



Magatartástudományok a betegellátásban

XIII. Magatartástudományi Napok

DEBRECEN, 2013. június 20-21.

HOTEL DIVINUS, Debrecen, Nagyerdei krt. 1

PROGRAM- és ABSZTRAKTFÜZET



Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum
Népegészségügyi Kar
Magatartástudományi intézet

Június 21., PÉNTEK

9:00-10:30 Párhuzamos szekciók

B1 szekció

A kognitív működések vizsgálatának jelentősége az egészségügyben

Szekcióelnök: Barabás Katalin, Tisljár-Szabó Eszter

Vizsgálati terv az időskorúak mentális állapotának szűrésére

Szolga Emese, Till Zsolt, Bálint András, Barabás Katalin

Migrénes és tenziós fejfájásban szenvedő betegek betegségprezentációja

Illés Amanda

A beszéd mint a szorongás mutatója

Tisljár-Szabó Eszter

Maladaptív sémák vizsgálata kodependens, borderline személyiségzavarban szenvedő és egészséges személyek körében

Nagy Anikó, Knapék Éva, Kuritárné Szabó Ildikó

B2 szekció

Mentális egészség

Szekcióelnök: Csathó Árpád, Bóta Margit

Az epilepsziás gyermekek biztonságérzete

Barcsi Beatrix, Kállai János, Rózsa Sándor, Hollódy Katalin

Az autogén tréning terápiás tapasztalatai a fájdalom és a testkép viszonylatában idegsebészeti betegeknél

Pócza-Véger Petra, Csabai Márta, Barzó Pál

Határtalan szárnyalás határozott keretek között

Hazag Anikó, Borszéki Judit, Ferencz Csaba

A klubtagság mint társas támasz egészségvédő szerepe férfiak összehasonlító vizsgálatában

Bóta Margit, Hajdú Rozália, Lénárt Ágota

B3 szekció

Egyetemisták pszichés jóllétének javítási lehetőségei

Szekcióelnök: Varga József, Tolvay Katalin

Tanulási készségek összehasonlító vizsgálata a DEOEC hallgatói körében

Tánczos Judit, Tar Ildikó

Első és másodéves orvostanhallgatóknak tartott tanulásmódszertani kurzus struktúrája

Tolvay Katalin, Kósa Karolina

Orvostanhallgatók lelki egészségének javítását célzó tanulásmódszertan kurzus értékelése

Kósa Karolina, Katona Cintia, Tolvay Katalin

Külföldi orvostanhallgatók beilleszkedése – a befogadó környezet attitűdjei

Varga József

10:30-11:00 Kávészünet

Bár a kutatás a legtöbb esetben nem mutatott szignifikáns összefüggést (ennek egyik oka az alacsony mintaszám is lehet), a betegségrepresentáció több faktorában tendencia jellegű eltérések adódtak a tenziós és a migrénes betegek között. A betegségrepresentáció faktoraiban az okok ismerete mentén, illetve a betegség fennállásának ideje tekintetében is jelentek meg különbségek.

Az eltérések rávilágítottak a nagyobb mintán való vizsgálat szükségességére. A betegek betegségükről alkotott elképzeléseik befolyásolják az egyén gyógyulását, mindennapjait, ezért fontos a betegségrepresentációk megismerése. A betegségrepresentáció ismerete mentén tervezhetőbbé válna a fejfájós betegek pszichés megsegítése, pszichoterápiája, ezáltal, javulhatna életminőségük.

A beszéd mint a szorongás mutatója

Tisljár-Szabó Eszter

Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum,
Népegészségügyi Kar, Magatartástudományi Intézet, Debrecen

jszaboeszter@gmail.com

Hétköznapi és klinikai megfigyelések, valamint kutatások is igazolják, hogy különböző érzelmi állapotaink hatással vannak beszédünkre: a félelem, az öröm vagy a szomorúság megváltoztatják a beszédünk hangerejét, dallamosságát, tempóját. Egyre több bizonyítékunk van arra is, hogy a különböző pszichés vagy mentális rendellenességekben, pl. a depresszióban, a skizofréniában vagy az Alzheimer-kórban szenvedő páciensek beszéde más, mint az egészséges kontrollszemélyeké.

Jelen előadás olyan kutatásokat mutat be, amelyek a szorongás, elsősorban a szociális fóbia beszédbeli megjelenésének formáit vizsgálják, illetve arra keresik a választ, hogy a gyakorlás vagy a gyógyszeres kezelés hatással lehet-e a szorongásra utaló beszédparaméterek (szünetek, hezitációk, beszédhibák, hangmagasság-variancia) megváltoztatására.

Maladaptív sémák vizsgálata kodependens, borderline személyiségzavarban szenvedő és egészséges személyek körében

Nagy Anikó, Knapék Éva, Kuritárné Szabó Ildikó

Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum,
Népegészségügyi Kar, Magatartástudományi Intézet, Debrecen

aniko.nagy77@gmail.com

Célkitűzés: Kutatásunk célja a gyermekkori diszfunkcionális, intrafamiális tapasztalatokból származó korai maladaptív sémák összehasonlítása kodependens, borderline személyiségzavarban szenvedő és egészséges személyek körében. A frusztrálódott fejlődési alapszükségletek következtében létrejött maladaptív sémák szerepet játszanak a felnőtt személy önmagához és másokhoz való maladaptív viszonyulásában, befolyásolják az életesemények átélését és feldolgozását, valamint komoly akadályt jelentenek a pszichés alapszükségletek felnőttkori kapcsolatokban történő adaptív kielégítésében.

Módszer: Vizsgálati mintánkat három csoport képezte. A kodependens személyek (22 fő) azonosítása a Kodependencia Kérdőívvel (Codependent Questionnaire, CdQ), a borderline betegek (34 fő) azonosítása a SCID-II. strukturált klinikai interjú segítségével történt. A pszichiátriai betegségtől mentes személyek (28 fő) kontroll csoportként szolgáltak az előzőek mellett.

A korai maladaptív sémákat a Young-féle Séma Kérdőív rövidített formájával (YSQ-S; Young, 1998) mértük fel, mely 15 korai maladaptív sémát azonosít.

Eredmények: A borderline betegek és a kodependens személyek szignifikánsan több maladaptív sémával rendelkeztek, mint az egészséges személyek. A kodependens csoportban átlagosan 6 séma volt aktív, míg a borderline betegek esetében átlagosan 8 séma. A borderline betegek körében gyakrabban jelentek meg feltétlen sémák, melyek korai, súlyos sérülésre utalnak. A kodependensek 14 séma esetében szignifikánsan magasabb pontszámot értek el, mint az egészségesek. A kodependensek esetében az Érzelmi depriváció, az Önfeláldozás, az Érzelmi gátoltság és a Könyörtelen mércék sémák jelentek meg leggyakrabban.

Következtetések: A társfüggők esetében az elvárt mintázattal jellemezhető diszfunkcionális személyiség szerveződés igazolódott. A borderline betegek még súlyosabb, feltétlen, korai szükségleti sérülésben gyökerező sémák túlsúlyával jellemezhető mintázatot mutatnak.*

A kutatás az Európai Unió és Magyarország támogatásával a TÁMOP 4.2.4.A/2-11-1-2012-0001 azonosító számú „Nemzeti Kiválóság Program – Hazai hallgatói, illetve kutatói személyi támogatást biztosító rendszer kidolgozása és működtetése konvergencia program” című kiemelt projekt keretei között valósult meg.

B2 szekció

Mentális egészség

Az epilepsziás gyermekek biztonságérzete

Barcsi Beatrix¹, Kállai János¹, Rózsa Sándor², Hollódy Katalin³

¹ Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet, Pécs

² Eötvös Loránd Tudományegyetem, Pedagógiai és Pszichológiai Kar, Budapest

³ Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar Klinikai Központ Gyermekgyógyászati Klinika

beatrice.barcsi@gmail.com

A gyermek krónikus betegsége komoly stresszt jelent, mind a gyermek, mind pedig a hozzátartozók számára. Carlton-Ford és munkatársai (1995) vizsgálatai szerint az epilepsziás gyerekeknél sokkal gyakrabban fordul elő viselkedési- és érzelmi probléma, mint az egészséges gyerekeknél, továbbá Langer és munkatársai (2010) vizsgálatai eredményei azt mutatják, hogy a gyermek neurológiai betegsége hátrányosan befolyásolja kötődési kapcsolatait. Vizsgálatunkban arra keressük a választ, hogy a gyermek krónikus betegsége hogyan hat primér kapcsolataira és a hogyan befolyásolja attribúcióit, attitűdjét, érzelmi- és hangulati életét. Jelen előadásunkban összehasonlítjuk az epilepsziás, a diabéteszes és az egészséges, krónikus betegségben nem szenvedő gyermekek biztonságérzetét a Biztonsági Skála segítségével, és ismertetjük a Skála első magyarországi adaptációjának eredményeit is.

Az autogén tréning terápiás tapasztalatai a fájdalom és a testkép viszonylatában idegsebészeti betegeknél

Pócza-Véger Petra¹, Csabai Márta², Barzó Pál¹

¹ Szegedi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, Idegsebészeti Klinika, Szeged

² Szegedi Tudományegyetem, Bölcsészettudományi Kar, Pszichológiai Intézet, Szeged

poczaveger@gmail.com

Az előadás két feladatot tűz ki célul, egyrészt gyakorlati oldalról kívánjuk bemutatni a krónikus fájdalmakkal élők esetében alkalmazott autogén tréning hatását és hatékonyságát, másodszor annak ismertetésére törekszünk, hogy a megváltozott egészségi állapot által fellépő krízisben hogyan lehet segítségére a betegnek egy számára új szemléletben találkozni a saját testével.

Az előadásban három női beteg esetét ismertetjük, akik már részesültek idegsebészeti műtėti kezelésben, mielőtt az autogén tréninget elsajátították volna.

Két eseten keresztül prezentáljuk a fájdalmak enyhítésében szerepet játszó belső kontroll megerősítését, valamint azt, hogy a hosszantartó fájdalmak hogyan változtatják meg a betegek saját testéhez való viszonyát, ezért testképük újra értelmezése hangsúlyos feladat a szakember számára.

A harmadik eset kapcsán arra hozunk példát, hogy az elvesztett funkciók, annak elfogadása, hogy bizonyos tevékenységi körök csak korlátozottan lehetségesek az addig aktív életet élő fiatal beteg életében, milyen gyászfolyamatot indítanak el, amely során az új testkép integrálásában tud az autogén tréning pozitív változásokat hozni a beteg életébe.

A betegek saját betegségrepresentációinak szimbolikus megjelenítését a PRISM-D (Havancsák és mtsai., 2012) rajztesztrel tesszük szemléletessé.