősorban az orvosnők – fizikai és mentális egészségmutatói rosszabbak, mint a diplomás kontrollcsoportokéi. Ezt eddig főként a szerepkonfliktusokkal és a munkából eredő különféle stresszekkel hozták összefüggésbe, de nem vizsgálták specifikusan a kérdés gyógyító kapcsolattal való lehetséges összefüggéseit. Számos kutatási eredmény szól amellett, hogy a terápiás kapcsolatban a nők magasabb bevonódással, nagyobb empátiás készséggel és aktívabb támogató attitűddel vannak jelen. Bár alapkutatási adatok igazolják, hogy a nagyobb érzelmi bevonódás a kiégés egyik rizikófaktora a segítő szakmákban, a gyógyító kapcsolat belső szerkezete, az interakciók élménymegélése, illetve a szakember neve szerint ezt még kevésbé vizsgálták. Hasonlóképp feltáratlan, hogy hogyan reprezentálják a gyógyító kapcsolatot férfi és női szakemberek. Az előadás a legújabb szakirodalmi eredmények tükrében a kérdéskör kutatásának főbb dilemmáit mutatja be, továbbá felvillant néhány, a szerző és munkatársai által kifejlesztett technikával, a terápiás élménymegélés elemzésére szolgáló filmes projektív teszt módszerrel kapott eredményt is.

A fáradtság akut és krónikus természete

Csathó Árpád¹, Darnai Gergely²

¹Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Pécs

²Pécsi Tudományegyetem, BTK, Pécs

A fáradtság mindennapjaink része, és egyben egy olyan neuronális alapjelenség, amelynek tanulmányozása a legalapvetőbb idegrendszeri folyamatok, és számos mentális probléma megértéséhez vihet közelebb. Az előadás célja egy átfogó kísérletsorozat bemutatása, amely egyszerű vizuális ingerek és összetettebb, mindennapokra jellemzőbb ingerek észlelésével összefüggésben is tesztelte a mentális fáradtság hatását. Az akut mentális fáradtság és a számos mentális betegséget érintő krónikus fáradtság szubjektíven átélt hatása hasonló, de a két fáradtság-jelenség idegrendszeri háttere sok szempontból eltérő is. Az előadás a legfontosabb hasonlóságokat és különbségeket is bemutatja a krónikus és akut fáradtság-jelenségek jellemzői között. Az egyes fáradtságot tesztelő pszichofizikai, pszichofiziológiai és kérdőíves technikák hatékonyságának eredményessége is hangsúlyos szerepet kap az előadásban.

A reprodukciós zavarral küzdő párok párkapcsolati dinamikájának és életminőségi mutatóinak áttekintése

Cserepes Réka Eszter

Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, NK, Magatartástudományi Intézet, Debrecen

Előadásomat szakirodalmi összegzésnek szánom, melyben a reprodukciós zavarral (meddőséggel) küzdő párokról készült pszichológiai változókat vizsgáló tanulmányok eredményeit tekintem át. A reprodukciós zavar okozta stressz következményei – főként depresszív és szorongásos zavarok létrejötte – mellett a zavarral küzdő nők és férfiak önértékelése, személyiségjellemzők, gyermekvállalással kapcsolatos motívumok kerülnek az előadás főbb témái közé. Külön figyelmet szentelek a párkapcsolati jellemzők, a szexualitás megélésével kapcsolatos attitűdök bemutatására, illetve a zavarral való megküzdésben főbb szerepet játszó coping mechanizmusok felvázolására.

Stresszkezelés az orvosképzésben

Cserhádi Zoltán, Stauder Adrienne, Konkoly Thege Barna

Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

Az orvosi egyetem által nyújtott elméleti és gyakorlati ismeretek mellett a hallgatóknak kevesebb lehetőségük van olyan készségek elsajátítására, amelyek segítséget nyújtanak a hivatásszemélyiség fejlődéséhez, szakmai identitásuk megalapozásához. Már az orvosi egyetem is jelentős kihívásokkal jár a leendő orvosok számára. A tananyag mennyisége, a szakma felelősségének megtapasztalása, a vizsgaidőszakok szükségessé teszik a megfelelő stresszkezelő készségek kifejlesztését. A stressz és a stresszkezelés mechanizmusainak ismerete később az egészségügyi ellátásban is hasznosítható.

A Semmelweis Egyetemen „A stresszkezelés elmélete és gyakorlata” című szabadon választható kurzus keretében három év alatt összesen 115 hallgató ismerkedhetett meg a stresszkezelés hatékony módszereivel. A képzés kiscsoportos formában zajlik,

tematikája felhasználja a Williams Életképességek Program elemeit, a gyakorlatok a hallgatók által hozott személyes példák feldolgozására épülnek. A kurzusok végén a hallgatóktól írásos visszajelzést kértünk, amelyet felhasználtunk a tárgy fejlesztésére. A kurzusra való jelentkezésben a hallgatókat elsősorban a kíváncsiság, a személyes hatékonyság növelése és az iskolai, tanulási nehézségek motiválták. Legfontosabb stresszforrásként az egyetemet jelölték meg, ezt követte a jövővel kapcsolatos bizonytalanság és szülőikkel/családdal kapcsolatos stressz. A kurzuson bemutatott képességek közül a gondolatok és érzelmek tudatosítását, a relaxációt, az empátia alkalmazását és az önérvényesítő technikákat ítélték leginkább hasznosíthatónak. A visszajelzésekben a hallgatók kiemelték, hogy a tananyagon túl az emberek közötti hasonlóságok és különbségek megtapasztalása jelentett nagy hozadékot számukra.

Miért éppen orvosi? Felmérés az orvostanhallgatók pályaválasztási motivációiról

Cserhádi Zoltán^{1,2}, Susánszky Éva¹

¹Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

²Semmelweis Egyetem Karrierközpont, Budapest

Miközben a hazai egészségügy egyik legaktuálisabb problémája az emberi erőforrás krízis, az orvostudományi szakok jelenleg is népszerűek a pályaválasztók körében. Felmérésünkkel az általános orvosi szakot választó elsőéves hallgatók háttéréről, pályaválasztási motivációiról, elvárásairól és terveiről kívántunk képet kapni. Kérdőívünket a Semmelweis Egyetem Általános Orvostudományi Karának 202 elsőéves hallgatója töltötte ki az egyetem megkezdésének első két hetében.

A válaszadók 83%-a első jelentkezésre nyert felvételt, a hallgatók háromnegyede a felvételi évében érettségizett. A pályaválasztás motivációjában a segíteni vágyás, az orvosi pálya hivatás jellege, a színvonalas képzés, a biológia és természettudományok szeretete és az emberekkel való foglalkozás a legmagasabbra értékelt tényezők. Az orvosi pálya iránti érdeklődés a válaszadók felénél már 14 éves életkor előtt megjelent, 30%-uk nyilatkozott úgy, hogy 14 éves koráig el is döntötte, hogy az orvosi pályát választja. Az egyetemtől a megfelelő elméleti tudás, a gyakorlati készségek, a manuális készségek, az önálló, aktív problémamegoldás, és a kommunikációs készségek átadását várják el a hallgatók leginkább.

A választható szakirányok tekintetében az egyetem kezdetén a sebészet, a belgyógyászat és a gyermekgyógyászat iránt a legnagyobb az érdeklődés. A válaszadók 76%-a nyilatkozott úgy, hogy az egyetem után tervez külföldi munkavállalást.

Az orvosi hivatásszemélyiség alakulásának társaslélektani meghatározói

Csörsz Ilona
Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, NK,
Magatartástudományi Intézet, Debrecen

Bevezetés. Az interperszonális professzionalizáció történéssorában a betegektől, a kórházi személyzettől, a családtagoktól, a laikusoktól kapott visszajelzések jelentősen meghatározzák a szakmai identitás alakulását. Kiemelten fontos itt a páciensekkel való első találkozás és annak hivatásszemélyiség formáló ereje.

Célkitűzések: az interperszonális professzionalizáció történéssorában (I. évtől VI. évig) hogyan változik az orvostanhallgató beteg emberről kialakított belső képe?

Módszerek. Az imaginációs vizsgálatban 62 debreceni orvostanhallgató vett részt. (23 fő I. éves, 22 fő III. éves és 17 fő VI. éves).

Anyagfeldolgozás módszere: Rorschach-próba jelölési rendszere (V. oszlop jelei). Új jelek is bevezetésre kerültek: én-prezencia, érzés-émlék, halál-asszociáció.

Eredmények és következtetések: Az imaginált beteggel való problémák három téma köré csoportosulnak:

- Az intimitástól, a testi kontaktustól való félelem (különösen I. éven) felerősödött, feldolgozatlan halálfélelem (halál-asszociációs válaszok száma szignifikánsan több III. éven).
- Kompetencia problémák és ebből eredő frusztráció (különösen VI. éven): „kapunyitási” pánik.
- Az intenció válaszok szignifikánsan gyakoribbak, az empátiakészség növekedése figyelhető meg az orvostanhallgató-beteg kapcsolatban.

A lakóhely jelentősége a serdülőkori rizikómagatartások gyakoriságában és az azokat befolyásoló családi védőfaktorok szerepében

Dékány Katalin¹, Balázs Máté Ádám^{1,2}, Pikó Bettina¹

¹Szegedi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Szeged

²Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, ÁOK, Debrecen

Egyre több tanulmány emeli ki a lakóhely magatartásformáló szerepét, illetve a lakóhelyhez kötődő társas kapcsolatok jelentőségét. Ezen tényezők hatást gyakorolhatnak a serdülőkori rizikómagatartások kialakulására.

Kutatásunkban (N=290; 14-20 éves, átlagéletkor: 16,76 év, SD=1,46; 47,2% fiú és 52,8% lány) a 2008-as Szegedi Ifjúságkutatás adatait hasonlítottuk össze egy Békés megyei kisvárosban, Dévaványán végzett hasonló felmérés eredményeivel. Jelenlegi célunk a szerfogyasztások és a szexuális magatartások háromhavi prevalenciájának összehasonlítása a két városban, és az azokra hatást gyakoroló családi védőfaktorok vizsgálata. Az egyes rizikómagatartások (dohányzás, alkoholfogyasztás, nagyivászat, marihuána fogyasztás és szexuális aktivitás) és a családi védőfaktorok közötti összefüggések feltárására stepwise regresszióanalízist, a prevalenciaértékek bemutatásához kereszt táblát alkalmaztunk. Az adatfeldolgozáshoz SPSS MS 15,0 statisztikai programot használtunk.

A két város eltérő adottságai miatt a szerfogyasztás egyes aspektusait vizsgálva különbségeket találunk azok között. A kisvárosi fiatalok esetében a dohányzás és a korai szexuális aktivitás, míg a nagyvárosi fiatalok körében a drogfogyasztás jelent meg nagyobb gyakorisággal. A regresszióanalízis során a szülői kontroll univerzális védőfaktornak bizonyult. A szegedi fiatalok esetében a szülői kontroll, illetve a szociális támogatás az apától mutatkozott szignifikáns védőfaktornak. A dévaványaiak esetén viszont a szülői kontroll mellett a közös családi vacsorák, a problémák megbeszélése a szülőkkel, a családi értékrend elfogadása és a szociális támogatás az anyától jelent meg jelentős védelemként. A lakóhely nagyon fontos befolyásoló tényező különböző problémaviselkedések illetve az azokra ható családi védőfaktorok szempontjából is. Ezért is szükséges külön hangsúlyt fektetni rá az egészség- és rizikómagatartások vizsgálata során, illetve a szabadidős és prevenciós programok kidolgozásakor.

A depresszió előfordulásának gyakorisága egy hátrányos helyzetű kistérség asztmás betegeinek körében

Doroginé Pető Edit, Kuritárné Szabó Ildikó

Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, NK, Magatartástudományi Intézet, Debrecen

Bevezetés, célkitűzések. A súlyos krónikus betegségek növelik a mentális zavarok, elsősorban a depresszió és a szorongásos zavarok gyakoriságát. A jelen kutatás egy hátrányos helyzetű kistérség asztmás betegeinek körében előforduló depresszió gyakoriságát mutatja be, valamint a depresszió és a betegségteher közötti kapcsolatot vizsgálja.

Minta: 56 fő orvosi kezelés alatt álló asztmás beteg, életkor: 18-75 év, átlag: 47,67 év, betegségben töltött évek: 2-40 év.

Módszerek: Beck Depresszió Kérdőív a depresszió mérésére, Betegségteher-Index Kérdőív a szubjektív betegségteher mérésére 13 életterületen.

Eredmények. Az asztmás betegek körében igen gyakori a depresszió előfordulása. Legalább enyhe depresszió a betegek 75%-ánál, közepes vagy súlyos depresszió a betegek 50%-ánál fordul elő. A depresszió fennállása súlyos szubjektív betegségteher érzéssel jár együtt, az életkor és a betegség időtartamának depresszióra gyakorolt hatása nem igazolódott. Az asztma enyhe-közepes mértékben valamennyi mért életterületen nehezíti az életvitelt. Kiemelkedően nagymértékben a betegek aktív pihenése, munkavégző képessége, anyagi helyzete és egészségi állapota érintett.

Megbeszélés. A depresszió tünetek gyakorisága a mintában jelentős mértékben meghaladja a World Mental Health Survey-ben felmért 17 ország asztmás betegeinél mért depresszió előfordulási gyakoriságot. Módszertani eltérések mellett a minta sajátosságai (hátrányos helyzetű kistérség) is szerepet játszhatnak a depresszió tünetek gyakori előfordulásában. Sürgető feladat az asztmához társuló depresszió felismerése és kezelése. Az asztmához társult kezeletlen depresszió rontja az életminőséget, hatást gyakorol a tünetek percepciójára, befolyásolja a tünetekre adott választ, szerepet játszik a tünetek fellángolásában, rontja a kezeléssel való együttműködést és gyakoribb kórházi kezelést tesz szükségessé.

A Dél-alföldi Régió lakosságának szűrővizsgálatokkal kapcsolatos egészségmagatartása

Erdős Csaba, Molnár Regina, Paulik Edit, Müller Anna, Nagymajtényi László

Szegedi Tudományegyetem, ÁOK, Népegészségtani Intézet, Szeged

A daganatos megbetegedések súlyos népegészségügyi problémát jelentenek hazánkban, ugyanakkor a magyar lakosságnak a prevencióban részt vevő aránya jelentősen elmarad az uniós átlaghoz képest. A daganatos morbiditás és mortalitás a népegészségügyi vonatkozásokon túl jelentős társadalmi és anyagi terhet is jelent, mely a megelőzésben való nagyobb aktivitás révén jelentősen csökkenthető lenne. Vizsgálatunkkal a célkitűzésünk azon szociodemográfiai háttértényezők feltárása volt, amelyek a lakosság egészségmagatartását, s ezáltal a szűrővizsgálatokon való részvételt befolyásolják.

A felmérés a Dél-alföldi Régió három megyéjében, 2010-ben anonim kérdőíves formában történt; az elemzett csoportokba nőknél a 25-64, férfiaknál pedig a 45-64 év közötti korosztály került. Az értékelhető kérdőívek száma 590 volt. Az előadásban a

komplex vizsgálatból a nők és férfiak közötti, a szűrővizsgálatokkal kapcsolatos attitűdkülönbségeket ismertetjük.

A férfiak aktivitása az orvoshoz fordulás tekintetében elmarad a nőkéétől; míg a nők 84,9%-a vett részt valamilyen szűrésen, addig a férfiak esetében ez a szám csak 34,1%. Megállapítást nyert az is, hogy a részvétel vonatkozásában más-más háttértényezők befolyásolják a két nem attitűdjét. A nemek szerinti, specifikus szűréseken való részvételt vizsgálva, a nők nagyobb arányban vettek részt a mammográfiás és méhnyakszűrésen, mint a férfiak a prosztataszűrésen (84,9%, illetve 33,3%). A motiváció vizsgálata során kiderült, hogy azok a férfiak, akik családjában már előfordult daganatos megbetegedés, nagyobb arányban jelentek meg szűrővizsgálatokon. A nők esetében az egyedülállókhöz képest a házasság, valamint élettársi kapcsolatban élők nagyobb részvételi aktivitást mutattak.

A férfiak és nők közti attitűd különbségek okainak ismerete lehetővé teheti a nemek szerinti kampányokban az adott populáció figyelmének szűrővizsgálatokra való eredményesebb felkeltését.

„Ha lenne még időm...”

Édes Tünde

Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Onkoterápiás Intézet, Pécs

A daganatos beteg és a családi életciklus szerepe a betegséghez való alkalmazkodásban a megküzdés. Az érzelmeiket kifejező, küzdő szellemű és tagadó stratégiák, a betegség különböző fázisaiban más- más szerepet rónak betegre, kísérőre, családtagra.

A terminális állapotú beteg és kísérői az életszemlélet alakításában a szorongás legyőzése, a félelem és a segítségnyújtás lehetőségeit adják.

A betegség körüli helyzetben gyakran konfliktus tárgyát képezi, hogyan kezeljék azt, milyen mértékben beszéljenek róla, családon belül és családon kívül. A sztereotip magatartásminták nem adnak elég teret, mégis támpontul szolgálnak az egész család megértésének, a társas támogatás elfogadásának és hatékonyságának növelésére.

Jelen munkámban a terminális állapotú betegek és hozzátartozóik érzelmi reakciómódjaira (elvárás, követelés, szeretet, magány) koncentrálok. A megelőlegezett gyász szubjektív, egyéni megélésére a felkészülés, felkészítés biztosítja a békességet, a megnyugvást és az elköszönés nyitottságát.

Belemerülés egy idegen kultúrába – kultúraközi kommunikáció a PTE Általános Orvostudományi Karán

Faubl Nóra

Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Pécs

Célkitűzés. A vizsgálat célja annak feltárása, hogy a Magyarországra jelentkező német orvostanhallgatók miként reagálnak a szinte teljesen ismeretlen kulturális környezetre, illetve interkulturális kompetenciájuk miként alakul kis és fejlődik az új környezet hatására.

Módszerek. A 2009. szeptemberében megkezdett vizsgálat keretében a német nyelvű képzés orvostanhallgatóinak körében eddig négy alkalommal végeztem kérdőíves vizsgálatot. Az első három alkalommal a kérdőívek nyitott kérdéseket tartalmaztak annak érdekében, hogy a kutatás számára a releváns kérdések köre jobban meghatározhatóvá váljon. Az utolsó, negyedik kérdőív esetében a korábbi

nyitott kérdéseket zárttá alakítottam, a korábbi kérdőívek tapasztalataira támaszkodva. A kutatás eredményeinek alátámasztása érdekében a vizsgálatot a 2010-ben Magyarországra érkező német orvostanhallgatók körében megismétlem. A kérdőíves kutatást az eredmények jobb és alaposabb értelmezhetősége érdekében – a résztvevő megfigyelés módszere mellett – félig strukturált mélyinterjúkkal egészítettem ki, mely körbe, mintegy kontrollcsoportként a több éve Magyarországon tartózkodó német hallgatókat is belevontam.

Eredmények, következtetések. A kérdőíves vizsgálat kérdéseire adott válaszok alapján viszonylag egyértelműen látható, hogy a német hallgatókat a magyarországi tartózkodást illetően elsősorban az egyetemi tanulmányok megkezdésének lehetősége motiválja, valamint, hogy nagy részük korábbi külföldi tapasztalatokkal érkezik Magyarországra, így a kezdeti nehézségek összességében nem érintik őket különösen negatívan. Az egy, illetve két év eltelte után kitöltött kérdőívek válaszaiból kiderül, mely hallgatók körében tapasztalható elmozdulás az etnorelativitás kialakulásának irányába, s mely hallgatók álltak meg adott esetben az etnocentrikus fázis egyes állomásain, melynek oka többnyire az elsődleges motivációs célra történő határozott fókuszálásban, illetve tartózkodás időbeli korlátozottságában keresendő. A résztvevő megfigyelés, valamint a – felsőbb éves hallgatók körében is készített – mélyinterjúk szintén ezeket a következtetéseket támasztják alá. A 2009-ben megkezdett és 2010 óta kutatócsoport keretében folytatott követéses vizsgálat hosszú távú célja, hogy a Magyarországra érkező külföldi egyetemi hallgatók körében részletesen feltárja az interkulturális kompetencia kialakulásának és fejlődésének motívumrendszerét.

Idősek a modern társadalomban

Füzesi Zsuzsanna¹, Lampek Kinga²

¹Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Pécs

²Pécsi Tudományegyetem, Egészségtudományi Kar, Egészségfejlesztési Tanszék, Pécs

Öröm-e az élettartam meghosszabbodása? Ha igen, kinek? Az egyéneknek, a közösségeknek, a társadalmaknak?

Az időskor gyakran az emberi élet hanyatló, kiszolgáltatott periódusaként jelenik meg mind a tudományos szakirodalomban, mind a médiában. Az idősödő társadalmakról azonban a domináns sztereotípiák mellett új fogalmak jelentek meg: passzivitás helyett aktív öregedés, beletörődés helyett adaptáció, sikeres öregedés stb.

A mai hatvanasok szokásai, életfelfogása lényegesen módosult az elmúlt másfél évtizedben és az idős korúak ma másként gondolkoznak életükről, más szolgáltatásokat vesznek igénybe, mint korábban. A Silver Age, a Gray Panthers korosztály helyet és figyelmet kér a közösségek, a társadalmak életében annak érdekében, hogy az idősek pozitív önképét, identitását is erősítse, rávilágítva annak lehetőségére, hogy az időskor tudatos megélése gazdag, eseménydús életciklust is eredményezhet.

A léleköröm viszontagságai – hajótörés a Boldogok Szigetén

Gajdos Ágoston

Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, ÁOK, Debrecen

A társadalmi szerveződés folyamatát tekintve felfigyelhetünk arra, hogy egy általában stabilnak tűnő, ideológiailag alátámasztott korszakot rendszerint követ egy identitásválság gyorsan zajló, heves forradalma, mely újjászüli a régit, vagy megteremti a feltételeit egy újabb társadalmi paradigma megmozdulásának. Míg a korábbi „fordulatok” rendszerint elfogadható társadalmi konszolidációhoz vezettek, addig ma egy célpontjait vesztett, összefüggő ideológiai mátrix nélküli világkép köztudata uralkodott el. Az elmúlt száz év szokatlan technikai, medicinális és kultúrforradalmi riasztó exponencialitáshoz vezettek és korunk jelszava eyértelműen a fejlődés lett. Felmerül a kérdés, hogy mi történik, amikor az anyagi fejlődés többé nem elégíti ki a következményesen megnövekedett fogyasztói igényeket, hanem a produktivitás kényszere a külső térből a belsőbe vándorol át és az egyén individuális problémájává válik? E kérdés kontextusában próbálom megvizsgálni a boldogságkereső magatartás XXI. századi viszontagságait, rávilágítva egy eszme – a boldogság, mint elérendő cél – elterjedésének mozzanataira. Lehet-e értelmes cél a boldogság, ha tudjuk, hogy nem fogyasztható, sőt szavatossága bizonytalan? Miért boldogtalanok ma a boldogok? Partot érhet-e a társadalom egy olyan hajótörés után, melynek során a legénység megrettenve veszi tudomásul, hogy a hajóval együtt elsüllyedt a célba vett sziget?

A kapcsolati háló szerepéről: kockázati magatartásformák oki elemzése

Gergely Seuss Szilvia¹, Nistor Mihaela¹, Molnár Péter²

¹Debreceni Egyetem, Humán Tudományok Doktori Iskola

²Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, NK, Magatartástudományi Intézet, Debrecen

Munkánk célja a fiatalok körében aggasztóan terjedő és egyre fiatalabb korosztályt, azon belül fiúkat és lányokat egyaránt érintő dohányzás oki elemzése. A serdülőkorú fiatalok immár népegészségügyi gondná növekedett egészségkárosító magatartásformái új szemléletének igényét és egyben lehetőségét jelzik az utóbbi évek evolúciós pszichológiai, fejlődés lélektani és szociálpszichológiai elemzései (Molnár és Nagy, 1997, Nagy és Molnár, 2004, Molnár, Nemes, Nagy, 2010), valamint Pikó Bettina kiemelkedő, jelentős kutatásai.

Vizsgálataink eredményével az intervenciók programok finom illesztésére kívánunk javaslatokat tenni, a jellegzetesen problematikus eredményesség javulását kívánjuk ezzel elérni. Vizsgáljuk a korai anya-gyermek kötődés minőségére való fiatalkori visszaemlékezés és a dohányzás, mint az örömszerzés alternatív módja - esetleges összefüggéseit.

14-16 éves lányok és fiúk, valamint 17-19 éves lányok és fiúk részvételével fókusz csoportokban elemeztük a dohányzási szokásokat. Feltártuk a család dohányzással kapcsolatos attitűdjét. Analizáltuk a serdülők dohányzással kapcsolatos véleményét. Létrehoztunk tanárok és szülők részvételével is fókusz csoportokat, valamint vegyes csoportot is. A fókusz csoport beszélgetéseket magnóra rögzítettük, az analízist ezek alapján készítettük el.

A „Szülői bánásmód” kérdőív (PBI) magyar változatát (Tóth Ildikó és Gervai Judit 1999) alkalmaztuk az összefüggések tesztelésére. A kérdőíves felmérés céljára

létrehoztuk a <http://www.meditopeu.com/kerdoivek/> honlapot, amelyen a kérdőívet a résztvevők on-line, anonim módon töltötték ki. A jelszavak alapján a csoportok elkülöníthetők. Megvalósítottuk a kérdőívek kiértékelésének számítógépes lehetőségét is.

Előadásunkban bemutatjuk a fókusz csoportok elemzéséből levont következtetéseket valamint ezzel összevetve a serdülők kötődéstörténeti jellegzetességeit.

A fókuszcsoporthoz létrehozása az Európai Unió „Family and Adolescents Quit Tobacco”c. projektjének magyarországi munkája keretében valósult meg.

Egészségügyi emberi erőforrás krízis – orvosok helyzete Magyarországon **Girasek Edmond**

Semmelweis Egyetem, Egészségügyi Menedzserképző Központ, Budapest

Egész Európában, így Magyarországon is egyre komolyabb problémát okoz az egészségügyi emberi erőforrás hiánya és ennek hatásai. Előadásomban bemutatom a magyarországi egészségügyi emberi erőforrás krízishelyzetet, és az azt okozó háttértényezőket, amelyek meghatározzák az egészségügyi dolgozók helyzetét. A nemzetközi kitekintés és az elérhető statisztikai adatok mellett legfőbb forrásként az Egészségügyi Menedzserképző Központ évente megismételt kérdőíves kutatásának eredményei képezik az előadásom fő gerincét. Ebből a felmérésből pontosan látható, hogy a rezidens orvosok döntő többsége külföldi munkavállalást tervez, illetve az, hogy rendkívül rossznak ítélik mind a saját, mind az egészségügyi ellátórendszer helyzetét, és a jövőre vonatkozóan sem optimisták. A felmérésből láthatóak azok a motivációs tényezők, amelyek az elvándorlásra, illetve az esetleges itthonmaradásra ösztönzi. Ebből kirajzolódik, hogy az elvándorlást leginkább szakmai és anyagi tényezők, még az itthonmaradást leginkább érzelmi tényezők ösztönzik.

Ezek az eredmények kijelölik azokat a beavatkozási pontokat, amelyek a készülő élet pályamodell-stratégia alapját jelentik.

Kisgyermekes édesanyák és a stressz. Vallomások az anyai szerep ambivalenciájáról

Görgőy Rita

Pécsi Tudományegyetem, Illyés Gyula Főiskolai Kar, Pécs

Mélyinterjúk kutatásomban kisgyermekes édesanyák vallomásai alapján kísérletet tettem sajátos krízishelyzeteik megismerésére, ismertetésére és megértésére. Interjúim elemzésekor az anyai szerep ambivalenciáját, az anyaságot, mint természetes krízishelyzetet vizsgálom részletesen. Elsősorban a magasan kvalifikált nők helyzetét, a különböző női szerepkörökkel, illetve a család – karrier dilemmával kapcsolatos szerepkonfliktusát, az anyaság, mint identitásváltás kérdéskörét veszem górcső alá.

Tettem ezt mindenekelőtt azért, mert úgy gondolom, hogy a hazai népességfogyás megállítása, illetve a születésszám növelése; a férfiak és nők közötti esélyegyenlőség biztosítása; a fiatal párok, elsősorban a fiatal nők egészségi állapotának megőrzése illetve javítása, valamint a kistelepülések fenntarthatósága, a fiatal diplomások (nagy)városba költözésének, elvándorlásának megakadályozása érdekében a kisgyermeket nevelő szülők (elsősorban az édesanyák) szociálpolitikai,

családpolitikai, mentálhigiénés, foglalkoztatáspolitikai és oktatáspolitikai támogatásának fontosságát nem lehet eléggé hangsúlyozni.

Mélyinterjúim hiteles adalékok lehetnek a konkrét támogatás, segítségnyújtás lépéseinek kidolgozásához és megvalósításához. Előadásom végén az interjúkból kiindulva, a teljesség igénye nélkül felvázolok egy listát azokról a lehetőségekről, amelyekkel a tanulmányban szereplő élethelyzetekben lehetne segíteni az érintetteket. Az általam készített mélyinterjúk egybehangzó, hiteles tanúkként, társadalmi üzenetként foghatók fel a tekintetben, hogy az anyaságot nem szabad túlmisztifikálnunk, egyoldalúan felmagasztalnunk, hanem a tabukat eltörölve beszélnünk kell az anyai szerep ambivalenciájáról. Interjúalanyaim hangsúlyozzák, hogy amellet, hogy az anyaság nagyszerű, csodálatos dolog, és nincs hozzá fogható boldogság, ugyanakkor rendkívül „stresszes”, kimerítő, kompromisszumokat igénylő állapot is.

Kutatásom mintája nem reprezentatív, de a kvalitatív kutatási módszert alkalmazva nem is ez volt a célom, hanem a(z) (elsősorban magasán kvalifikált) kisgyermekes édesanyák stresszhelyzeteinek, problémáinak minél mélyebb, részletesebb, magukat az édesanyákat is megszólaltató elemzése. Munkám kis mintán alapszik, reményeim szerint a jövőben lehetőségem nyílik a minta, az elemzési szempontok, illetve a tárgyalt lehetséges támogatási eszközök körének bővítésére.

Gyógyítók helyzete és egészsége – kutatási áttekintés

Gyórfy Zsuzsa¹, Molnár Regina²

¹Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

²Szegedi Tudományegyetem, ÁOK, Népegészségtani Intézet, Szeged

A gyógyítók helyzetével, testi-lelki állapotával kapcsolatos vizsgálatok a magyarországi magatartástudományi kutatások fontos részévé váltak az elmúlt évtizedekben.

Célunk, hogy áttekintsük és bemutassuk az elmúlt években a gyógyítók, valamint a gyógyító hivatásra készülő helyzetével foglalkozó legfontosabb, legmeghatározóbb vizsgálatokat, kutatási irányokat és trendeket.

A hazai vizsgálatok kiindulópontjául az orvosi mortalitással és morbiditással kapcsolatos felmérések szolgálnak, ezek nyomán került a figyelem fókuszába a szomatikus és pszichés egészség részletes vizsgálata, illetve a speciális stressztényezők (szerepkonfliktus, kiégés) hatásmechanizmusainak feltárása. Mindezen kutatásokkal párhuzamosan az orvostanhallgatói pályaszocializáció, a stresszel való megküzdés, illetve a protektív- és rizikófaktorok kimutatására irányuló munkák kerültek előtérbe. A gyógyítókkal kapcsolatos kutatások áttekintésén túl célul tűztük ki azt is, hogy új szempontokat figyelembe vevő vizsgálati irányok körvonalazásával katalizáljuk a gyógyítók egészségével és helyzetével kapcsolatos további kutatómunkát.

A serdülőkori stressz, az optimizmus és a coping összefüggései

Hamvai Csaba, Pikó Bettina

Szegedi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Szeged

Számos kutatás eredménye szerint az optimizmus magasabb szintje általában az adaptívabb, aktívabb, a problémára irányuló megküzdési stílussal függ össze, míg az alacsonyabb optimizmus szint főként a passzívabb, esetleg diszfunkcionális megküzdési stílushoz kötődik inkább. Tanulmányunkban arra kerestük a választ,

hogyan vajon ugyanez a tendencia jellemzi-e a serdülőket is. Emellett vizsgáltuk az észlelt stressz gyakoriságának és a coping stílus esetleges korrelációit is.

Vizsgálatunkban 236 fő, 7-8. osztályos tanuló vett részt (lányok aránya 53,8%, átlagéletkor: 13,8 év, szórás: 0,71 év). Az Adolescent Coping Scale (Frydenberg és Lewis, 1993) skálával felmértük a minta coping faktorstruktúráját. Faktoranalízissel 4 faktort tártunk fel: aktív-produktív coping (ap), passzív-nemproduktív coping (pnp), társas coping (t), spirituális coping (sp). Az észlelt stressz gyakoriságát (str) a Perceived Stress Scale (Cohen és mtsai, 1983) segítségével, az optimizmus (opt) szintjét a Life Orientation Test (Scheier és Carver, 1985) nevű skálával mértük. A négy coping-stílus faktor, valamint az optimizmus és az észlelt stressz-szint közötti korrelációkat teszteltük. Szignifikáns pozitív ap-opt ($p=0,367$); t-opt ($p=0,192$), és negatív pnp-opt ($p=-0,421$); sp-opt ($p=-0,168$) korrelációt mértünk. Emellett szignifikáns pozitív sp-str ($p=0,408$), pnp-str ($p=0,63$), és negatív ap-str ($p=-0,245$) korrelációt kaptunk.

Úgy tűnik tehát, hogy az optimizmus magasabb szintje főként az aktívabb, problémafókuszú, vagy társas coping stílusokhoz kötődik, míg az alacsonyabb szintje a passzív, nemproduktív, vagy spirituális jellegű megküzdési technikákhoz. Emellett a gyakrabban észlelt stressz főként a passzív, nonproduktív, vagy spirituális stílushoz, míg a ritkábban észlelt stressz az aktív, produktív coping módokhoz kötődik.

A Bálint csoportmunka céljai – modern szemléletben

Harrach Andor

Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

Bálint Mihály (1896-1970) a később róla elnevezett csoport módszerének a „training cum research” nevet adta. Ez alatt az orvos-beteg-kapcsolat pszichoanalitikus jellegű vizsgálatát, az orvos speciális típusú pszichoterápiás képzését és korlátozott mértékű önismereti-személyiségi változását értette. A módszerrel kapcsolatban később megfogalmazódott az orvoslás és az orvostudomány általánosabb értelmű „pszichologizálása”, így a módszer sok országban a pszichoszomatika tudományának egyik forrása és módszere lett. A csoporttudományok fejlődése folyamán kiderült, hogy a Bálint által leírt csoportfolyamatok általános jellegűek, így vált a módszer világszerte a csoportos esetmegbeszélés, a csoport szupervízió egyik alapvető modelljévé. A módszer Bálint személyétől függetlenül egyre több területen nyert alkalmazást (pl. pedagógia, szociális munka, szervezetfejlesztés), számos technikai kiegészítést és kombinációt is alkalmaznak. A formálisan zseniálisan egyszerű, de folyamatában mélyenszántó módszer elméleti alapjai is részben újra íródtak – kiegészültek csoportelméleti, munkapszichológiai, felnőttképzési elemekkel. Ma a módszer egyik fontos alkalmazási indoklása a kiégés megelőzése.

Az előadásban saját elképzelésünket fogalmazzuk meg a módszer rendszerszemléletű alapjairól. Ezen túl leírjuk a Magyarországi Bálint Mihály Pszichoszomatikus Társaság keretében felépített csoportvezető-képzési eljárást. Ezzel összefüggésben bemutatjuk a saját fejlesztésű kérdőívet, mely a csoport céljainak elérését hivatott rögzíteni, s a hazai csoport vezetőképzés fontos eszközévé válhat.

A módszer az évtizedek folyamán nem beporosodott, mint ezt egyesek, akik a fejlődéseket nem ismerik, vélik, hanem folyamatosan illeszkedett a tudományok fejlődésébe. Nem is „egy pszichoanalitikus módszer”, hanem kifejezetten multidiszciplináris jellegű személyiségfejlesztő, szupervíziós és képzési komplex és modern eljárás. A célok eléréséhez tartósabb részvétel szükséges.

Gyógyítók lelki egészségvédelme

Hazag Anikó¹, Ádám Szilvia²

¹Eötvös József Főiskola, Baja

²Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

Bevezetés. A gyógyító munka, folyamatos lelki jelenlétet igényel, karizmát, energiát, empátiát, elkötelezettséget. Ez megterhelő mind a családos, mind az egyedülálló nők esetében.

Célkitűzések: egyedülálló nők veszélyeztetettségének vizsgálata. Szomatikus, pszichés megbetegedések előfordulásának gyakorisága.

Módszer: szakirodalmi áttekintés.

Eredmények. A legfrissebb kutatások már igazolják, hogy a funkcionálisan meddő, vagy gyermektelen nők között nagy arányban fordulnak elő depressziós és szorongásos zavarok. A terméketlenség, vagy a be nem teljesülő anyaság veszteségélményként jelenik meg az életükben, és ennek feldolgozása a gyászéhoz hasonló.

Következtetés. Kutatások azt mutatják, hogy nemcsak a házasságban élő nők veszélyeztetettebbek, hanem az egyedülálló nők is. Míg a házasságban élőkénél a munka-család közötti konfliktus okoz leginkább problémát, addig az egyedülállóknál épp a család, házastárs, gyerek hiánya a probléma forrása.

Súlyos betegeket ellátó egészségügyi dolgozók egészségvédelme

Hegedűs Katalin

Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

Bevezetés. Az elmúlt 10 évben több kutatást végeztünk a súlyos betegeket ellátók egészségi állapotával kapcsolatban abból a feltételezésből kiindulva, hogy a súlyos betegek kezelésére/gondozására vállalkozó egészségügyi szakemberek érzelmileg, intellektuálisan és fizikailag egyaránt túlterheltek. Az előadás két kutatás eredményeit mutatja be és kitér a megoldási lehetőségek ismertetésére is.

Módszerek. Mindkét kutatásunk a Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézetének Hungarostudy vizsgálatán alapult és összesen 372 egészségügyi dolgozóra (orvosokra, diplomás és középfokú végzettségű egészségügyiekre) terjedt ki – nem egészségügyi dolgozók nemre, korra és iskolai végzettségre illesztett kontrollcsoportjával összehasonlítva. A felmérések kitértek a családi és az egészségi állapot önbecslése és a betegségekre vonatkozó általános kérdések mellett a jóllétre, az életeseményekre, a társas támogatottságra, a pszichológiai állapotra, valamint az elégedettségre is.

Eredményeink azt bizonyítják, hogy a súlyos betegekkel foglalkozó egészségügyi dolgozók körében magasabb a kimerültség, a stressz-függő testi és lelki tünetekkel való együttélés, rosszabb a káros szenvedélyek aránya, és kedvezőtlenebb a szociális háló. Az adatok az ápolók esetében még rosszabbak, mint az orvosok és egyéb diplomások esetében. Az eredmények változatossága rámutat arra is, hogy a családi és a munkahelyi kapcsolatok mellett milyen szoros az összefüggés az aktuális társadalmi, gazdasági, szociális helyzet testi és lelki állapotra gyakorolt hatásaival.

Következtetés. A pszichés terhek csökkentésében a támogató rendszereknek: elsősorban a családnak és a munkahelynek van szerepe, de sokat segíthet a speciális edukáció, amely a saját mentálhigiéné ápolását célozza meg.

Test és lélek a halál közelében

Hegedűs Katalin

Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

Több mint negyven éve nyitotta meg kapuját az első modern kori hospice-ház Londonban, Dr. Cicely Saunders vezetésével. A haldokló betegek itt gyengéd, szerető gondoskodást kaptak; fájdalmaikat és egyéb – a súlyos betegséget kísérő – tüneteiket úgy csillapították, hogy utolsó heteiket, hónapjaikat szellemi képességeik, készségeik birtokában tölthették el. Ma, amikor a modern medicina eszközeivel szinte tetszés szerint elnyújtható és megrövidíthető a halál bekövetkezése, amikor élet és halál sokszor orvosi döntés eredménye, ellenkulturális mozgalomként jelenik meg a természetes halál jogát hirdető hospice. Izgalmas kihívásnak tűnik megvizsgálni, hogy ahol az egészségügyben még mindig erősen hatnak a régi tabuk és beidegződések, ahol a beteg még mindig nem tudja meg időben, mi a betegsége és így nem is tud dönteni a saját sorsáról; ahol az elhallgatások, hazugságok tovább mérgezik a haldokló beteg és a körülötte levők testét és lelkét, hogyan tud hatni az őszinte, nyílt kommunikációt képviselő hospice szellemiség.

Az előadásban bemutatom, miként történt meg a nemzetközi tapasztalatok adaptálása a hospice 1991-es magyarországi megjelenése óta, hogyan alakult a fejlődés és milyen nehézségekkel kellett és kell szembenézniük a mozgalom képviselőinek. Emellett kitérnék a személyzet szemléletének formálására és lelki egészsége megőrzésére is. Gandhi mondta: „A civilizációt aszerint fogják megítélni, hogy miként kezeli a kisebbségeket.” Van egy kisebbségi kör, a haldoklóké, amelynek előbb-utóbb mindannyian tagjai leszünk és mindannyian megérdemeljük az emberhez méltó halált...

Boldogtalan orvosok – a jelenség, az okok és a következmények

Kapocsi Erzsébet

Szegedi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Szeged

Pontosan 10 évvel ezelőtt, a British Medical Journal 2001. május 5-i szerkesztőségi cikkében tette fel Richard Smith az azóta híressé vált kérdését: „Miért olyan boldogtalanok az orvosok?” (Why are doctors so unhappy?) Mint a reakciókból kiderült, ezzel orvosok sokaságának életérzésére tapintott rá.

A téma felvetése és ezt követő elemzések olyan hatalmas visszhangot váltottak ki az orvosok között és az egészségügy más köreiben is, hogy a folyóirat egy évvel későbbi számában arra a megállapításra jutott: bár az egyes országok egészségügyi rendszereiben nagy különbségek vannak, az orvosok a világon mindenütt boldogtalanok és elégedetlenek.

Ez a megállapítás természetesen így túlságosan sommás, hiszen – mint a szerkesztőségi cikk is megállapítja – nem minden orvos boldogtalan mindig és minden körülmények között. A kérdésfelvetés mégis telitalálatnak bizonyult és mintegy magába sűrítette mindazt az elégedetlenséget, frusztrációt, csalódottságot, amit az orvosi hivatás képviselői, szinte mindenütt a világon, az utóbbi egy-két évtizedben éreznek és tapasztalnak.

Az előadás – a témával foglalkozó angol és német nyelvű szakirodalom alapján – összefoglalja a legfontosabb okokat és a helyzetből adódó következtetéseket.

Az agysérülés: neuropszichoterápiás lehetőségek az egyéntől a családig
Karádi Kázmér

Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Pécs

Az agysérülés olyan esernyő kategória, mely magába foglalja az agyi érktasztrófákat, a traumás inzultus által okozott agyszövet károsodást, valamint az agy degeneratív elváltozásait. A jelen előadásban, esetekkel is illusztrálva, a traumás agysérülés kevésbé ismert világára szeretnék ablakot nyitni. A traumás agysérülés összetett probléma, melynek rehabilitációs kezelése során elengedhetetlen a rendszerszintű szemlélet. A koponyát ért mechanikai behatás (trauma) olyan, mint a tóba dobott kő. A trauma elsősorban az agyat érinti, melynek hatása pusztító hullámokat keltve, nemcsak az ép neuronok molekuláris szerkezetére, hanem az egyéneken keresztül annak családjára és az őt körülölelő közösségre is hatással van. Az agykutatás és a neuropszichológia rohamos fejlődésével elértük, hogy az agysérültek pszichoterápiás ellátása is látványos változásokon menjen keresztül. A modern, rendszerszemléletű, az egyéni és a családi stabilitását szem előtt tartó terápiák lehetőséget kínálnak a betegnek ahhoz, hogy feldolgozza a gyászát, feloldja az agysérüléssel kapcsolatos pszichológiai konfliktusait, és ezen keresztül, az esetleges krónikus deficitjei ellenére, az életben egyfajta relatív szabadságot és függetlenséget tudjon biztosítani önmaga számára.

Harmonikus időskor: régi-új elméletek áttekintése

Kaszás Beáta, Tínger István, Kállai János

Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Pécs

A jelenkor egyik legnagyobb társadalmi sikere és egyben kihívása a várható élettartam megnövekedése. Az időskorról történő gondolkodásban a hangsúly a korábbi, veszteségekre való összpontosítás helyett a meglévő képességek megőrzésére került. A harmonikus idősödés folyamatának leírásában az egyik vezető teória a Baltes és mtsai által megalkotott „szelekció-optimalizáció-kompenzáció” (SOC) elmélet. A szelekció során olyan célokat választunk ki, melyek fontosak számunkra, míg az optimalizáció révén irányítjuk és megszerezzük céljaink eléréséhez szükséges erőforrásokat, majd amikor ezek elvesznek, vagy mennyiségük lecsökken (mint időskorban), kompenzációs stratégiák válnak szükségessé. A SOC-moddal összhangban, az „optimalizáció elsődleges és másodlagos kontroll révén” (OPS) elméletben Heckhausen és Schulz a szelekcióra és a kompenzációra helyezi a hangsúlyt a sikeres idősödés folyamatában. Az OPS-moddal a szelekció a választott célokért történő erőforrás-befektetést jelenti, míg a kompenzáció azon segítő stratégiáknak felel meg, melyekkel céljainkat abban az esetben is elérhetjük, ha belső erőforrásaink elégtelenek, vagy amikor veszteséggel kell szembesülnünk. Brandtstädter és mtsai – Balteshez hasonlóan – „asszimilációs és akkomodációs megküzdés” modelljükkel arra a paradoxonra keresték a választ, hogy mivel magyarázható az, hogy az idős emberek a veszteségeik ellenére is stabil jóllétet éreznek. Az asszimiláció egy meghatározott cél irányában történő elköteleződést jelent, a környezet, körülmények módosítását a személyes célokra való megfelelés érdekében. Míg az akkomodáció rugalmas célválasztást jelent a személyes célok elvetése, változtatása révén, hogy azok megfeleljenek az adott körülményeknek. Előadásunkban ezt a három elméletet tekintjük át részletesen.

Bölcsesség és integritás: az idősor pozitív pszichológiai koncepciói és értelmezése

Kállai János

Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Pécs

Magyarországon az elkövetkező években lezajló gazdasági és kulturális fejlődés azon múlik, hogy a gazdasági és a kulturális elit mennyire tudja biztosítani az idősödő nemzedék egészségének, munkaképességének, társas aktivitásának megtartását, illetve új lehetőségek, életcélok és az alkotó tevékenység kibontakoztatását. Több generáció együttélésének feltételeit nem csak jogi és gazdasági szempontokból kell biztosítani, de az átfogó, idősorok életminőségét javító programokban kiemelt helyet kell adni a fiatalok és az idősorúak együttműködésének is. A fiatalok családalapító terveit nagymértékben befolyásolja a nagy- és a dédszülő biztonságot adó perszónális háttere. A világgal kapcsolatban megőrzött pozitív mentalitásuk, a jövővel kapcsolatos előremutató elvárásaik a kulturális fejlődés meghatározó elemei. A bemutatott adatok, a jövőre vonatkoztatott előrejelzések felhívják a figyelmet, hogy az idősödés egészségpszichológiai, szociológiai, antropológiai, neuropszichológiai, személyiségfejlődési kérdéskörei kiemelt jelentőségűek a hatékony, fejlesztő programok megvalósításában, melynek sarokköve az idősorral kapcsolatos mentalitás fokozatos megváltoztatása, az idősorban lévő testi és lelki kreatív energiák mobilizációja. Az adott életszakasszal kapcsolatban az előadás érinteni fogja a reziliencia, autonómia, altruizmus, transzperszonalitás fogalmait és kifejti ezek jelentőségét az idősori magatartás szerveződésében.

Új dimenziók az orvostanhallgatók oktatásában

Kollár János

Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, NK, Magatartástudományi Intézet, Debrecen

Az internet rohamos fejlődése új lehetőségeket teremt az oktatásban, amelyekkel érdemes és szükséges is lépést tartani. Ezek elsajátítása és tanításban való alkalmazása ugyan új kihívások elé állítja az oktatókat, a befektetett energia azonban sokszorosan megtérül a hallgatói kreativitás növekedésében és az oktatás minőségének javítása terén. Előadásomban ezen új lehetőségek közül szeretnék néhányat bemutatni, különös tekintettel az RSS, a különböző internetes oktatási formák és a Second Life alkalmazási lehetőségeinek az oktatás terén történő integrálása szempontjából. Az előadás az orvoscépzést használja modellként, a bemutatandó példák többsége azonban útmutatást nyújt az új módszerek más felsőoktatási területeken történő alkalmazására is.

Veszélyben az orvostanhallgatók? – Hallgatói kiégés és elköteleződés a különböző kulturális háttér mentén

Kovács Eszter¹, Kovács Mariann²

¹Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

²Szegedi Tudományegyetem, Alkalmazott Pedagógia és Pszichológia Tanszék, Szeged

Bevezetés. A hallgatói kiégés témakörének egyre több figyelmet szentelnek a kutatók. Ezzel párhuzamosan pozitív pszichológiai szempontból a hallgatók tanulmányok iránti elkötelezettségének kérdése válhat fontossá.

Célkitűzések. A jelen kutatás célja feltérképezni az orvostanhallgatók kiégésének szintjét, feltárni a tanulmányok iránti elköteleződésük mértékét és megvizsgálni ezek kapcsolatát a különböző kultúrájú csoportokban.

Módszerek. Kérdőíves kutatásunkat 2-4. évfolyamos orvostanhallgatók körében végeztük két orvosi egyetemen, 2009-ben (N=230). A kiégés mérésére a Maslach Burnout Inventory (MBI-SS) hallgatói változatát használtuk, a tanulmányok iránti elköteleződést pedig az Utrecht Work Engagement Scale (UWES-S) hallgatói változatával mértük.

Eredmények. Az Érzelmi kimerültség magas szintet mutatott, a hallgatók 19,7%-a a magas kockázatú csoportba tartozott, különösen a német képzésben résztvevők voltak veszélyeztetettek. A Cinizmus nem volt jellemző, csupán a hallgatók 1,8%-a érintett. A Személyes hatékonyságérzet terén 4,7% érzett jelentős hatékonyságcsökkenést. Ugyanakkor a Cinizmus és a Személyes hatékonyságérzet csökkenése a magyar hallgatók körében volt a legmagasabb. A tanulmányok iránti elköteleződés pozitív képet mutat: az Odaadás jellemző a hallgatókra, hasonlóan az Elmerüléshez. Az Energia skála kevésbé mutatott magas arányokat. Az elköteleződés skálákon az angol képzésben tanuló hallgatók érték el a legmagasabb pontszámokat. A vizsgált skálák között erős szignifikáns kapcsolatot találtunk: az elköteleződés skálái negatívan korreláltak a kiégés skáláival.

Következtetések. Az eredményeink rámutatnak arra az igényre, hogy az orvostanhallgatók mentálhigiénéjével és egészségprevenciójával már az egyetemi évek alatt foglalkozni kell, tekintettel a kulturális háttérükre. Bár az elköteleződés erős a hallgatók körében, fontos felismerni a kiégés jeleit, különösen az érzelmi kimerülés komponensére kell odafigyelni.

Középiskolások testi és lelki egészsége

Kovács Eszter¹, Pikó Bettina²

¹Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

²Szegedi Tudományegyetem, Magatartástudományi Intézet, Szeged

Bevezetés. A szakirodalom számos pszichoszociális és kulturális védőfaktort tart számon a serdülőkori egészségmagatartással kapcsolatban. Mindezek jelentős szerepet játszanak a káros szenvedélyek csökkentésében, illetve hozzájárulnak a serdülők egészségi állapotának javításához. Korábbi kutatások hívták fel a figyelmünket a testmozgás és a táplálkozáskontroll jótékony hatásaira.

Célkitűzések. A jelen kutatás célja feltérképezni a középiskolás fiatalok testi és lelki egészségét, valamint megvizsgálni a testmozgás és a táplálkozáskontroll védőhatását.

Módszerek. Kérdőíves adatfelvételünkre Szegeden került sor 2008-ban középiskolás diákok körében. Az egészségmagatartást több kérdés segítségével

mértük: káros szenvedélyek havi prevalenciája, önminősített egészségi állapot, étellel való elégedettség, optimizmus és depressziós tünetegyüttes.

Eredmények. Többváltozós logisztikus regresszió analízissel vizsgáltuk meg a testmozgás és a táplálkozáskontroll hatását. A táplálkozáskontroll szignifikánsan csökkenti az alkohol és a marihuána kipróbálásának esélyét. A káros szenvedélyek rendszeres használatára vonatkozóan a táplálkozáskontrollnak van jelentős protektív szerepe, ugyanakkor növelheti a nagyivást. A lelki egészségre fókuszálva, a fiatalok egészségi állapotukat lényegesen jobbnak ítélték, valamint optimizmusuk és az étellel való elégedettségük szintje is emelkedett a gyakoribb testmozgással és táplálkozáskontrollal, különösen a lányoknál. A fiúk viszont jelentős védelmet élveznek a depressziós tünetek megjelenésével szemben.

Következtetés. Összegzőként elmondhatjuk, hogy a testmozgás és a táplálkozáskontroll jelentősen hozzájárul a fiatalok egészségmagatartásához. Így az egészségprevenciós programokban fontos lenne figyelembe venni a fiatalok egészségmagatartásának komplexitását és a védőfaktorok szerepét.

A publikációs etika néhány kérdése

Kovács József

Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

A tudományos élet egyik jellemzője a „Publish or perish!” (Publikálj vagy tűnj el!) parancsa. Megfelelő számú és tudományos rangú publikációk nélkül lehetetlen a tudományos pályán megmaradni, ott a rangsorban előre lépni, pályázatokat elnyerni. Mindez szükségessé tette a publikációs teljesítmény tudományos igényű mérésének (a szcientometriának) a fokozott használatát. A publikált közlemények száma, az impakt faktor, a kumulatív impakt faktor, a citációs index mind-mind olyan eszközök, melyek tudományos igénnyel igyekeznek felmérni egy-egy kutató tudományos teljesítményét. Mivel mérésen és a mérések nyomán kialakult rangsoron pályázatok, szakmai előmenetel, s végső soron a tudományos karrier sorsa múlik, különösen fontos, hogy a tudományos teljesítmény mérése tudományosan valóban korrekt legyen. Az előadás a hazai gyakorlat néhány ezzel kapcsolatos visszasságára kívánja felhívni a figyelmet, megoldást is javasolva a gyakorlat javítására, elfogadhatóbbá tételére.

Az érzelmi munkából adódó megterhelés és a kiegészítő ápolók és orvosok csoportjaiban

Kovács Mariann¹, Kovács Eszter², Hegedűs Katalin²

¹Szegedi Tudományegyetem, Juhász Gyula Pedagógusképző Kar, Alkalmazott Pedagógia és Pszichológia Tanszék, Szeged,

²Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

Bevezetés. Napjaink kiegészítő kutatásait segítik a munkahelyi stresszt magyarázó elméletek. Karasek megterhelés-kontroll modelljéből kiindulva LeBlanc és DeJonge kutatócsoportja a megterhelés érzelmi aspektusára hívja fel a figyelmet.

Célkitűzések. A jelen vizsgálat célja elhelyezni a kiegészítő szindrómát az érzelmi munka elméleti keretében, meghatározni az ápoló-asszisztens és orvos-pszichológus csoportokban a kiegészítő szindróma előfordulását, leírni az érzelmi munka, a társas támogatás, valamint a megküzdés jellemzőit a két foglalkozási csoportban és összefüggésbe hozni a kiegészítő jelenségével.

Módszerek. A kérdőíves vizsgálatban 80 orvos és pszichológus, illetve 76 ápoló, asszisztens vett részt. A felmérések kitértek szociodemográfiai, munkával és egészséggel kapcsolatos kérdésekre, a kiégés mértékére, az érzelmi munkára, a társas támogatottságra, valamint a megküzdésre.

Eredmények. A kiégést, a megküzdést és a társas támogatást vizsgálva hasonlóságokat, ugyanakkor a kiégést nagymértékben meghatározó érzelmi munkát illetően lényeges különbségeket találtunk a két foglalkozási csoport között. Az ápolók kiégését az érzelmi disszonancia, míg az orvosokét a semleges és a negatív érzelmek kifejezésének követelménye befolyásolta.

Következtetés. Az eredmények ismeretében felvetődik a foglalkozásra nézve specifikus prevenció és intervenció kidolgozásának szükségessége. Különösen az ápolók esetében érdemes az egészségi állapotot negatívan befolyásoló érzelmi disszonanciára irányítani a figyelmet.

Az étellel való elégedettség és a haragra való hajlam összefüggése a serdülők egészségmagatartásával

Kriston Pálma¹, Pikó Bettina¹, Kovács Eszter^{1,2}

¹Szegedi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Szeged

²Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

A mai népegészségügyi problémák orvoslásában a biológiai okok mellett a pszichoszociális tényezőket is egyre nagyobb hangsúly övezi. A tudomány világában tért hódító pozitív fordulat eredményeként a rizikófaktorok feltérképezésén túl megjelentek a védőhatású tényezőkre fókuszáló kutatások is. Tanulmányunk célja, hogy megvizsgáljuk a serdülők körében a szerfogyasztás (az életprevalencia és a háromhavi prevalencia szintjén) összefüggését egy védő hatású tényezővel (az étellel való elégedettséggel) és egy rizikóhatású tényezővel (a haragra való hajlammal).

Az adatfelvétel önkitöltéses kérdőív segítségével történt. 656 szegedi középiskolás fiatal került a mintába, kormegoszlás szerint: 14-21 év, a minta 50,8%-a fiú. Az elemzésnél az összefüggések feltárásához logisztikus regressziót alkalmaztunk, és a szignifikancia, valamint az esélyhányadosok értékei alapján állapítottuk meg a független változók hatását a függő változóra (a szerfogyasztás életprevalenciája és aktuális státusza).

Az étellel való elégedettség protektív hatása beigazolódott, mely a szerfogyasztás mindkét szintjén jelentkezett. A dohányzásnál és alkoholfogyasztásnál volt kimutatható ez az életprevalencia szintjén a fiúk körében, az aktuális szerfogyasztásnál pedig az alkohol és marihuána fogyasztásnál mindkét nemnél. A haragra való hajlam esetében a rizikóhatás főként a lányok körében erősebb, de a fiúk esetében is kimutatható a kockázatonövelő hatás a dohányzás kivételével a szerfogyasztás mindkét szintjén. A pszichoszociális tényezők minél átfogóbb vizsgálata, valamint a védőfaktorok erősítése a magatartásorvoslás kulcsfeladata az egészségfejlesztés és a prevenció szempontjából.

A living will („élő végakarat”) ismertsége, megítélése és továbbgondolása **László Eszter**

Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Pécs

Bevezetés. Az elmúlt évtizedekben világszerte törvényi védelmet kaptak a betegek jogai, köztük önrendelkezési joguk is. Hazánkban mindez az 1997-es Eü.tv.

bevezetésével valósult meg. Ám a törvényi lehetőségnek csak akkor van értelme, ha az érintettek ismerik is azt.

Célkitűzések. Célul tűztem ki annak feltérképezését, hogy a Pécsi Tudományegyetemen tanulmányaikat folytató, leendő egészségügyi dolgozók, valamint a felnőtt lakosság ismeri-e az Eü.tv.-ben biztosított „élő végakarat” rendszerét, továbbá hogyan vélekedik ezen lehetőségről. A válaszaikat mely változók (nem, életkor, világnézet, iskolázottság, lakhely, foglalkozás) befolyásolják, illetve a kapott eredmények összhangban vannak-e az egyetlen, e témában született „Ki döntsön az élet végén?” c. tanulmányban közölt eredményekkel.

Módszerek. Önkitöltős kérdőíves felmérést végeztem. A mintát öt csoport alkotta (orvosok, egyéb egészségügyi dolgozók, a PTE orvostanhallgatói, ETK-hallgatói, felnőtt lakosság), az elemszám meghaladta az ezret. A statisztikai értékelést az SPSS program segítségével végeztem el.

Eredmények: A törvényi lehetőséget a válaszadók jelentős része nem ismerte. A korábbi tanulmánnyal összevetve megállapítható, hogy nagymértékben nőtt azok aránya, akik fontosnak tartják a beteg részvételét a kezelési döntésekben és hasznosnak ítélik meg a living will intézményét. Valamennyi csoportban szignifikánsan nagyobb arányt képviselnek, akik a beteg élő végakaratát tiszteletben tartanák, akik maguk is készítenének élő végakaratot, illetve akik szerint az orvos döntéshozatalát betege végakaratának ismerete segítené. A törvényi szabályozással, annak alkalmazásával kapcsolatos kérdésekben a válaszadók hasonlóan vélekedtek, a csoportok közt szignifikáns különbség csupán néhány esetben fordult elő. A vizsgált változók többsége a válaszokra nem volt hatással.

Következtetés. Elmondható, hogy a vizsgált csoportok mindegyikében fontosnak tartják a törvényi lehetőséget, szorgalmazzák annak a lakosság szélesebb körében történő megismertetését, valamint továbbgondolását.

A betegségrepresentáció és a szorongásszint hatása a vese transzplantációt követő gyógyulási folyamatra

Látos Melinda^{1,2}, Barabás Katalin¹, Csabai Márta³

¹Szegedi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Szeged

²Szegedi Tudományegyetem, Sebészeti Klinika, Szeged

³MTA Pszichológiai Kutatóintézet, Budapest

A betegséggel, a testtel és a gyógyulási folyamattal kapcsolatos attitűdök és a kognitív reprezentációk jellege a klinikai tapasztalat és a kutatások alapján számottevő befolyást gyakorol a szervátültetésen átesett betegek felépülésére. A szerv beültetése után a beteg arról rögtön mentális reprezentációt hoz létre, ami a belső tartalmakkal kapcsolatba lépve érzelmi reakciót vált ki. A szerv intrapszichés integrációjának folyamatát a beteg pszichológiai sajátosságai és a szervvel kapcsolatos fantáziák erőteljesen befolyásolják.

A Szegedi Sebészeti Klinika Transzplantációs Osztályán több mint egy éve folyó kutatásunkban 51 veseátültetett személy vett részt, akiknél megvizsgáltuk, vajon az érzelmi, hangulati tényezők, a betegséggel és szervvel kapcsolatos reprezentációk kimutatható összefüggésben állnak-e a veseműködés beindulásával a műtétet követően. Kutatásunkban négy mérőeszköz kombinációját teszteltük: szorongásszintjük és hangulati állapotuk mérésére a STAI és Beck skálákat alkalmaztuk, a betegség- és testreprezentációkat, illetve a gyógyulással, az idegen eredetű szerv testi és pszichés integrációjával kapcsolatos hiedelmeket pedig egy általunk kidolgozott kérdőívvel és rajzteszttel vizsgáltuk. Feltételezésünk, mely szerint

a magas szorongásszint együtt jár a vese transzplantációkkal kapcsolatos komplikációkkal, ami összefüggésben áll a betegek szervvel kapcsolatos reprezentációinak sajátosságaival, igazolódott. A szorongó betegeknél a beültetett szerv mentális reprezentációja szignifikánsan eltér a kevésbé szorongókétól – projektív rajzteszten a transzplantált vesét saját testükön kívülre és nagyobbra rajzolták –, mely megakadályozza a szerv normális intrapszichés integrációját.

A kutatási eredmények egyrészt hasznos információkat szolgáltatnak a világviszonylatban is kevésbé kutatott területen tapasztalható pszichológiai folyamatok megértéséhez és további kutatások tervezéséhez, valamint fontos támpontot jelenthetnek a klinikai egészségpszichológia számára a gyógyulás támogatásában.

A test a lélek temploma. A test antropológiája a bio-pszicho-szocio-spirituális (BPSS) paradigma tükrében

Lázár Imre

Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

Az elmúlt évtizedekben az emberi test a társadalomtudományok figyelmének középpontjába került. A kulturális antropológiai értelmezések is tág fogalmi keretbe foglalták az emberi testtel kapcsolatos diskurzusok változatos körét. E téren az orvosi antropológia kínálja a legátfogóbb és a fizikai antropológiától a kulturális konstrukcionista értelmezési körön keresztül az emikus, interpretatív, illetve a kulturális fenomenológia határáig terjedő értelmezéseket. Ezeken a határokon is túllép, és sajátos kozmológiai pluralizmus felvállalására ösztönöz a BPSS (Bio-psycho-social-spiritual = Bio-pszicho-szocio-spirituális) paradigma kerete. Ebben az értelmezési keretben vizsgáljuk az emberi test szimbolikus anatómiáját és illetve a fizikai test szakrális jelentésvilágát. Tájékozódásunkban fontos szerepet szánunk a szakrális szemiotika eszköztárának, illetve az „embodiment” kutatási paradigmájának. Felicitas Goodman és Edith Turner példáját követve a testet mint a szakrális tapasztalat színterét, és egyben annak lenyomatát értelmezzük.

Őseink vészreakciói és az őselemek

Lőrincz Jenő

Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

Közismert példa a mamut elől menekülő, vagy vele megküzdő ősember szembeállítására napjaink emberének szövevényes (ám gyakran elégtelen) stresszkezelő eljárásaival.

Kortársainkat kifinomult módszerekkel vizsgálhatjuk, az őskor emberének érzelmi reakcióiba azonban csak közvetve, a paleoantropológia, illetőleg a nyelvészeti paleontológia révén remélhetünk bepillantást.

A stresszreakciók nyelvi kifejezésével kapcsolatba hozható szólásaink, szóláshasonlataink, közmondásaink legjava szókincsünk legrégebbi rétegeiből építkezik (pl. arcára fagy, ég az arca, a hideg leli, hideg rázza, forr a vére, meghűl ereiben a vér, gégéjére forr, torkára fagy, torkán ragad, lángol a szíve, belefájdul a szíve, szalad a szíve, szívszélhűdés, porzik a veséje, fehér a mája, megázik a tüdő stb.). Írásos említés híján korukat ugyan nehéz megállapítanunk, a hozzájuk kapcsolódó népi orvoslásbeli és vallási hagyományok, etnográfiai párhuzamok azonban ősi létformák kereteibe helyezik őket.

Erre mutat azon archaikus vonásuk is, mely az ókori görög (és keleti) filozófia őselemeivel (víz, tűz, levegő, föld) teremt kapcsolatot.

A nyelvészeti paleontológiai fejtegetések is végső soron az emberi magatartás mélyebb megértéséhez vezetnek.

Disszociáció, gyermekkori traumatizáció és borderline személyiségzavar (szakirodalmi áttekintés)

Merza Katalin

Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, NK, Magatartástudományi Intézet, Debrecen

A disszociáció, a traumatizáció és borderline személyiségzavar szorosan együttjáró fogalmak. Kutatások igazolják a gyermekkori traumatizáció és a disszociatív tünetek közötti erős kapcsolatot. A Disszociatív élményeket mérő skálán magas pontszámokat elérő páciensek több mint 60%-a számol be súlyos, ismétlődő gyermekkori fizikai/szexuális abúzusról.

A borderline betegek mintegy 70%-ának anamnézisében szerepel gyermekkori fizikai és/vagy szexuális traumatizáció. Ezekből az eredményekből arra következtethetünk, hogy a disszociatív tünetek és mechanizmusok a borderline tünettán szerves részének tekinthetők.

Az előadás áttekinti a disszociáció jelenségkörét, létrejöttének főbb kiváltó tényezőit, különös tekintettel a komplex gyermekkori traumatizációra, bemutatja a disszociáció adaptív és patológiás szerepét/következményeit, és a súlyos, krónikus disszociatív mechanizmusoknak a személyiségfejlődésre és traumafeldolgozásra gyakorolt maladaptív hatását. A traumára való emlékezés jellegzetességeit a Braun által kidolgozott kognitív modell (BASK modell) segítségével értelmezi.

Mi történik a chat-szobában? Azonnali üzenetváltás evészavarban szenvedők számára kifejlesztett online utókezelési programban

Mezei Ágnes, Hayriye Güleç, Elisabeth Kohls, Túry Ferenc

Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

Az evéssel kapcsolatos megbetegedésekben szenvedők egy bizonyos hányada önszántából vagy környezetének közbenjárásával pszichiátert, pszichológust, orvost keres fel, és terápiás segítségnyújtásban részesül.

A terápia befejeződésének idejére elért állapot még nem biztos, hogy tartós, a páciensek számára a terápia lezárását követő folyamatos kapcsolattartás, figyelemmel kísérés és támogatás nagyon fontos a további gyógyulásban.

Az EDINA egy online utókezelési program, melyet nemcsak a visszaesés megelőzésére hoztak létre, hanem azért is, hogy folyamatos támogatást nyújtson a résztvevőknek. A program az átfogó tájékoztató anyagokon kívül többféle kommunikációs felületet is biztosít, melyeken a résztvevők egymással, illetve a program szakembereivel állnak kapcsolatban. Ezek a fórum és a chat szobák – utóbbi azonnali professzionális üzenetváltást tesz lehetővé a résztvevők és a szakképzett tanácsadók között.

A csoportos chat beszélgetéseken kb. 5-10 résztvevő van jelen, és számukra jelentős eseményekről beszélgetnek, ha valaki visszaesés miatt aggódik, akkor megerősítik, támogatják és biztatják egymást. A visszajelzésekből lehet tudni, hogy hasznosnak látják ezeket a beszélgetéseket, és jó hangulattal búcsúznak el az ülés végén.

Az egyéni beszélgetéseken olyan témák kerülnek szóba, melyeket a résztvevők nem szívesen osztanak meg az egész csoporttal. Ezek főleg személyes jellegű, érzelmi vonatkozású kérdések. Vannak, akik rendszeresen jelentkeznek időpontokra, és vannak, akik egyszer-egyszer, ha aktuálisan kérdésük vagy panaszuk van.

Az előadás a tanácsadó chat beszélgetésekkel kapcsolatos tapasztalatait foglalja össze.

Szemléletváltás és hiányzó aspektusok orvosokkal, orvostanhallgatókkal kapcsolatos vizsgálatokban

Molnár Regina¹, Győrffy Zsuzsa²

¹Szegedi Tudományegyetem, ÁOK, Népegészségtani Intézet, Szeged

²Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

A szociológiai vizsgálatok alapvető célja valamilyen társadalmi jellegű probléma feltárása, mely célnak az orvosokkal, orvostanhallgatókkal kapcsolatos vizsgálatokban is erőteljesen meg kell nyilvánulnia. Nem szabad azonban elfeledkezni arról sem, hogy a megjelenő tanulmányoknak a tényfeltárás mellett szemléletformáló hatása is van. A megjelent írások szinte mindegyike közvetíti az orvos lét problémáinak valamilyen aspektusát, nem fektetve azonban kellő hangsúlyt az eredményes, sikeres hallgatókra és orvosokra, a protektív tényezőkre, az erőforrásokra és a konfliktuskezelési módokra.

Az előadásban – irodalomelemzés alapján – az elmúlt években Magyarországon, elsősorban az orvosnői szerepkonfliktus és az orvostanhallgatói pályaszocializációra vonatkozó, orvosokkal, orvostanhallgatókkal kapcsolatos vizsgálatok kritikus és önkritikus értékelése fog elhangzani egy lehetséges kutatási szemléletváltás érdekében, különös tekintettel a hiányosságok felsorolására, továbbá a pozitívabb szemléletet közvetítő vizsgálati trendek meghatározására.

Célunk az, hogy a megjelenő tanulmányok a jövőben a rizikófaktorok kimutatása mellett az orvosi identitást is jobban erősítsék, s hogy felhívják a figyelmet a létező pozitív példákra, a problémák elkerülhetőségére, a sikeres orvosi életutakra.

Miként gondolhatjuk újra a csúszós lejtő argumentum bioetikai érvényességét a mai pszichológia fényében?

Nemes László

Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, NK, Magatartástudományi Intézet, Debrecen

A csúszós lejtő hatás alapvetően pszichológiai és társadalmi jelenség. Az etikai megfontolásokban az erre a jelenségre való hivatkozás (intuitív vonzereje ellenére) gyakran mint érvelési hiba jelenik meg. Ennek a megközelítésnek az elméleti alátámasztása az, hogy az aktuálisan megítélendő szituáció és a jövőbeli kihatások között nem állíthatunk fel szigorú logikai összefüggést. Előadásomban arra teszek kísérletet, hogy a csúszós lejtőre hivatkozó etikai érvelésmódot *magát* próbáljam meg rehabilitálni, mégpedig olyan kurrens pszichológiai kutatások fényében, amelyek az autonómia és boldogság szokásos filozófiai felfogásával kapcsolatban fogalmaznak meg kételyeket. Elméletem szerint az etikai csúszós lejtő érvelés maga is egyfajta pszichológiai *aktus*, egyfajta előzetes elkötelezettség (vagy *Ulysses-szerződés*), ami arra a jól felismert pszichológiai tényre alapul, hogy a gondolkodási környezet jelentős kihatással van döntéshozatali mechanizmusainkra. Ebben az esetben a döntéshozatali környezethez való hozzászokás képezi a döntéshozatali szituáció

megváltozásának releváns elemét. E megközelítés szerint az etikai csúszós lejtő érvelés egyfajta jól megalapozott individuális vagy társadalmi technika lehet a döntési környezet tudatos szabályozására. A csúszós lejtő argumentum ilyen felfogása fontos hozzájárulás lehet a napjainkban növekvő népszerűsége szert tevő ún. *új paternalizmus* számára.

A tv-nézés hossza, az internet elérés és a társas támogatás összefüggései
Németh Erzsébet^{1,2}, Szabó Gábor¹, Székely András², Kopp Mária²

¹Budapest Kommunikációs és Üzleti Főiskola, Budapest

²Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

Célkitűzések. Miközben egy átlag magyar állampolgár több mint 4 órát tölt televíziózással naponta, 2005-ben csupán 28% rendelkezett internet-eléréssel. Célunk a tv-nézés hossza, az internet elérés és a társas támogatás összefüggéseinek vizsgálata.

Módszerek. A Hungarostudy epidemiológiai vizsgálat (HEP 2006) keretében 4882 személyt kérdeztek meg a szabadidős tevékenységéről, tv-nézési és internetezési szokásairól, demográfiai sajátosságairól, testi és lelki állapotáról, jólétéről, társas kapcsolatairól. Vizsgálatunkban a tv-nézés hosszát (legfeljebb három, legalább négy óra naponta), az internet elérés meglétét és a társas támogatás mértékét (Caldwell, 1987) hasonlítottuk össze. Az internetelérés és a tv-használat és a társas támogatás összefüggéseinek vizsgálatát varianciaanalízissel végeztük el. Az eredményeket nemre, korra és végzettségre kontrolláltuk.

Eredmények. A mérsékelt és sokat TV-zők, illetve az internet eléréssel rendelkezők és nem rendelkezők társas támogatásának tekintetében szignifikáns különbségek mutatkoztak. Azok, akik napi négy órást, vagy annál hosszabb televízió-nézésről számolnak be, szignifikánsan alacsonyabb társas támogatásra számíthatnak, mint a legfeljebb napi három órát tévézők. Azok, akik rendelkeznek internet eléréssel, szignifikánsan magasabb szintű társas támogatásra számíthatnak, mint akik nem rendelkeznek ezzel.

Következtetés. Úgy tűnik, míg a sok tv-nézés elvonja a figyelmet és az időt a társas kapcsolatok ápolásától, addig modern társadalmi körülmények között az internet ezek ápolásának egyre fontosabb eszköze.

A kötődés mint boldogság, és mint stressz-forrás: az „Érzelmi Leválás Kérdőív” (DSI) fordításának és alkalmazásának első eredményei

Nistor Mihaela¹, Molnár Péter²

¹Debreceni Egyetem, Pszichológia Intézet, Debrecen

²Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, NK, Magatartástudományi Intézet, Debrecen

Bowen (1978) szerint a családi élet két alapvető feladata a kötődés és a leválás. Annak ellenére, hogy Bowen elmélete kulcsfontosságú a családterápiában nagyon kevés az eszköz a magyar szakirodalomban, amivel az elmélet feltételezéseit ellenőrizhetnénk.

Célkitűzések. Vizsgálatunk célja az volt, hogy a Differentiation of Self Inventory (DSI) kérdőívet lefordítsuk és adaptáljuk magyar mintán. A DSI-t felnőttek (25 év fölött) részére fejlesztették ki. Feladata, hogy aktuális fontos kapcsolataikat, valamint eredeti családjukhoz való kötődésük milyenségét tárja fel.

Módszerek. A kérdőíveket 394, 25. életévét betöltött személy (151 férfi, 243 nő) töltötte ki. A következő kérdőíveket használtuk: Differentiation of Self Inventory (DSI – Skowron és Friedlander, 1998), Spielberger-féle Állapot- Vonás Szorongás Kérdőív (STAI), Közvetlen Kapcsolatok Élményei Kérdőív (ECR), Házastársi Stressz Kérdőív (HSK).

A DSI kérdőív a következő alskálákkal rendelkezik: Emotional Reactivity (ER) – Érzelmi reaktivitás, I Position (IP) – Én pozíció, Emotional Cut-off (EC) – Érzelmi cut-off, Fusion with Others (FO) – A másikkal való fúzió.

Eredményeink szerint a magyar mintán kapott értékek eltérnek a teszt kifejlesztésekor, más kulturális környezetben leírt értékektől. Mindegyik alskálában találtunk legalább egy itemet (összesen 6 volt a teljes kérdőívben), amely csökkenti az adott alskála megbízhatóságát. A Cronbach-alfa értékek is alacsonyabbak a teszt kifejlesztésekor mért értékektől. Az Érzelmi reaktivitás alskála megbízhatósága még éppen elfogadható, de a Másikkal való fúzió alskálának a megbízhatósága már nagyon alacsony.

Következtetés. Az érzelmi leválást mérni hivatott DSI kérdőív pszichometriai jellemzői revideálandók. Felmerül a kérdés, hogy a jelentős eltérésben milyen szerepe van a kulturális különbségeknek.

Gyermekkori kötődési traumák hatásai állami gondoskodásban felnőtt férfiakra

Osváth Viola

Szegedi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Szeged

Célkitűzések. A vizsgálat célja annak a felmérése, hogy a korai kötődések gyakori megszakadása, a kötődési személyekkel kapcsolatos traumatikus élmények antiszocialitás irányába tolják-e a fejlődést.

Anyag és módszer. A vizsgálatban 82 olyan férfi vett részt, aki állami gondoskodásban nőtt fel. 42 a vizsgálat időpontjában börtönbüntetését töltötte, 40 pedig beilleszkedett a társadalomba.

A vizsgálati személyek egy a szerző által összeállított kérdőívet töltöttek ki gyermekkori kötődéseikre vonatkozóan. Először egy szociális atomot rajzoltak meg arról, hogy kik voltak számukra a fontos személyek, illetve hogy a kötődéseik mennyire voltak stabilak gyermekkorban, majd szülőkre–nevelőszülőkre vonatkozó kérdésekre válaszoltak.

Eredmények. A börtönbüntetésüket töltő férfiak több nevelőszülőnél nevelkedtek, illetve kevesebb jelenig fennmaradó kapcsolatot mutatnak, mint a társadalomba beilleszkedő társaik. A kapcsolatok száma is a szélsőségek irányába tolódik el náluk: vagy egyetlen gyermekkori fontos személyt sem említenek, vagy nagyon sokat, de érzelmileg kevésbé fontosat. Számos esetben jelenik meg a kötődési személyektől elszenvedett bántalmazás, vagy tragikus elszakadás is.

Következtetés. A vizsgálat eredményei alátámasztották az alapfeltevést, hogy az antiszociális fejlődésben fontos szerepet játszik a gondozó-nevelő váltása, illetve a tőlük elszenvedett traumák. Mindez felhívja a figyelmet arra, hogy az állami gondoskodásban élőknél nagyon fontos annak biztosítása, hogy az őket nevelők személye minél kevésbé változzon és a velük való kapcsolat támogató jellegű legyen.

A belső/külső kontroll és a serdülőkori szerfogyasztás

Pikó Bettina¹, Kovács Eszter^{1,2}, Kriston Pálma¹

¹Szegedi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Szeged

²Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

A szerfogyasztás prevenciójának alapja a magatartáskontroll. A magatartási döntéseket befolyásoló személyiségjegyek közül meghatározó az ún. belső/külső kontroll, amelynek lényege, hogy a személyes kontrollnak vagy a külső erőknek tulajdonítjuk-e inkább valamely viselkedéses történés kimenetelét. Korábbi kutatások igazolták, hogy a belső kontrollal rendelkező egyének például jobban odafigyelnek egészségmagatartásukra; hiánya viszont rontja a stresszoldás hatékonyságát, ami növeli a szerfogyasztáshoz fordulás valószínűségét. Jelen előadásunkban a serdülő fiatalok körében előforduló szerfogyasztás (az életprevalencia és az aktuális szerfogyasztási státusz) összefüggését mutatjuk be a belső/külső kontrollal.

Kérdőíves adatfelvételünk során 656 szegedi középiskolást kérdeztünk meg (életkoruk 14-21 év, átlag=16,5 év, szórás=1,5 év, a minta 49,1%-a lány). A fiúk körében a belső, a lányok körében pedig inkább a külső kontroll alkálma pontszámai voltak nagyobbak. A külső kontroll növelte, a belső kontroll viszont csökkentette a szerfogyasztás esélyét, azonban a belső/külső kontroll jelentősége az egyes szerfogyasztási típusoknak és a prevalencia értékeknek megfelelően is eltéréseket mutatott. A dohányzás esetében a kipróbálást, a marihuána-fogyasztás esetében viszont az aktuális szerfogyasztást befolyásolta, és míg előbbinél a nem egyáltalán nem játszott szerepet, az utóbbinál meghatározó volt.

Mindezek azt sugallják, hogy a magatartáskontroll igen fontos lehet a szerfogyasztás serdülőkori megelőzésében, amit sikeresen lehet fejleszteni például kognitív viselkedésterápiás módszerekkel.

Pajzsmirigy túlműködés, mint pszichoszomatikus betegség?

Pócs Dávid

Szegedi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Szeged

Bevezetés. A pajzsmirigy túlműködés a második leggyakoribb endokrinológiai betegség, melynek pszichoszomatikus szemléletű kutatására Magyarországon még nem került sor.

Célkitűzések. Célunk a lelki tünetek és a megküzdés feltárása, valamint korrelációkeresés a lelki tényezők és a fizikális paraméterek között.

Minta: 80 pajzsmirigybeteg (69 nő és 11 férfi), melyből 14 alul-, és 66 túlműködésben szenved.

Módszerek. A lelki tényezők feltárására életesemény-kérdőívet (Kopp), depresszió-kérdőívet (Beck), szorongás-kérdőívet (Spielberger), valamint interjút alkalmaztunk. A fizikális tényezők objektivizálására a betegek aktuális hormonértékét, jellegzetes panaszainak számát, kóros fizikális vizsgálati paramétereinek számát, és a pajzsmirigy aktivitásának mutatóit használtuk. A statisztikai számításokhoz Spearman rangkorrelációt és Kruskal-Wallis tesztet használtunk.

Eredmények. A felhasznált kérdőívek szenzitívek voltak, de a betegségekre az általános szorongásszintet mérő és az életesemény-kérdőív volt a legspecifikusabb. Elkülöníthetővé vált egy „vulnerábilis csoport”, akiknek az általános szorongásszint értékük magas volt, nagyszámú súlyos életesemény előzte meg a betegség kialakulását, valamint többségük maladaptív megküzdési stratégiát alkalmazott.

Következtetés. Az eredmények és az interjúk rávilágítottak, hogy a betegeknek szükségük van lelki támogatásra és tanácsadásra, ezért összeállítottunk számukra egy tájékoztató füzetet.

Magatartásorvoslás diabetes mellitusban

Sal István

Magánpraxis, Budapest

A diabetes a szakirodalom szerint a magatartásorvoslás modellbetegsége. Ennek ellenére ez a terápiás módszer sem a hazai, sem a nemzetközi gyakorlatban nem tölti be a megillető helyet. Olyan népbetegségről van szó, amely világszerte pandémiaszerűen terjed, az elégtelenül kezelt betegek szövődményei rontják az életminőséget és óriási gazdasági terhet jelentenek az egészségügyi ellátó rendszereknek. Nem túlzás azt állítani, hogy a cukorbeteg sorsa az időben elkezdett, eredményes magatartásterápián múlik.

Az alapvető diabetológiai ismeretek tárgyalásán túlmenően az előadás bemutatja a magatartás-terápia célját, módszereit. A diabetes, mint krónikus betegség elfogadásának folyamatába helyezve foglalkozik az orvos-beteg kommunikáció kérdéskörével, a motivációval, amelynek hiányára egyre újabb és újabb szakkifejezéseket alkotunk (compliance-, adherencia-hiány), ugyanakkor a kialakítására nem fordítunk elég időt és energiát. Ennek következménye, hogy a cukorbeteg legalább 70%-a nem tartja be az orvosi előírásokat (Howorka), és már hazai felmérések is azt találták, hogy egy év után a betegek fele nem szedi az orvos által előírt gyógyszereket.

Az előadás tárgyalja a motiváció kialakításának viselkedésterápiás módszereit, amelyek jelenleg csak magánpraxis keretében alkalmazhatók, ugyanakkor az ellátó rendszer adminisztratív módszerekkel próbálja megoldani a gyógyszer-adherencia kérdését.

A szegedi orvoshallgatók oktatással kapcsolatos elégedettsége

Sági Zoltán

Bács Kiskun Megyei Önkormányzat Kórháza, Tüdő-belgyógyászati osztály, Kecskemét

Bevezetés, célkitűzések. A magyar orvosi egyetemi képzés jelenlegi oktatási formája korszerűtlen. A világ fejlettebb felében egyre növekszik az érdeklődés az orvosképzés hatékonyságának növelése iránt.

Az oktatás egy speciális szolgáltatás, amelynek rövid távú felhasználói a diákok. A szolgáltatás minősége a felhasználók elégedettségén keresztül mérhető. A hallgató elégedettsége fontos, mert az hatással van a motivációra, amely áttételesen emeli az oktatás hatékonyságát. A hatékonyságnövelés pedig javítja a szolgáltatás minőségét.

Jelen tanulmányunk célja az orvoshallgatók elégedettségének felmérése volt, hogy motivációjuk megértésén keresztül a képzés hatékonyságának fejlesztését segíthessük elő.

Módszerek. A szolgáltatások minősége a Parasuraman és társai által kifejlesztett SERVQUAL modellel mérhető. Ennek módosított formája 11 tényező vizsgálatát ajánlja, amelyek egyike az „understanding customers”. A felhasználók megértése szükséges az elégedettség növeléséhez.

Felmérést végeztünk a Szegedi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Karán (SZTE ÁOK) folyó oktatásról. Az elemzésben klasztervizsgálat is történt, hallgatói

szegmenseket képeztünk az oktatáshoz és az érdekvédelemhez történő beállítódás alapján.

Eredmények. A szegedi orvoshallgatók között öt különböző szegmenst találtunk: igényes, kiábrándult, küzdő, tevékeny és elit. A kialakított rendszerezés előnye, hogy feltárta a hallgatóság összetételét az oktatásminőségről alkotott véleménye alapján. A orvosok többsége elégedetlen az orvosi kar által nyújtott szolgáltatással.

Következtetés. A primer kutatás eredményeinek birtokában további célzott vizsgálatok végezhetők az SZTE ÁOK oktatásnak minőségének növelése céljából. A minőségjavulás emeli az elégedettséget.

A hallgatói elégedetlenség leginkább a túlterheltségből adódik, amelynek javítása kívánatos lenne. A leterheltség elsősorban a tanrend hatékonyabbá tételével csökkenthető.

A holttestekkel való „munka” pályaszocializációs aspektusai orvosok körében

Sándor Imola, Györffy Zsuzsa

Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

Gyakori diskurzusnak számít a orvosképzésben az anatómia, patológia, igazságügyi orvostan gyakorlatok szerepe, jelentősége, szükségessége. Számtalan érv szól az említett gyakorlatok hasznossága mellett, de legalább ennyi szól ellenük is; ugyanakkor a közhiedelemben az él, hogy a holttestekkel való foglalkozás az orvosi pályaalakulási egyik alapvető mutatója. Sőt, akár már a pályaválasztást meghatározó tényező lehet, hogy valaki képes-e a holttestekkel szembesülni.

A orvosok mentális egészségére vonatkozó nemzetközi szakirodalomban kirajzolódik egy fontos, a halállal, emberi testtel, boncolással, kapcsolatos stressztényezők jelentőségét hangsúlyozó terület. Ezzel összhangban a saját hallgatói tanácsadás során szerzett tapasztalataink is azt mutatják, hogy ez a jelenség a hazai hallgatók körében is jelentős problémákat vet fel. Sok esetben a hallgatók magukra maradnak élményeik feldolgozásában, traumatizálódnak, és nem megfelelő megküzdési módokat választanak (cinizmus, elkerülés stb.).

További vizsgálatokból az is kiderült, hogy a boncolással, holttestek tanulmányozásával kapcsolatos gyakorlat során szerzett tapasztalatok negatívan befolyásolják az orvostanhallgatók empátiás viselkedését is. Mindez felvet egy fontos pályaszocializációs kérdést is, a bevonódás/távolságtartás optimális szabályozási képességének kérdését, ami a sikeres gyógyító munka egyik alaptényezője. A holttestekkel való találkozás megfelelő előkészítése/feldolgozása segítheti ezt a fajta kompetenciát, sőt csökkentheti a hallgatói kiégés megjelenésének valószínűségét is.

Előadásunkban a téma nemzetközi szakirodalmának áttekintésén túl a prevenció és intervenció lehetséges módjait szeretnénk bemutatni.

Magatartásorvoslás a mindennapi gyakorlatban: a Williams Életkészségek program alkalmazásával kapcsolatos tapasztalataink

Stauder Adrienne, Cserhádi Zoltán

Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

A Williams Életkészségek komplex, strukturált stresszkezelő és kommunikációs készségfejlesztő program magyar változatát 2004-ben készítettük el. Azóta a programot folyamatosan fejlesztjük, 2008-ban elkészült a program önsegítő változata

(70' DVD és munkafüzet), 2009-ben a program diák verziója, 2010-ben pedig a pedagógus és a szociális munkás verziók. Így létre jött egy olyan magatartásorvoslási modell program, amely hazai körülmények között széles körben alkalmazható.

Több mint 100 szakember kapcsolódott be a csoportvezetői képzésbe, így a program az ország számos területén elérhető, ezidáig 2000 fő vett részt a tréningeken. A program megvalósításában résztvevő facilitátorok számára rendszeres belső továbbképzéseket szervezünk, és kéthavi rendszerességgel csoportos, szükség esetén egyéni szupervíziót biztosítunk.

A program hatékonyságát standardizált kérdőívek segítségével monitorozzuk. Hazai vizsgálataink a nemzetközi randomizált vizsgálatok eredményeivel egybehangzóan igazolták, hogy a program csökkenti a stresszel összefüggő testi és lelki tüneteket.

Kitérünk a program sikerességét segítő tényezőkre, illetve a nehézségekre, további feladatokra is.

Hogyan alszanak az orvosok?

Susánszky Éva, Szántó Zsuzsa

Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

Bevezetés. Az orvosi munka megköveteli az orvosok éberségét és mentális készenlétét. Ennek ellenére kevés ismerettel rendelkezünk az orvosok alvásjellemzőiről.

Célkitűzések: az ügyeletet adó és nem ügyelő orvosok alvásjellegzetességeinek összehasonlító vizsgálata.

Módszerek. 125 orvos töltött ki alvással és álmodással kapcsolatos kérdőívet. A kérdőívben két mérőeszköz (Athéni Insomnia Skála AIS, Álomminőség Kérdőív ÁK) szerepelt, emellett kerültek rögzítésre az ügyeletre vonatkozó adatok (gyakoriság, folyamatos alvás és ébrenlét), az orvos szakterülete, demográfiai jellemzői, az álomfelidézési gyakoriság és egy foglalkozással kapcsolatos álom leírása. Az adatok feldolgozása az SPSS PC 15 verziójával készült.

Eredmények. A válaszadók átlagosan négy alkalommal ügyeltek az elmúlt hónapban. Egy-egy ügyelet alkalmával kb. 3 órát tudtak folyamatosan aludni, és átlagosan kb. 20 órát dolgoztak folyamatosan. A nők közel 4 órával dolgoznak többet az ügyeletek alkalmával, mint a férfiak.

A résztvevők 94 százalékának van legalább egy alvásproblémája, a leggyakoribb a nappali álmoság (78%) és az alváshiány (70%). Az ügyeleti rendben dolgozó orvosok kétszer annyian jelezték, hogy nappali testi és szellemi teljesítményük nem megfelelő (37% vs 18%).

Az orvosnők a férfiakhoz képest közel négyszer nagyobb valószínűséggel számolnak be *nehézített elalvásról* (OR=3,7; CI 95%=1,6-8,7; p=0,03), az életkor előrehaladtával növekszik az *éjszakai felébredések* valószínűsége (OR=1,1; CI 95%=1,0-1,1; p=0,01) és csökken a *nappali álmoság* előfordulása (OR=0,9; CI 95%=0,8-0,9; p=0,01), valamint a nappali testi és szellemi teljesítmény enyhe romlása az éjszakai ügyeletet vállaló orvosok körében 2,5-szer gyakoribb (OR=2,5; CI 95%=1,1-5,9; p=0,04).

Következtetés: az orvosok a magyar lakossághoz képest lényegesen magasabb arányban jeleznek alvásproblémákat, amely kedvezőtlenül befolyásolja szakmai teljesítményüket.

Az orvosok álomjellegzetességei

Szántó Zsuzsa, Susánszky Éva

Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

Bevezetés. Az álomtevékenység egyik funkciója a nappali stressz terhekkel való megküzdés. Az orvosok munkájuk során jelentős stressz terhelésnek vannak kitéve, ezért különösen fontos az álomjellegzetességek vizsgálata körükben.

Célkitűzés: az orvosok álomjellegzetességeinek vizsgálata néhány demográfiai és munkavégzéssel kapcsolatos mutató alapján.

Módszerek: 125 orvos töltött ki alvással és álmodással kapcsolatos kérdőívet. A kérdőívben két mérőeszköz (Athéni Insomnia Skála AIS, Álomminőség Kérdőív ÁK) szerepelt, emellett kerültek rögzítésre az ügyeletre vonatkozó adatok (gyakoriság, folyamatos alvás és ébrenlét), az orvos szakterülete, demográfiai jellemzői, az álomfelidézési gyakoriság és egy foglalkozással kapcsolatos álom leírása. Az adatok feldolgozása az SPSS PC 15 verziójával készült.

Eredmények. Az orvosoknak több mint a fele (59%) legalább havi 2-3-szor fel tudja idézni álmait. Ugyanakkor azoknak az aránya, akik soha nem emlékeznek az álmaikra, nem éri el a 10 százalékot. Vizsgáltuk az álomtartalmak néhány jellegzetességét; a résztvevők 10 százalékánál fordultak elő rémálmok, 61 százalékuknál visszatérő álmok, 12 százalékuknál bizarr álmok, és a plasztikus álmok aránya 48 százalék volt. Az álmok a válaszadók több mint a felének (54%) befolyásolták nappali hangulatát is. Az orvosok álmaira leginkább az érzelmi semlegesség jellemző. Ezt követi a pozitív majd a negatív érzelmi töltet említése.

A konkrét foglalkozási álmok tartalomelemzése még folyamatban van.

Következtetés: az orvosok álommintázata eltér a felnőtt magyar lakosságtól.

Az akarat autonómiájának neuroetikája

Szolcsányi Tibor

Pécsi Tudományegyetem, Magatartástudományi Intézet, Pécs

A neuroetika a modern bioetika egyik legújabb területe, amely főképpen az agydiagnosztikai eszközök rohamos fejlődése és a központi idegrendszeren keresztül ható képességfejlesztő készítmények egyre nagyobb számú megjelenése miatt vált egy önálló és releváns vizsgálati területté. A neuroetikai dilemmáknak van egy ismert, a szakirodalomban is sokszor hangsúlyozott filozófiai vetülete, nevezetesen a pszichológiai állapotok és a fiziológiai folyamatok azonosíthatóságának a kérdése, ami lélek-test illetve elme-test problémaként végigkísérte a filozófia történetét. A kvantumfizika megjelenése és különösen a kísérleti kvantumfizikának az utóbbi évtizedekben produkált eredményei azonban jelentős teoretikus következményekkel bírnak az elme-test probléma lehetséges megoldásait illetően. A kvantumfizikai interaktív dualizmus elmélete, amit legelőször Neumann János fogalmazott meg, illetve azok a neurofiziológiai hipotézisek és kísérletek, amelyek a kvantumfizikai jelenségek jelenlétét és szerepét igyekeznek feltárni az agyi folyamatokban, teljesen új megközelítéseket tettek elérhetővé az elme-agy interakció mibenlétének megértésére vonatkozóan. Előadásomban felvázolom a kvantumneurobiológiai kutatások legfőbb irányait és bemutatom az idevonatkozó elméletek filozófiai implikációit, kiterjesztve azokat az etikai megfontolások egyik legfontosabb területére, az akarat autonómiájának a problémakörére.

Fizikai aktivitás és jóllét: a sportolás szerepe az alvásban és a depressziós, szorongásos tünetekben

Takács Johanna, Stauder Adrienne

Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

Kutatásunk célja az alvással kapcsolatos szubjektív panaszok, depressziós és szorongásos tünetek vizsgálata rendszeres testmozgást végző illetve inaktív fiataloknál. A fizikai aktivitás hatékony ellenszere a rossz alvásnak és segít megelőzni azt, emellett a rendszeres testmozgás csökkenti a depressziós, szorongásos tüneteket, növeli az önbecsülést és a pszichológiai jóllét érzését.

A vizsgálatunkban 230 személy vett részt, közülük 110 fő nem sportol, 120 fő rendszeres fizikai aktivitást végzett (sportolók és táncosok). A résztvevők alvásminőségét (Pittsburgh Sleep Quality Index), nappali aluszékonyosságát (Epworth Sleepiness Scale), depressziós (Beck Depression Inventory) és szorongásos tüneteit (STAI-T) vizsgáltuk.

Eredményeink szerint a sportoló fiatalok szignifikánsan jobb alvásminőségről számoltak be; alacsonyabb alváslátenciával és kevesebb éjszakai alvást zavaró tinnettel jellemezhetők, ugyanakkor a táncosoknál figyelhető meg a legtöbb alvással kapcsolatos panasz. A fiúk esetében a kevesebb testmozgás nagyobb mértékű és gyakoribb alvási problémákat és rosszabb pszichológiai funkciókat eredményezett. A PSQI nappali diszfunkciókra vonatkozó komponensében és az ESS tesztben megfigyelhető szignifikánsan magasabb eredmény a sportolók és táncosok esetében figyelmeztet a túlterhelésből adódó szubjektív panaszok megjelenésére; ugyanakkor a rendszeres fizikai aktivitás a sportolóknál alacsonyabb depressziós és szorongásos tüneteket eredményezett.

Eredményeink megerősítik, hogy klinikailag fontos kapcsolat van az alvás, testmozgás és jóllét között; az alvás fontos szerepet játszik a kardiovaszkuláris rendszer és az információfeldolgozás megfelelő működésében, biztosítja az érzelmi stabilitást; a testmozgás hasznos az általános jóllét szempontjából, de figyelembe kell venni, hogy terhelést is jelent a szervezet számára. További kutatások szükségesek, hogy meghatározzuk a fizikai aktivitás optimális mennyiségét és időzítését, ami képes lehet csökkenteni az alvásproblémákat, a depressziós és szorongásos tüneteket.

A bölcsesség pszichológiai megközelítése és alkalmazása a pszichoterápiás munka során?

Tanyi Zsuzsanna

Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, NK, Magatartástudományi Intézet, Debrecen

A bölcsesség jelentésének elemzése évszázadok óta alapvetően a filozófia tárgyköréhez tartozik. Azonban ezt is, mint sok más jelenséget a pszichológia is megpróbálta definiálni, emellett részleteire bontani. A pszichológia bölcsesség iránti érdeklődése a gerontológiai tanulmányok negatív jelenségekre történő túlzott koncentrálására adott ellenreakcióként jelent meg az '60-70-es évek környékén. A bölcsességről alkotott implicit elméletek kognitív, motivációs, társas és érzelmi komponensre osztják a jelenséget. Előadásom első részében a kutatások során körvonalazódott bölcsesség-összetevőket szeretném részletesen bemutatni. Emellett nagy hangsúlyt helyezek a bölcsességet előmozdító vagy fokozó legfontosabb tényezők szerepére: a facilitatív tapasztalati kontextusra, a szakértelem-releváns és a személyfüggő tényezőkre. Legvégül pedig szeretnék bemutatni egy friss diagnosztikai

kategóriát: a *poszttraumás megkeseredettségi zavart*, ami egy trauma utáni krónikus keserűséget, haragot és tehetetlenséget mutató tünetegyüttes, amely perzisztens negatív változást okoz a személy pszichés jóllétében (Linden, 2003). Többek között erre a jelenségre (is) ajánlják „gyógyírként” a szakemberek az ún. *bölcsesség pszichoterápiát*, amely tulajdonképpen nem más, mint kognitív viselkedésterápia bölcsességet facilitáló technikákkal fűszerezve. Ennek pedig egyik fontos intervenciója a *„megoldhatatlan problémák módszere”*, melynek során a páciens képessé válik a perspektívaváltásra, és ezáltal az ugyanabba a helyzetbe került személyek iránti empátiára (Lieberei és Linden, 2011). Ez pedig előmozdíthatja az érték relativizmust és a kontextualizmust, amelyet a bölcsesség igen fontos kritériumaiként tartanak számon.

A pszichés stresszel való megküzdés jellegzetességei magyar és külföldi orvostanhallgatók esetében

Tánczos Judit¹, Bóta Margit¹, Mónos Katalin²

¹Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, NK, Magatartástudományi Intézet, Debrecen

²Debreceni Egyetem, Angol-Amerikai Intézet, Debrecen

Az orvosi egyetem sikeres elvégzéséhez nagy szorgalomra, kitartásra és stressztűrő képességre van szükség. Vizsgálatunkban annak jártunk utána, hogy a DEOEC magyar és külföldi orvostanhallgatói milyen jellemző módokon küzdenek meg a stresszel, kikre számíthatnak ebben a küzdelemben, valamint hogyan ítélik meg saját egészségi állapotukat. Célkitűzésünk az volt, hogy szükség szerint megfogalmazzuk a hallgatók mentálhigiénés ellátásának alapelveit.

Mivel nem ismertük a külföldi diákok beilleszkedési és tanulási nehézségeit, ezért a reális helyzet feltárásához elővizsgálatot végeztünk. Ennek során fókuszcsoportos és kérdőíves eljárásokat alkalmaztunk (N=120, alkalmazott vizsgálati eljárások: fókuszcsoportos beszélgetés és a Study Skills Checklist kérdőív). Ezzel párhuzamosan elsőéves magyar hallgatóknál három kérdőívet alkalmaztunk vizsgálati kérdéseink megválaszolására (N=255, alkalmazott vizsgálati eljárások: a Megküzdési módok kérdőív, a Társas támogatottság kérdőív és a Szubjektív jóllét kérdőív).

Eddigi eredmények: a magyar orvostanhallgatók mentálhigiénés mutatói általánosságban optimálisnak tűnnek, sajnos azonban ezek a kérdőívek nem adnak lehetőséget ezen almintán sajátos mentálhigiénés problémáinak feltárására. Míg a magyar hallgatók erős társas támaszt érzelnek, ez sajnálatosan hiányzik a külföldi diákoknál. Éppen ezért ezt a vizsgálatot indokoltnak tartjuk a külföldi hallgatóknál is elvégezni. Továbbá az eredmények azt is megerősítik, hogy a magyar hallgatóknak az önértékelés, a külföldieknek pedig a beilleszkedés és a tanulás bizonyos területein támogatásra van szükségük, aminek módját egy kidolgozandó mentálhigiénés ellátó modellben gondoljuk körvonalazni.

Érdeemes?! Pszichoterápiás lehetőségek idős emberek esetében

Tiringer István

Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Pécs

Az időskorúak pszichés zavarainak pszichoterápiája az utóbbi időig elhanyagolt témája volt a szakirodalomnak, s az idős betegek ellátásában is sok bizonytalanság és hárítás volt tapasztalható.

Idős emberek maguk is hajlamosak hátrítani a pszichológiai segítség szükségességét, gyakran szégyennel élik meg megküzdési erőforrásaik meggyengülését. Gyakran szocializációjuk is megnehezíti annak elfogadását, hogy személyes problémáikkal a figyelem középpontjába kerüljenek.

Előadásomban olyan megközelítéseket mutatok be, melyek részben általánosan használt pszichoterápiás módszerek idős emberek kezelésére történt adaptációi – pl. az idős ember sajátosságainak figyelembe vétele a hangulatzavar kezelése során –, illetve olyan módszereket, melyek idős emberek jellegzetes problémáinak megoldását célozzák – pl. az enyhe kognitív hanyatlással történő megküzdés segítségét, az eleséstől való fóbias jellegű félelem kezelését, az életútra történő visszatekintés, az egyént ért esetleges traumák integrációjának segítségét.

Empirikus kutatások is alátámasztják az idős emberek pszichoterápiás kezelési módszereinek hatékonyságát.

Az idős betegek pszichoterápiája kapcsán napjainkban egyértelmű szemléletmód váltást figyelhetünk meg.

Diszfunkcionális attitűdök összefüggése a mentális egészséggel orvostanhallgatók körében

Tolvay Katalin¹, Szalontai Dalma², Kósa Karolina³

¹Pszichiátriai és pszichoterápiás magánpraxis, Debrecen

²Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, ÁOK, Debrecen

³Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, NK, Egészségfejlesztési Tanszék, Debrecen

Bevezetés. Az orvosi tanulmányok egyéb tanulmányokkal összehasonlítva magas krónikus stresszt eredményezhetnek orvostanhallgatók körében. Ez társulhat szorongással, depresszióval, és kiégéshez vezethet. Munkacsoportunk egy követéses longitudinális vizsgálat lebonyolítását kezdte meg 2009-ben a Debreceni Egyetem akkor elsőéves magyar és külföldi orvostanhallgatói körében tanulmányaik kezdetén, azzal a céllal, hogy felmérje a diákok mentális egészségét, az őket érő stresszt, illetve a rájuk jellemző diszfunkcionális attitűdök mértékét. A jelen előadás e felmérés eddigi eredményeit mutatja be.

Módszerek. A vizsgálathoz egy 87 kérdéses, önkitöltős, névtelen kérdőívet alkalmaztunk, melyet egy évvel később ismét felvettük ugyanebben a hallgatói populációban. A diszfunkcionális attitűdöket, illetve ezen belül a perfekcionizmus és dependencia komponenseket a DAS-17-A skálával mértük.

Eredmények. A perfekcionizmus alszála értéke már a vizsgálat elején magasabb volt mind a magyar ($p < 0,001$), mind a külföldi ($p < 0,003$) hallgatóknál egy korosztályos holland mintához képest, s ez a magyaroknál első évről másodévre tovább romlott ($p < 0,001$). A dependencia alszála a magyar hallgatóknál, a külföldi hallgatókkal ellentétben, szignifikánsan kórosabb értéket mutatott mindkét tanulmányi évben ($p < 0,001$). A perfekcionizmus indikátora szorosan korrelált a stressz ($p < 0,001$), a depresszió ($p < 0,001$) és a szorongás ($p < 0,001$) mérőszámaival. A kóros mértékű diszfunkcionális attitűdök gyengébb koherenciaérzéssel ($p < 0,001$), és alacsonyabb mértékű társas támogatással ($p < 0,001$) társulnak.

Következtetés: a diszfunkcionális attitűdök mértéke a korosztályos átlagnál magasabb a vizsgált orvostanhallgatók körében, ezért célszerű lenne kognitív terápiás módszereket alkalmazni lelki egészségük javítására.

A temperamentum és a korai szülői bánásmód szerepe a szorongásos betegségekkel összefüggő pszichiátriai vulnerabilitásban

Török Imre András¹, Garamvölgyi Nóra¹, Kovács Zsuzsanna¹, Mohácsi Magdolna², Márkus Lilla²

¹Semmelweis Egyetem, ETK, Alkalmazott Pszichológia Tanszék, Budapest

²Szegedi Tudományegyetem, BTK, Szeged

Célkitűzések. Számos vizsgálat bizonyítja, hogy a korai szülői bánásmód, mint meghatározó környezeti hatás mellett, a temperamentum is befolyásolja a gyermek kötődési stílusának és bizonyos pszichiátriai zavarokra való fogékonyságának kialakulását. Célunk a temperamentum és a szülői bánásmód illetve a párkapcsolati kötődés interakciójának felderítése volt szorongásos betegségekkel összefüggő pszichiátriai vulnerabilitásra.

Módszerek. Kutatásunkban 319 (200 nő, 119 férfi), 19-26 év közötti, felsőoktatásban tanuló vett részt. A temperamentum jellemzők közül a szorongásosságra, impulzivításra és élménykeresésre való hajlamot mértük (SPSRQ, Sensation Seeking Scale V, STAI), a szorongásos zavarok, elsősorban a fóbiák és az elkerülő tendencia meghatározására az FSS skálát alkalmaztuk. A kötődést és a szülői bánásmódra való visszaemlékezést az ECR-R-rel illetve az EMBU-r-rel mértük.

Eredményeink szerint a férfiakat inkább jellemzi az elkerülő kötődés, a nőkre pedig szignifikánsan jellemző a párkapcsolati szorongás. A nőket emellett szignifikánsan magasabb szorongásosság jellemzi az SP és a STAI skálán. A szülői túlélés inkább az impulzív temperamentummal mutatott korrelációt, az elutasítás pedig a szorongásossággal. A lineáris regresszió elemzés szerint a nők párkapcsolati kötődését a szorongásvonás (STAI) és a szülői bánásmód jelentős mértékben meghatározza, míg férfiak esetén a szülői bánásmód mellett inkább az SPSR-rel és a sensation seeking faktorokkal mérhető temperamentum jellemzőknek van nagyobb hatása. A regresszió elemzés a viselkedés aktiválás (SR) negatív és a kötődési szorongás pozitív szerepét emelte ki az agorafóbiával, és a szociális fóbiával kapcsolatban. A meleg anyai viselkedés protektív szerepet töltött be.

Következtetés. Vizsgálatunk alapján a szociális és agorafóbiás elkerülés szorongásossággal összefüggő, temperamentum alapú kapcsolata mindkét nemnél meghatározó, melyet mediál a szülőkhöz való korai kapcsolat és a kötődési stílus. A temperamentum jellemzők szerepe a két nemnél eltérő mértékben van jelen.

A test gyarmatosítása (multidiszciplináris kerekasztal)

Moderátor: **Túry Ferenc¹**

Résztvevők: **Barabás Katalin², Bánfalvi Attila³, Füzesi Zsuzsa⁴, Lázár Imre¹**

¹Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

²Szegedi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Szeged

³Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, NK, Magatartástudományi Intézet, Egészségügyi Humán Tudományok Tanszék

⁴Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Pécs

Hogyan hajtja ma uralma alá az ember a testét? Hogyan él vissza vele és miért? Vajon a test csak a genetikai állomány vivőanyaga lenne? Mennyire képviseli ma az emberi test a szentséget, spiritualitást? Milyen működészavarok lépnek fel népegészségügyi méretekben a testünkkel való visszaélés nyomán? Meg lehet-e fékezni az emberi testre irányuló destruktív erőket, vagy az emberi faj megszűnése is várható? Milyen

hosszú távú stratégiák vethetők be a pusztító folyamatok ellen? Hogyan foghatnak össze a különböző tudományok a biopszichoszociális-spirituális modell jegyében? Mik a teendők ezen a téren a magatartástudományoknak?

A kerekasztal sok kérdést vet fel, közös gondolkodásra ösztökél, s valószínűleg megválaszolatlanul marad számos vitás pont. Reméljük azonban, hogy ötleteket vet fel az emberi testre vonatkozó destruktív tendenciák megfékezésére.

„Olykor úgy éreztem, én jobban értem, még mit akar a beteg mondani”

Orvosi antropológia – orvostanhallgatók terepmunka-tapasztalatai

Zana Ágnes

Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

A Semmelweis Egyetem Orvostudományi Karának Magatartástudományi Intézetében 1991 óta folyik orvosi antropológia oktatás. A másodéves hallgatók számára meghirdetett, 30 órás kurzus célja – a gyógyítói szereppel történő azonosulás mint pályaorientációs folyamat mellett – az egészségügyi ellátás pluralizmusának, az egészség és betegség fogalmának kultúrafüggő értelmezése, a hagyományos, alternatív és biomedicinális szemléletmódok rendszerben való áttekintése. A kurzus során a hallgatók saját tapasztalatukon keresztül alkotnak képet az orvossá válás folyamatáról, átlépve azt a – laikus- és orvostársadalom között húzódó – pszichés demarkációs vonalat, amely sok esetben az eltérő betegségmagyarázatokból, kommunikációs nehézségekből, és végső soron a compliance hiányából alakul ki.

A hallgatók zárthelyi dolgozat, szóbeli referátum és terepmunkán való részvétel teljesítésével zárják a félévet. A terepmunka önállóan, a hallgatók által személyes preferenciáik alapján választott helyszínen, egy egészségügyi intézményben végzendő, többnyire egynapos gyakorlat, amelyről beszámolók készülnek és az utolsó órán a diákok megosztják a csoporttal a terepen szerzett tapasztalataikat.

A szerző hetedik éve vesz részt az orvosi antropológia tantárgy oktatásában, és a személyes tapasztalatokon túl a hallgatói visszajelzésekre építve alakította ki saját benyomásait a tantárgy használhatósága tekintetében. A terepmunka beszámolók alapján a hallgatók benyomásait összegezve a medikusoktatás olyan, kevésbé preferált és sokat vitatott területére kívánja felhívni a figyelmet, amely az orvossá válás folyamatában, a lexikális és gyakorlati tudnivalókon kívül a hallgatók empátiakészségét javítja, segít az önreflexióban, amely a hallgatók lelki egészsége szempontjából is lényeges.

POSZTEREK

Szerzők szerinti sorrendben

A kiégés prevalenciája, prediktorai medikus hallgatók körében

Ádám Szilvia¹, Hazag Anikó²

¹Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

²Eötvös József Főiskola, Baja

Bevezetés. A kiégés prevalenciája egyre magasabb egyetemi/főiskolai hallgatók körében, de Magyarországon erre vonatkozóan kevés adat áll rendelkezésre. Kutatásunk célul tűzte ki a medikushallgatók kiégésének felmérését.

Célkitűzések: a kiégés (Maslach Burnout Inventory – Student Version [MBI-SS]) szintjének, prevalenciájának, pszichoszociális jellemzőinek és forrásainak feltárása.

Módszerek: keresztmetszeti vizsgálat önkitöltős kérdőíves felméréssel 191 orvostanhallgató körében.

Eredmények. Szignifikáns kapcsolatot találtunk a kiégettség és a pszichiátriai zavarok előfordulásának valószínűsége között. A kiégés függ az anyai és apai túlvédéstől, és az apai korlátozástól. A társas támogatás egyes formái közül leginkább az érzelmi elfogadás hiánya mutat összefüggést a kiégettséggel, illetve ha hiányzik az anyai, a partneri, valamint a barátok támogatása. A családi szocializációs hatások közül csak az autonómiára nevelés függ össze a kiégettség alakulásával. Azok az egyének veszélyeztetettek a kiégésre, akikre nagyobb mérvű ártalomkerülés jellemző, kisebb fokú önirányítottság, illetve akik kevésbé jutalomfüggőek és együttműködőek. A kiégettségre való hajlam és a pszichés immunkompetencia összefüggést mutat.

Következtetés: eredményeink azt mutatják, hogy a kiégésre való hajlam összefügg a pszichiátriai zavarok előfordulásával.

Féltem, óvom, védem, kísérem

Édes Tünde

Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Onkoterápiás Intézet, Pécs

A PTE Onkológiai Intézetében 2,5 éve foglalkozunk a hozzátartozók támogatásával. A rendszeresen nyújtott pszichológia – lelki támogatás tapasztalatait mutatom be. A programok rendszeres alkalmain résztvevő különböző korosztályok egymást segítő támogatása új tapasztalatok összegzésére ad lehetőséget. A résztvevők közül a férfiak társas támogatói tapasztalata kerül kiemelésre.

A hozzátartozók közül is sokan félnek attól, hogy nem tudnak mit mondani a betegnek. A beteg érzéseinek megértését elősegíti, ha ismeri a beteget kísérő azokat a pszichológiai fázisokat, amelyeket a haldokló megél. E. Kübler-Ross által megfigyelt stációk és a munkáját követően (Bowlby, Oates, Sporken) kialakult kutatások fázisai támpontként szolgáltak. A megbeszélésre került esetek a megküzdés, az életminőség, a társas támogatás jelenlétét is igazolják.

A felépített tematika összehasonlításra került a holland-német lelkigondozás anyagával, ami nem nélkülözte a feltétel nélküli elfogadást és a hozzá kapcsolódó rogersi elveket.

Következtetés: a hosszú távú követéses vizsgálatok hiányoznak. A program célja a pszichológiai támogatás mellett az életminőség megőrzése, betegnek, beteget kísérőnek egyaránt.

Külföldi orvostanhallgatók interkulturális kompetenciáinak kialakulása

I. Vizsgálati módszerek kidolgozása

Faubl Nóra, Füzesi Zsuzsanna, Zuhorn Frédéric

Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Pécs

Bevezetés, célkitűzések. Az interkulturális kompetencia a globalizáció korában élő ember tudásának egyik meghatározó alkotóeleme, ezért fontos, hogy kialakulásának folyamatáról – empirikus vizsgálatok segítségével – minél behatóbb ismeretekkel rendelkezessünk.

Kutatásunk célja a Pécsi Tudományegyetemen tanuló külföldi orvostanhallgatók beilleszkedésének hosszú távú elemzése, illetve az interkulturális kompetencia kialakulásának, valamint egyes elemeinek vizsgálata.

Módszerek. Korábbi kutatások igazolták, hogy az interkulturális kompetencia kialakulásának vizsgálata komplex módszereket igényel, ezért a hosszú távra tervezett követéses vizsgálat sikerességének érdekében több kutatási módszer kerül egyidejűleg alkalmazásra, úgymint: zárt kérdésekből álló, saját fejlesztésű kérdőívek, melyeket mélyinterjúk egészítenek ki, olyan kutatók bevonásával, akik a résztvevő megfigyelés módszere által további hasznos információkkal szolgálnak a kutatás szempontjából.

Eredmények, következtetések. A korábban a PTE ÁOK-n megkezdett kultúráközi kommunikációs vizsgálatok eredményeire támaszkodva kialakíthatóak olyan zárt kérdésekből álló kérdőívek, melyek a követéses vizsgálat keretében több változatban kerülnek kiosztásra, az első kérdőív még a külföldi hallgatók Pécsre érkezését megelőzően, majd a további kérdőívek a Pécsre érkezést követően közvetlenül, illetve egy, két, valamint több év elteltével. Az eddigi megelőző vizsgálatok azt mutatják, hogy az interkulturális kompetencia kialakulásáról akkor nyerhetők releváns eredmények, ha a hallgatók által nagy arányban kitöltött kérdőívek mellett a kutatásban részt vevő hallgatók egy részével mélyinterjúk készülnek, melyek a kérdőíves vizsgálat eredményeit kiegészítik, illetve értelmezésükhöz további fontos kiegészítő információkkal szolgálnak.

Addenbrooke's Kognitív Vizsgálat normatív adatai

Kaszás Beáta, Karádi Kázmér, Tiringer István, Kállai János

Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Pécs

A megnövekedett átlagos élettartamnak köszönhetően az életkorhoz köthető betegségek, kóros elváltozások (pl. enyhe kognitív károsodás, demencia) száma is megszaporodott. Az idősödés nem csak változásokat okoz a kognitív képességekben, hanem az egyik legerősebb rizikófaktora a demencia előfordulásának. Hazánkban a leggyakrabban alkalmazott kognitív vizsgálat a Mini Mental Teszt. Az alkalmazható tesztek számának kibővítése érdekében az Addenbrooke's Kognitív Vizsgálat normatív adatait derítettük fel.

139 neurológiai és pszichiátriai tekintetben egészséges, 61 és 99 éves kor közötti résztvevőt vizsgáltunk. Minden résztvevővel felvettük a Montgomery-Asberg Depresszió Pontozó Skálát, a Mini Mental Tesztet és az Addenbrooke's Kognitív Vizsgálatot.

A vizsgált személyek átlagéletkora (SD) 76,3 (8,5) év, míg a tanult évek száma 4 és 24 között (átlag=11, SD=4,5) mozgott. A résztvevők közül 24 (17,3%) férfi és 115 (82,7%) nő. Minden idős több mint 24 pontot (átlag=28,7, SD=1,2) ért el a Mini Mental Teszten, és 21-nél kevesebb pontot (átlag=7, SD=4,9) a Montgomery-Asberg Depresszió Pontozó Skálán. Az Addenbrooke's Kognitív Vizsgálaton az átlagpontszám (SD) 86,3 (7,6) volt.

A statisztikai elemzés alapján a résztvevők kor, illetve iskolázottság tekintetében történő csoportosítása vált klinikailag hasznossá, így ezekből a csoportokból (alacsony iskolázottság és életkor, alacsony iskolázottság és magasabb életkor, magas iskolázottság és alacsonyabb életkor, magas iskolázottság és életkor) képeztük normatív adatainkat. További eredményeink szerint az életkor növekedése ($r=-0,482$) és a tanult évek számának csökkenése ($r=0,463$) az Addenbrooke's Kognitív Vizsgálat pontszámának csökkenésével jár együtt.

Az autoimmun pajzsmirigy betegségek pszichés vonatkozásai

Kiss Edina¹, Kerekes Zsuzsanna², Mezősi Emese³, Tiszberger Mónika⁴, Gáti Ágnes⁵

¹Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Pécs

²Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Pécs

³Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, I. sz. Belgyógyászati Klinika Endokrinológiai és Anyagcsere Osztály, Pécs

⁴Pécsi Tudományegyetem, Közgazdaságtudományi Kar, Pécs

⁵Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika, Pécs

Bevezetés. Autoimmun pajzsmirigy betegségek kutatott etiológiai és prognosztikai faktora a stressz, ezért sajátos személyiségjellemzőket, a stresszel való megküzdési képességüket és hangulatzavart kerestünk, melyek hajlamosíthatnak a betegség kialakulására, illetve kiújulására.

Módszerek. A betegek 3 kérdőívet töltöttek ki: a személyiségjegyek felmérésére szolgáló Cloninger-féle Temperamentum és Karakter Kérdőívet (TCI), a depresszió mértékét becsülő Beck Depresszió Skálát (BDI) és a stresszel szembeni védekezőképességről tájékoztató Pszichológiai Immunrendszer Kérdőívet (PISI).

Eredmények. A TCI faktorok T-értékei az átlagos övezeten belül mozogtak, az alfaktorokat illetően egy esetben volt eltérés az átlagtól, NS3-nál $T=44,18$. A BDI alapján a depresszió átlagértéke 9,70, nőknél 10,56, férfiaknál 3,57 volt. A betegek PISI faktorainak átlagértékei szignifikánsan ($p<0,01$) alacsonyabbak a magyar standard PISI átlagértékeinél, a nők és a férfiak között szignifikáns különbség nincs. Szignifikáns ($p<0,01$) negatív korreláció mutatkozott a BDI és a PISI énhatékonyság faktora ($r=-0,71$), illetve a TCI önrányítottság (S) faktora ($r=-0,73$) között, míg a BDI és a TCI ártalomkerülés (HA1) alfaktor kapcsolata ($r=0,75$) szignifikáns ($p<0,01$) pozitív korrelációt mutatott. A TCI HA és S dimenziói között ($r=-0,73$) szignifikáns ($p<0,01$) összefüggést találtunk. A PISI pozitív gondolkodás, öntisztelet, énhatékonyság skálái és az S közötti pozitív korreláció ($r>0,70$), valamint az érzelmi kontroll és a HA közötti negatív korreláció szignifikánsnak ($p<0,01$, $r=-0,72$) bizonyult.

Következtetés. A TCI eredményei alapján a páciensek az újdonságkeresés temperamentum faktorban tértek el a normális populációtól. A betegek depresszió mértéke a normális tartomány felső határát elérte, ezen belül a nők értékei az enyhe depresszió tartományba estek. A stresszel való megküzdési képességük egyértelműen

gyengébbnek bizonyult, így a coping mechanizmusok fejlesztésével talán megelőzhetnénk a betegségek kiújulását.

Kiégési tünetek és diszfunkcionális attitűdök vizsgálata egészségügyi dolgozóknál

Kopasz Nóra¹, Kerekes Zsuzsanna², Mangel László³, Édes Tünde³, Tiszberger Mónika⁴, Pálfiné Szabó Ilona⁵

¹Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Pécs

²Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Pécs

³Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Onkoterápiás Intézet, Pécs

⁴Pécsi Tudományegyetem, Közgazdaságtudományi Kar, Pécs

⁵Pécsi Tudományegyetem, Egészségtudományi Kar, Ápolás és Betegellátási Intézet, Pécs

Célkitűzések. A vizsgálat célja felmérni, hogy a burn-out szindróma, a kimerülés testi, szellemi és érzelmi tünetei milyen mértékben vannak jelen különböző ellátási formák esetében (orvos, szakápoló, asszisztens). A jelenséget nemzetközileg is standardizált önbeszámoló kérdőívek segítségével mértük két onkológiai osztályon (30 és 33 fő), házi orvosi praxisban (13 fő), és szülészeti klinika dolgozóinál (18 fő).

Módszerek. A vizsgálat során önkitöltős és anonim kérdőíveket használtunk. A BOQ (Burnout Questionnaire); a BOS (Individual Burnout Symptomatic Questionnaire); és a DAS (Dysfunctional Attitude Scale) kérdőívek standardizált verzióit használtuk, amelyek rákérdeztek a vizsgált minta szociodemográfiai adataira és a munkával való elégedettségre.

Eredmények. A kiégettség mutatóiban az osztályok között nem volt szignifikáns különbség, az eltérő ellátási formák esetében mindenhol a figyelmet és beavatkozást igénylő szintet eléri az átlagszámok. A DAS adatai tekintetében a nagyobb ellátási területtel rendelkező onkológiai osztály statisztikailag szignifikáns módon különbözik a többi osztálytól. A szülészeten dolgozók a házi orvosi praxisban dolgozókhöz képest szignifikáns eltérést mutatnak a DAS külső kontroll és jogos elvárások alskálái esetében. A végzettség a DAS alskálái tekintetében befolyásoló tényező, éppúgy, ahogy a gyermekek száma; a családi állapot a szeretettség igény alskálára mutat szignifikáns befolyást. A nem, az életkor, a munkaévek száma, nem volt befolyásoló tényező.

Következtetés. A DAS alskáláinak változtatására épülő prevenciós és intervenciós lehetőségek jelentős hatást gyakorolhatnak a burnout szindróma kezelésében.

Mentális forgatási stratégiák nemi különbségének vizsgálata egyetemista populáción

Lucza Tivadar¹, Karádi Kázmér²

¹Pécsi Tudományegyetem, BTK, Pécs

²Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Pécs

A kognitív pszichológia területén végzett nemi összehasonlító vizsgálatok a visuospatialis képesség, vagy más néven mentális forgatás területén mutatták ki az egyik legerőteljesebb teljesítménybeli különbséget férfiak és nők között, ám az még nem teljesen tisztázott, hogy ez a különbség valójában minek is köszönhető. A jelen kutatás célja feltárni azokat a férfiak és nők között fellépő mentális forgatással

kapcsolatos stratégiai különbségeket, amelyeket a feladat elvégzése során alkalmaznak. Vizsgálatunkban a mentális tárgyforgatási teszt (Object Mental Rotation Test) és a mentális kézforgatási teszt (Hand Mental Rotation Test) számítógépes változatait használtuk, 112 fős egyetemista mintán. A feladat elvégzése után kérdeztünk rá az alkalmazott feladatmegoldó stratégiára, melyekről a kísérleti személyek egyenként számoltak be. Poszterünkön ezen nemi stratégiai különbségeket szeretnénk demonstrálni.

A személyiségfejlődés különböző útjai gyermekkori daganatos betegségből gyógyult felnőtteknél: a kognitív értelmező sémák alakulásának hatása a késői szociális kapcsolatokra, megküzdési módokra

Molnár Edit¹, Feldmann Ádám¹, Nagy László², Szűcs Rozália³, Tiringer István¹, Kállai János¹

¹Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Pécs

²Pécsi Tudományegyetem, BTK, Pszichológiai Intézet, Pécs

³Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Gyermekklinika, Pécs

Az egyre javuló orvosi ellátás, a gyermekkori onkológiai betegek túlélési arányának növekedése ellenére a trauma következményei a kezelések befejezését követően is még éveken keresztül fennmaradhatnak, befolyásolva a mindennapi adaptációt, szociális kapcsolatok alakulását. A megterhelő életeseményre adott pszichológiai reakciók azonban nem szükségszerűen vezetnek patológiás kimenetelhez; a kompetens viszonyulás, a pszichoszociális fejlődéssel járó feladatok megoldása, a sikeres alkalmazkodás szintén gyakori jelenség. Munkánkban a kognitív tudatosság, érettség időszaka előtt, valamint azt követően megjelenő onkológiai betegség felnőttkori kapcsolatokra gyakorolt eltérő hatásaira voltunk kíváncsiak.

Vizsgálatunkban gyermekkori daganatos betegségből gyógyult felnőtt személyek és egészséges kontrollszemélyek töltötték ki demográfiai és orvosi adatokat is tartalmazó, több kérdőívből álló (Young-féle Séma Kérdőív, EMBU, Közvetlen Élménykapcsolatok Kérdőíve, COPE, HADS, IOES) tesztsomagot.

Eredményeinkben a hét évesnél idősebb korban diagnosztizált rákbetegek és egészséges kontrollszemélyek között sem a nők, sem a férfiak vonatkozásában nem találtunk szignifikáns különbséget egyik tesztparaméter terén sem. Ezzel szemben a hét éves korukban, vagy azt megelőzően kezelt gyógyult nőknél a maladaptív sémák, megküzdés, valamint kapcsolati tényezők vonatkozásában számos téren a csoport fokozottabb veszélyeztetettségére utaló kiugró differenciákat kaptunk. A pszichoszociális fejlődés egészséges útját, feltételeit ismerve gyermekkori onkológiai betegségekben nemi különbségek és életkori jellemzők és egyéb, itt nem vizsgált faktorok specifikus azonosításával, célzott pszichoterápiás intervenciókkal lehetne segíteni a késői megküzdésbeli nehézségek, kapcsolati problémák szempontjából veszélyeztetettebb személyeknek.

Coping mechanizmusok és betegségpercepció alakulása krónikus betegcsoportokban

Németh Katalin¹, Szalai Márta², Tiringer István¹, Pakai Annamária³, Kállai János¹

¹Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Pécs

²Országos Onkológiai Intézet, Budapest

³Pécsi Tudományegyetem, Egészségtudományi Kar, Ápolás és Betegellátás Intézet, Pécs

Bevezetés, célkitűzések. A pszichoszociális intervenciók és a medicinális technika fejlődésének következtében ma már bizonyos szövettani típusú malignus tumoros betegséggel diagnosztizált páciensek túlélési ideje meghaladja az öt évet, így tumoros betegségük a gyors progresszió helyett krónikus állapotúvá válik. Vizsgálatunk célja feltárni az összefüggéseket a coping mechanizmusok, a betegségpercepció és szorongás dimenzióiban malignus daganatos, illetve krónikus mozgásszervi és autoimmun betegségben szenvedők között.

Módszerek. Vizsgálatunk retrospektív, keresztmetszeti, kvantitatív kutatás. A mintába kényelmi mintavételi technikával 476 páciens került, akik 16 év feletti, malignus daganatos betegségben, mozgásszervi vagy autoimmun betegségben szenvednek. Vizsgálatunkat az Országos Onkológiai Intézetében, a Harkányi Gyógyfürdőkórházban és betegklubokban végeztük 2009-2010 években. Az adatfelvétel szociodemográfiai kérdéseket tartalmazó és standardizált kérdőívek segítségével történt: IPQ, FKV-LIS-SE, TCI, F-SozU, EORTC QLQ-30, SF-36, HADS, BSRI. Az összefüggések vizsgálatát SPSS 17 for Windows programmal végeztük. Átlagot, szórást, gyakoriságot számoltunk. $p \leq 0,05$ szignifikancia szint megadása mellett. Variancia analízissel és ANOVA táblázatok statisztikai elemzésével támasztottuk alá feltevéseinket.

Eredmények. A krónikus betegséghez társuló nem adaptív megküzdési formák tovább ronthatják az állapotot, melyet a betegség feletti kontroll érzésének elvesztése súlyosbít. A szorongás mértéke kapcsolatot mutat a megküzdés típusával és az életkor a betegség percepcióval.

Következtetés. A pácienseknek szakszerű segítségre van szükségük, hogy képesek legyenek szembenézni betegségükkel. A kórképek pszichoszociális státusz változásokat, intrapszichés problémákat és egzisztenciális válságot idéz elő a betegek többségénél.

A szociokulturális hatások kapcsolata a testképpel való elégedetlenséggel serdülőkorban

Papp Ildikó, Túry Ferenc

Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

Elméleti háttér. Az utóbbi évtizedekben új szükségletek és vágyak jelentek meg, melyekben a tömegkommunikáció fontos szerepet tölt be. A populáris média egyre inkább ontja magából a test stilizált képeit, és hangsúlyozza a testkarbantartás kozmetikai előnyeit. A szép és karcsú test összekapcsolódik a siker, egészség és boldogság fogalmaival. Az emberek rengeteg időt és pénzt fordítanak arra, hogy megelőzzék a súlyfelesleg kialakulását. Azonban ezeket a gyakran irreális szépségideálokat nagyon kevesen képesek megvalósítani. Emiatt főleg a nők és a serdülők körében egyre gyakoribb a testképpel való elégedetlenség és az alacsony

önértékelés. A karcsú test fontosságának túlhangsúlyozása pedig a drasztikus fogyókúrák és evészavarok kialakulásának kockázatát is növelheti.

Célkitűzések. A kutatás célja a testképpel való elégedetlenség potenciális magyarázó változóinak vizsgálata volt 10-15 év közötti gyermekek körében.

Módszerek. Keresztmetszeti, kérdőíves vizsgálatunkban 370, 10-15 év közötti diák (145 fiú és 225 lány) vett részt. Az alábbi mérőeszközöket alkalmaztuk: Szociokulturális Hatások Kérdőív; Megjelenéssel Kapcsolatos Szociokulturális Attitűdök Kérdőív; Testképpel Való Elégedettség többdimenziós kérdőíve; Evési Zavar Kérdőív 2 alszála: Karcsúság iránti készlet, Testi elégedetlenség; Rosenberg-féle Önértékelési Kérdőív.

Eredmények. A serdülők felismerik és elfogadják a megjelenés szociokulturális standardjait, azaz internalizálják korunk szépségideáljait. Ezzel párhuzamosan mindkét nem körében közel azonos szinten van jelen a testképpel való elégedetlenség, a fiúk csak a testsúly dimenziójában elégedettebbek, mint a lányok. A külső megjelenésre vonatkozó szociokulturális (média-, kortárs-, szülői) hatások közül a médiának van szignifikáns magyarázó ereje a negatív testképre, a kortárs és szülői hatás esetén tendenciaszerű kapcsolatot sem találtunk. A mediációs elemzés során sikerült alátámasztanunk az internalizáció mediáló szerepét, tehát azt, hogy a médiahatás nem közvetlenül, hanem az internalizáció mediáló szerepén keresztül járul hozzá a negatív testképhez. Ezen kívül az alacsony önértékelés szintén a testképpel való elégedetlenség egyik fontos kockázati tényezője, mindkét nem esetében.

Következtetés. Vizsgálatunk során alátámasztottuk, hogy a szociokulturális hatások internalizációja, valamint az alacsony önértékelés mindkét nem esetében a testképpel való elégedetlenség fontos kockázati tényezője.

Összekovácsolva! Autista kisgyermek nevelésének a párkapcsolatra kifejtett hatásai a támogató tényezők tükrében

Róza Zsuzsanna¹, Bognár Virág²

¹Károli Gáspár Református Egyetem, BTK, Pszichológia Intézet / BLISS Alapítvány,

²ELTE Társadalomtudományi Kara, Szociológia Doktori Iskola / Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

Célkitűzések. A kutatás célja azon pozitív támogató tényezők megragadása, melyek segítik az autizmussal diagnosztizált kisgyermeket nevelő szülők pozitív megküzdését és párkapcsolatuk megtartását.

Módszerek. Első lépésként két kérdőívet töltöttek ki a párok: 1. Élettel való elégedettség skála (Diener Satisfaction With Life Scale (SWLS) 2. Poszttraumás Növekedés Kérdőív (PTN). Második lépésként a párkapcsolati folyamatokat félig strukturált interjúk tematikus elemzésével követtük nyomon. A mintába összesen 28 pár (n=56) került, ebből 14 pár autista gyermeket, 14 pedig neurotipikus gyermeket nevel. Az autizmussal élő gyermekek átlagéletkora 4–9 év közötti.

Eredmények. Az autista gyermeket nevelő szülők élettel való elégedettsége elmarad a tipikus gyermeket nevelő szülőkéthől ($d[43] = 3,610$; $p < 0,01$). A PTN kérdőív az új életlehetőségek ($t[54] = -0,933$; $p = 0,355$), az élet megbecsülése ($t[54] = -0,647$; $p = 0,520$), és a spiritualitás alszála az autista csoportba tartozók magasabb pontszámot érnek el, de az eltérés egyik esetben sem szignifikáns ($t[54] = -0,359$; $p = 0,721$). A problémás kapcsolatban élők minden PTN alszála szignifikánsan

magasabb pontszámot mutatnak, mint a harmonikus párkapcsolatban élők ($t = -2,792$; $p < 0,05$). Az interjúk témái és kategóriái jelentős támogató párkapcsolati tényezőkre világítanak rá.

Következtetés. A kvalitatív elemzésben megszületett tartalmi kategóriákból kialakult egy párkapcsolati fejlődési modell. Ez feltételezi az egyének folyamatos személyiségfejlődése mellett, hogy a párok kapcsolatukban mindketten alkalmazzák a modellben megjelenő reziliencia faktorokat. Javasoljuk, hogy azok a párok, akik nem tudnak adaptálódni a nehézségek okán megváltozott új élethelyzetükhöz, alanyi jogon kapjanak család- és párterápiát. A vizsgálat jól kiegészíti az AOSZ országos kutatásának családok és szülők megküzdésére vonatkozó blokkjait.

Kötődési szorongás az álmok tükrében

Sándor Piroska¹, Simor Péter², Horváth Klára¹, Bódizs Róbert^{1,3}

¹Semmelweis Egyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Budapest

²Budapesti Műszaki és Gazdaságtudományi Egyetem, Kognitív Tudományi Tanszék, Budapest

³MTA-BME Kognitív Tudományi Kutatócsoport, Budapest

Az utóbbi években több kutatás is foglalkozott a kötődés és az alvás lehetséges összefüggéseivel. A vizsgálatok a gyerek és felnőtt kötődést leginkább az alvásminőséggel hozzák kapcsolatba, így kevés figyelem jut a REM alvással és álmodással való összefüggések feltárására. A REM alvás és álmodás újabb neurokognitív elméletei nagy hangsúlyt fektetnek a REM érzelemszabályozásban betöltött szerepére, ami alapján joggal várhatnánk kapcsolatot. Annál is inkább, mivel az egyetlen ilyen irányú kutatás összefüggéseket talált a kötődési bizonytalanság és az álmok felidézési gyakorisága, valamint az álombeli érzelmek intenzitása között.

A jelen kutatásban arra kerestük a választ, hogy a kötődés minősége hogyan függ össze az álmokkal, az álombeli negatív érzelmekkel. A vizsgálatban 1667 egyetemi hallgató vett részt, akik kitöltötték a Felnőtt Kötődés Kérdőívet (RSQ), a VAN Álomszorongás Skálát (VDAS), az Álomminőség Kérdőívet, és a NEO-PI-R Neuroticizmus skáláját. A kötődési csoportok közötti különbségek feltérképezésére kovariancia-analízist használtunk.

Az eredmények szignifikáns összefüggést mutatnak a negatív álomérzelmek és a kötődési kategóriák között ($F = 6,871$, $p < 0,01$), amely összefüggés különösképp igaz az aggodalmas ($F = 7,433$, $p < 0,01$) és a bizalmatlan ($F = 12,296$, $p < 0,01$) kategóriákra, amelyek mindegyike magas kötődési szorongással jellemezhető. A post hoc tesztelés szerint a magas kötődési szorongással jellemezhető csoportok szignifikánsan különböztek az alacsony szorongással jellemezhető csoportoktól. Az eredmények a depresszió és szorongás pontszámokra való kontroll után is szignifikánsak maradtak. Az eredmények értelmezésében a kötődési szorongás általános szorongással való összefüggése éppúgy helyet kaphat, mint a fejlődési traumák mediáló szerepe a kötődés és a rossz álmok között. Emellett nem hagyhatjuk figyelmen kívül a REM alvás kötődésmélettét sem, amely szerint ezen alvástádium alapvető szerepet tölt be a kötődési viselkedés kialakulásában és fenntartásában.

Előítéletek az orvostanhallgatók körében
Spányik András, Budai Anna
Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Pécs

Célkitűzések: Az orvostanhallgatók előítéleteinek vizsgálata olyan csoportokkal kapcsolatban (idősek, romák, fogyatékkal élők, legális és illegális pszichoaktív szerfogyasztók, HIV pozitívak, melegek stb.), melyekkel választott hivatásuk gyakorlása során gyakran találkozik(hat)nak.

Hipotézis: Feltételezésünk szerint az orvostanhallgatók körében jelentősek az előítéletek. Ennek okai lehetnek: a szakmai hierarchia az orvostársadalomban, mely az oktatás során a tekintélyelvű légkörben is regisztrálható. A hallgatók véleményét a társadalmi és egészségügyi (makro) környezet mellett a hallgatótársak és az oktatók/klinikusok beállítódási is (mikrokörnyezet) jelentősen befolyásolják.

A kutatás során a következő kérdésekre kerestünk választ: (1) Van-e összefüggés az attitűdök, az előítéletek és a személyes tapasztalatok között. (Befolyásolják-e a tények az előítéleteket?); (2) Milyen mértékű a társadalmi távolság a mintába került hallgatók és leendő pácienseik között? (3) A felsőbb évfolyamokon a betegellátásra való nagyobb rálátás, a hátrányos helyzetű csoportokkal kapcsolatos tapasztalatok hogyan befolyásolják a hallgatók attitűdjeit?

Módszerek: Önkitöltéses kérdőív alkalmazása, évfolyamonként ötven, összesen 250 fő megkérdezésével. A mintavétel többlépcsős rétegzett véletlen módszer alkalmazásával készült. A demográfiai és társadalmi háttérváltozók mellett az F-skálát is beépítettük a tekintélyelvűség mérésére.

Előzetes eredmények: A hallgatók szerint a legnagyobb problémát a romákkal, a legkisebbet a nőkkel, idősekkel, fogyatékkal élőkkel való együttélés jelenti ma Magyarországon. Míg az előbbieknél a hallgatók kétharmada jelzett problémát, az utóbbi csoportok jelenlétének problémaként való észlelése együttesen sem érte el a 10%-ot. A legnagyobb ellentétet a cigány-nem cigány népesség között észlelik. Ezt követik a szegények-gazdagok, majd a valamilyen szenvedéllyel élők és az e káros szokással nem rendelkezők, valamint a hetero-homoszexuálisok közötti ellentétek.

A hallgatók egyötöde a kiemelt csoportok közül csupán a nőkről gondolja azt, hogy jobb orvosok lesznek, mint mások. Kétharmaduk a kábítószer-fogyasztókat, háromötödük az alkoholistákat kb. kétötödük a homoszexuálisokat tiltaná el a pályától. Az utóbbihoz hasonló arányban a fogyatékkal élőkre is úgy gondolnak, akiből rosszabb orvos lesz, mint másokból.

Orvosok és betegek reprezentációinak és attitűdjeinek hatása az együttműködésre

Szabó Csanád¹, Kemény Lajos¹, Csabai Márta²

¹Szegedi Tudományegyetem, Bőrgyógyászati és Allergológiai Klinika, Szeged

²Szegedi Tudományegyetem, Pszichológiai Intézet, Szeged

Háttér. A dermatológia a klinikai ellátásnak egy olyan területe, ahol a kezelésekkal kapcsolatos adherencia mértéke viszonylagosan alacsony. A compliance-ről és az orvos-beteg kapcsolatról alkotott reprezentációknak is lehet szerepe ebben.

Célkitűzés: dermatológusok és pácienseik compliance-ről és ellátási szükségletekről alkotott reprezentációinak azonosítása.

Módszerek: 40 strukturált interjú a szegedi Bőrgyógyászati és Allergológiai Klinika doktoraival, és egy projektív filmes technika az orvos-beteg kapcsolatról. Ezután

következett 50 páciens kérdőíves vizsgálata, ahol az itemeket a doktorokkal készített interjúk tartalomelemzése alapján készítettük el.

Eredmények. A résztvevők szerint a következő tényezők voltak hatással az együttműködésre: megfelelő tájékoztatás; bizalomteljes kapcsolat; a gyógyszer használatának kényelmessége; kontextuális információk. A résztvevők becslései szerint pácienseik 77,5%-a volt együttműködő. Szignifikáns pozitív kapcsolat állt fenn aközött, hogy a résztvevők mennyi tényezőt soroltak fel a compliance függvényeként, és hogy mennyi olyan technikát említettek a doktorok, amelyekkel az együttműködést fejlesztik. Internetes és telefonos tájékoztató rendszert is hatékonynak tartottak az adherencia fejlesztésére.

Következtetés: az orvos-beteg kapcsolat és az információadás a compliance erős determinánsainak tűntek a résztvevők reprezentációiban. Egyetértettek abban, hogy az információk és a professzionális támogatás elérhetőségét növelni szükséges a telemedicina és eGészség módszerei által is.

A fáradtság dimenziói: egy fáradtság kérdőív adaptációja sclerosis multiplexszel élők körében

Tóth Laura¹, Guseo András², Szilágyi Orsolya¹, Kalmár Gergely³, Csathó Árpád⁴

¹Pécsi Tudományegyetem, BTK, Pécs

²Fejér Megyei Szent György Kórház, Ideggyógyászati Osztály, Székesfehérvár

³Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Pécs

⁴Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Pécs

Számos, elsősorban neurológiai természetű betegség estében kimutatott az állandósuló fáradtságérzet, amely jelentősen rontja a betegek mindennapi funkcionalitását, és komoly életminőség-romlást eredményez. A krónikus fáradtság például nagyon gyakori társ tünet a sclerosis multiplexszel élők körében, illetve stroke-ot és agysérüléseket követően. A krónikus fáradtság mind a pszichés, mind az idegrendszeri háttérmechanizmusok szempontjából rendkívül komplex jelenség, így vizsgálatára csak a több faktor mentén mérő vizsgálati eszközök az alkalmasak. A jelen vizsgálatban egy nemzetközileg széles körben elterjedt több-dimenziós fáradtság kérdőív magyar adaptációját tűztük ki célul. A Multiple Fatigue Inventory (MFI) 5 dimenzió mentén, 20 tétellel méri a krónikus fáradtság tünet együttesét. A kérdőív tehát viszonylagos rövide és többdimenziós megközelítése miatt ideális mérőeszköznek tekinthető akár a klinikai gyakorlat számára is. A kérdőív magyar nyelvű változatát két alkalommal vettük fel 133, sclerosis multiplexszel élő beteg körében. Az MFI mellett a betegek által kitöltött kérdőívcsomag számos egyéb, a fáradtsággal gyakran szoros összefüggést mutató tünet (pl. depresszió, társas támogatás) mérésére szolgáló kérdőívet is tartalmazott. Az eredmények azt mutatják, hogy az MFI magyar nyelvű változata mind az 5 faktor esetében jó pszichometriai jellemzőkkel rendelkezik.

Támogatók: MTA Bolyai Ösztöndíj, OTKA-PD79147.

A képzés egyes stresszorainak hatása orvosok testélményeire
Varga József, Kerekes Zsuzsanna, Turai Bettina Gréta
Pécsi Tudományegyetem, ÁOK, Magatartástudományi Intézet, Pécs

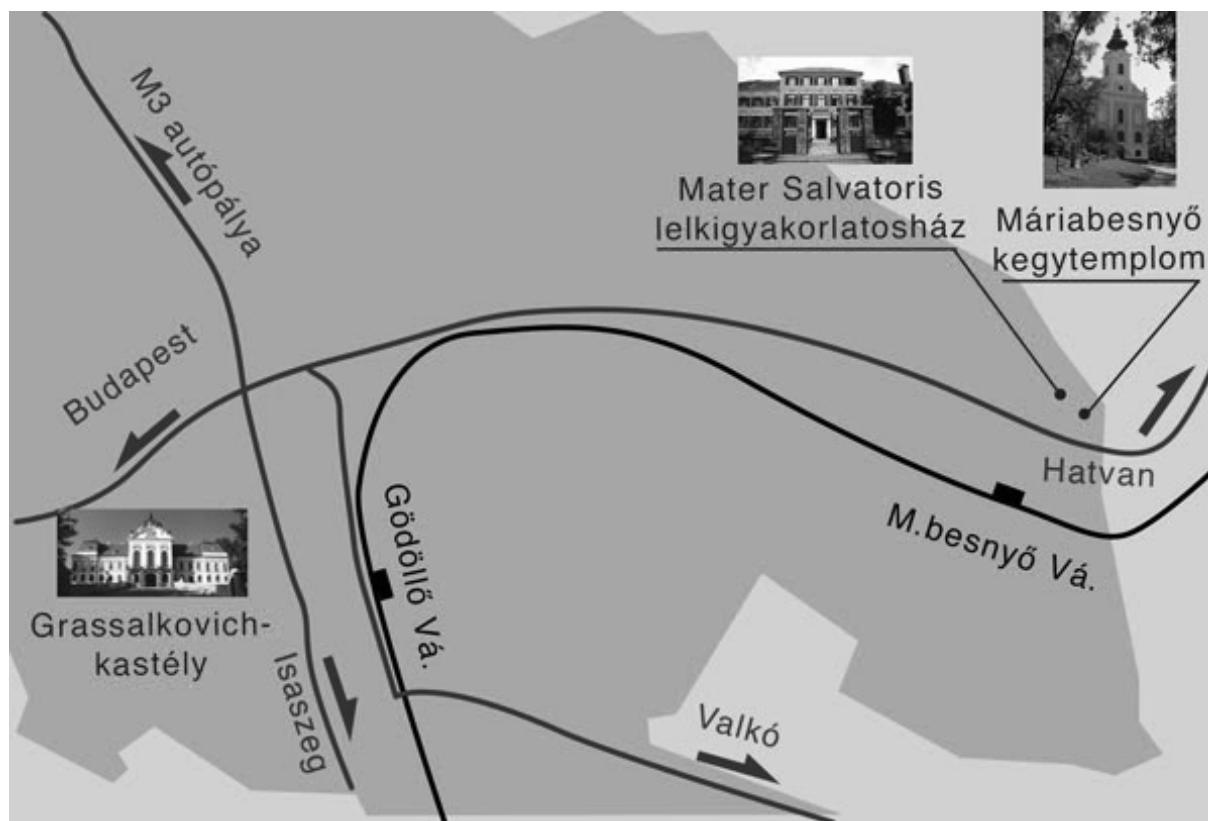
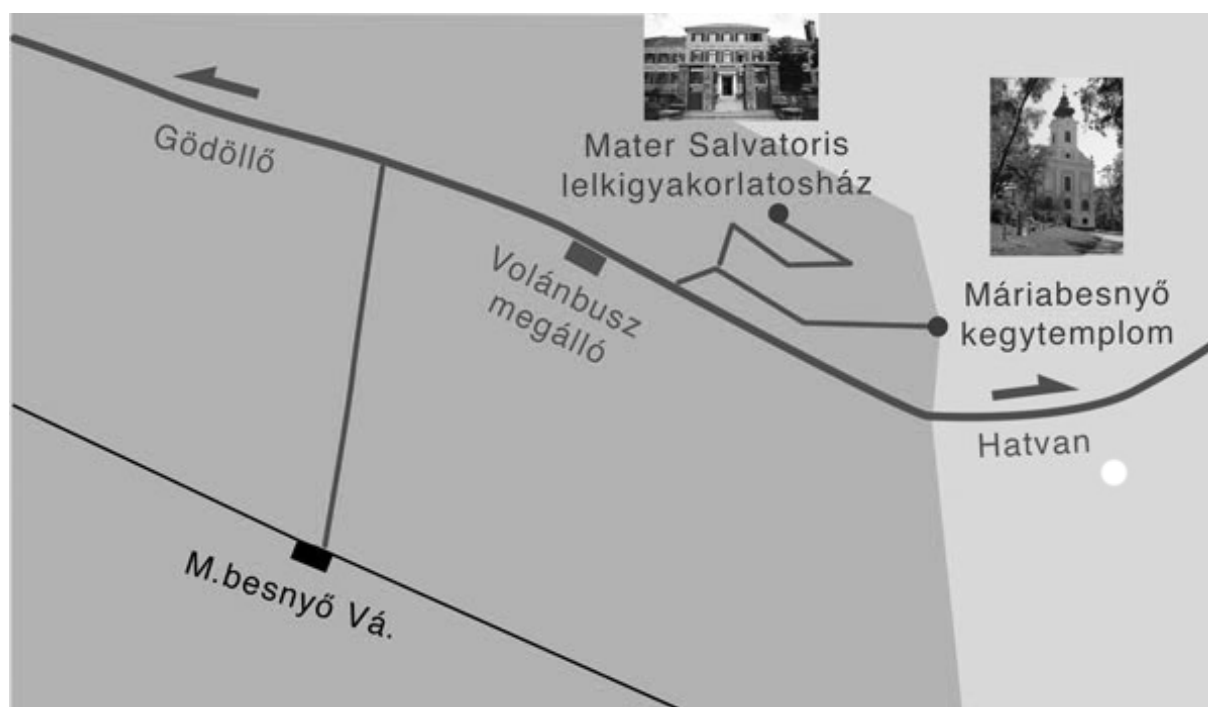
Az orvostanhallgatók képzésük során számos olyan specifikus stresszorral találkoznak, melyek érzelmi megterhelést jelentenek számukra, és feldolgozatlanuk későbbi pszichológiai problémák kockázatával jár. A fiatal felnőttkorban stabilizálódó testképet különösen próbára teszik a holttest boncolásának (anatómia, patológia) élményei, az invazív beavatkozások látványa, egyes vizsgálatok, a test halandóságával való szembesülés.

Hallgatók autogén tréning relaxációs csoportjainak dokumentációját vizsgáltuk. Az autogén tréning különösen alkalmas arra, hogy fejlessze a testpercepció, introspekció készségeit. Esettanulmány-jelleggel összegyűjtöttük és narratív formában bemutatjuk azokat a testélményzavarokat, melyek összefüggésben állhatnak az oktatás során átélt emocionális élményekkel.

A vizsgálat távlati célja egy olyan – kérdőívekkel kiegészített – módszer kidolgozása, mely lehetővé teszi az orvosképzés hasonló jellegű stresszorainak azonosítását és feldolgozását, elősegítve ezzel is a hallgatók szakmai identitásának harmonikus fejlődését és pszichológiai jóllétét.

ELŐADÓK NÉVSORA

- Ádám Szilvia, 17, 21, 36, 59
 Balázs Máté Ádám, 8, 21, 28
 Bálint Katalin, 25
 Balog Piroska, 9, 21
 Bánfalvi Attila, 11, 15, 23, 57
 Barabás Katalin, 9, 15, 22, 43, 57
 Berghammer Rita, 6, 14, 15, 23
 Bódizs Róbert, 66
 Bognár Virág, 9, 24, 65
 Bóta Margit, 55
 Budai Anna, 67
 Bugán Antal, 11, 24
 Csabai Márta, 19, 25, 43, 67
 Csathó Árpád, 19, 26, 57, 68
 Cserepes Réka Eszter, 9, 26
 Cserhádi Zoltán, 10, 20, 26, 27, 51
 Csörsz Ilona, 13, 27
 Darnai Gergely, 18, 26
 Dékány Katalin, 8, 28
 Doroginé Pető Edit, 19, 29
 Édes Tünde, 9, 18, 30, 59, 62
 Elisabeth Kohls, 45
 Erdős Csaba, 9, 29
 Faubl Nóra, 16, 20, 30, 60
 Feldmann Ádám, 63
 Fülöp Emőke, 25
 Füzesi Zsuzsa, 57
 Füzesi Zsuzsanna, 8, 31, 60
 Gajdos Ágoston, 11, 32
 Garamvölgyi Nóra, 57
 Gáti Ágnes, 61
 Gergely Seuss Szilvia, 14, 32
 Girasek Edmond, 18, 33
 Görgőy Rita, 14, 33
 Györfly Zsuzsa, 13, 34, 46, 51
 Hajnal Ágnes, 12
 Hamvai Csaba, 8, 34
 Harrach Andor, 14, 35
 Hayriye Güleç, 45
 Hazag Anikó, 19, 36, 59
 Hegedűs Katalin, 8, 18, 36, 37, 41
 Horváth Klára, 66
 Kállai János, 8, 38, 39, 60, 63, 64
 Kapocsi Erzsébet, 20, 37
 Karádi Kázmér, 19, 38, 60, 62
 Kaszás Beáta, 9, 18, 38, 60
 Kemény Lajos, 67
 Kerekes Zsuzsanna, 61, 62, 69
 Kiss Edina, 17, 61
 Kollár János, 11, 39
 Konkoly Thege Barna, 26
 Kopasz Nóra, 17, 62
 Kopp Mária, 21, 47
 Kósa Karolina, 56
 Kovács Eszter, 8, 13, 40, 41, 42, 49
 Kovács Éva, 21
 Kovács József, 10, 12, 41
 Kovács Mariann, 18, 40, 41
 Kovács Zsuzsanna, 57
 Kriston Pálma, 8, 42, 49
 Kuritárné Szabó Ildikó, 29
 Lampek Kinga, 31
 László Eszter, 10, 42
 Látos Melinda, 19, 43
 Lázár Imre, 11, 12, 15, 44, 57
 Lőrincz Jenő, 11, 44
 Lucza Tivadar, 18, 62
 Mangel László, 62
 Márkus Lilla, 57
 Merza Katalin, 14, 45
 Mészáros Eszter, 21
 Mezei Ágnes, 15, 45
 Mezösi Emese, 61
 Mohácsi Magdolna, 57
 Molnár Edit, 16, 63
 Molnár Péter, 32
 Molnár Péter, 47
 Molnár Regina, 19, 29, 34, 46
 Mónos Katalin, 55
 Müller Anna, 29
 Nagy László, 63
 Nagymajtényi László, 29
 Nemes László, 10, 46
 Németh Erzsébet, 9, 47
 Németh Katalin, 17, 64
 Nistor Mihaela, 14, 32, 47
 Osváth Viola, 14, 48
 Pakai Annamária, 64
 Pálfiné Szabó Ilona, 62
 Papp Ildikó, 16, 64
 Paulik Edit, 29
 Pikó Bettina, 7, 21, 28, 34, 40, 42, 49
 Pilling János, 12
 Pócs Dávid, 15, 49
 Róza Zsuzsanna, 16, 65
 Sági Zoltán, 10, 50
 Sal István, 15, 50
 Sándor Imola, 13, 51
 Sándor Piroska, 16, 66
 Simor Péter, 66
 Spányik András, 16, 67
 Stauder Adrienne, 15, 26, 51, 54
 Susánszky Éva, 12, 13, 27, 52, 53
 Szabó Csanád, 17, 67
 Szabó Gábor, 47
 Szalai Márta, 64
 Szalontai Dalma, 56
 Szántó Zsuzsa, 15, 52, 53
 Székely András, 21, 47
 Szolcsányi Tibor, 10, 53
 Szűcs Rozália, 63
 Takács Johanna, 19, 54
 Tánczos Judit, 20, 55
 Tanyi Zsuzsanna, 11, 54
 Tiringier István, 8, 38, 55, 60, 63, 64
 Tiszberger Mónika, 61, 62
 Tolvay Katalin, 20, 56
 Tóth Laura, 18, 57, 68
 Török Imre András, 14, 57
 Turai Bettina Gréta, 69
 Túry Ferenc, 15, 45, 57, 64
 Varga József, 15, 17, 69
 Zana Ágnes, 10, 58
 Zuhorn Frédéric, 60
 Zsombók Terézia, 23



XI. Magatartástudományi Napok

2011. június 28-29, Gödöllő

Helyszín

Mater Salvatoris Lelkigyakorlatosház, Gödöllő – Máriabesnyő

Főszervezők

Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézet
Selye János Magyar Magatartástudományi és
Magatartásorvoslási Társaság

Társszervező

VÉGEKEN Egészséglélektani Alapítvány

Támogatóink

Hanns Seidel Alapítvány

Barankovics Alapítvány

Servier Hungaria Kft.

EGIS Nyrt.