

# XIX. Magatartástudományi Konferencia

Budapest, 2026. június 4–5.

<https://semmelweis.hu/magtud/magatartastudomanyi-napok-2026/>

## SZERVEZŐBIZOTTSÁG

Bódizs Róbert  
Major János  
Stauder Adrienne

## KAPCSOLAT

E-mail: [raduch.csilla@semmelweis.hu](mailto:raduch.csilla@semmelweis.hu)  
Telefon: +36-20-670-1937

## TÁMOGATÓINK ÉS SZAKMAI PARTNEREINK

Semmelweis Egyetem  
Selye János Magyar Magatartástudományi és Magatartásorvoslási Társaság

## HELYSZÍN

Semmelweis Egyetem – Nagyvárad téri Elméleti Tömb (NET)  
(1089 Budapest, Nagyvárad tér 4.)

ISBN 978-615-5722-53-0

# TARTALOMJEGYZÉK

KÖSZÖNTŐ .....	3
ÁTTEKINTŐ PROGRAM .....	4
RÉSZLETES PROGRAM .....	6
PLENÁRIS ELŐADÁSOK.....	11
PÁRHUZAMOS SZEKCIÓK „A” .....	20
SZEKCIÓ A/1 - SZOCIOLÓGIA .....	20
SZEKCIÓ A/2 - ÉLETMÓD-TANÁCSADÁS ÉS EGÉSZSÉGPSZICHOLOGIA.....	24
PÁRHUZAMOS SZEKCIÓK „B” .....	28
SZEKCIÓ B/1 - ORVOSTANHALLGATÓK MOTIVÁCIÓI.....	28
SZEKCIÓ B/2 - DIGITÁLIS TECHNOLÓGIÁK AZ AI KORÁBAN.....	32
PÁRHUZAMOS SZEKCIÓK „C” .....	36
SZEKCIÓ C/1 - MENTÁLIS EGÉSZSÉG.....	36
SZEKCIÓ C/2 - AKTUÁLIS BIOETIKAI DILEMMÁK.....	42
PÁRHUZAMOS SZEKCIÓK „D” .....	48
SZEKCIÓ D/1 - ORVOSI SZEMLELETFORMÁLÁS.....	48
SZEKCIÓ D/2 - NORMÁK ÉS JOGI DILEMMÁK.....	52
POSZTERSZEKCIÓ.....	56

# KÖSZÖNTŐ

*Kedves Kollégák!*  
*Kedves Vendégeink!*

Nagy megtiszteltetés számunkra, hogy a XIX. Magatartástudományi Konferenciát ismét Budapesten rendezhetjük meg.

26 évvel ezelőtt az első ilyen témájú szakmai összejövetelen és most is célunk a különböző magatartástudományi területről, számtalan szakmából és szakterületről érkező oktatók és kutatók tapasztalatainak és tudományos eredményeinek megvitatására alkalmas fórum teremtése.

Az aktuális kérdések – mint például a mesterséges intelligencia – mellett a hangsúly az interdiszciplináris diskurzuson lesz, amelyet a színes előadás- és poszterszekciók mellett oktatói megbeszélésekkel kívánunk megvalósítani.

Ezen túl két új kezdeményezésünket is megvalósítottuk. Egyrészt *Ifjú titánok* névvel dedikált szimpóziumot és kiemelt időkeretet biztosítottunk a fiatal, kiemelkedően tehetséges és nemzetközileg is sikeres kutatóknak. Másrészt pedig a határon túli magyar műhelyek irányába is nyitottunk, meghívott előadóként téve lehetőséget a Marosvásárhelyi George Emil Palade Orvosi, Gyógyszerészeti, Tudomány- és Technológiai Egyetem kutatóinak, hogy ismertessék a magatartástudományi vonatkozású kutatási eredményeiket és elképzeléseiket, továbbá, hogy együtt is megvitathassuk a tapasztalatainkat és az elképzeléseinket.

Minden kollégánknak kívánunk hasznos és inspiratív részvételt, a szervezők és a budapesti Magatartástudományi Intézet munkatársainak nevében is.

**Prof. Dr. Purebl György**

a Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézet Igazgatója

**Dr. Major János**

a Szervezőbizottság Elnöke

**Dr. Stauder Adrienne**

a Szervezőbizottság Társelnöke

**Prof. Dr. Bódizs Róbert**

a Tudományos Bizottság Elnöke

# ÁTTEKINTŐ PROGRAM

## 2026. június 4., csütörtök

- 9:00 Regisztráció (*NET-Sz6 melletti folyosó*)
- 10:00 Megnyitó és az intézetvezetők plenáris előadásai (*NET Zöld előadó*)
- 11:30 Kávészünet
- 12:00 Párhuzamos munkacsoport-megbeszélések
- Orvosi etika (*NET-Sz5*)
  - Orvosi kommunikáció (*NET-Sz7*)
  - Orvosi pszichológia (*NET-Sz6*)
  - Orvosi szociológia (*NET-Sz4*)
  - Új tantárgyak – Humánia (*NET Zöld előadó*)
- 13:00 Ebédszünet
- 14:30 Párhuzamos szekciók „A”
- A/1: Szociológia (*NET-Sz6*)
  - A/2: Életmód-tanácsadás és egészségpszichológia (*NET-Sz7*)
- 15:40 Kávészünet
- 16:00 Ifjú titánok szekció (plenáris) (*NET Zöld előadó*)
- 19:00 Gálavacsora (*Stex Ház Étterem*)

## 2026. június 5., péntek

- 8:30 Regisztráció (*NET-Sz6 melletti folyosó*)
- 9:00 Plenáris előadás (*NET Zöld előadó*)
- 9:30 Párhuzamos szekciók „B”
- B/1: Orvostanhallgatók motivációi (*NET-Sz5*)
  - B/2: Digitális technológiák az AI korában (*NET-Sz6*)
- 10:30 Kávészünet
- 11:00 Poszterszekció (*NET-Sz6 melletti folyosó*)
- 11:45 Ebédszünet
- 12:45 Párhuzamos szekciók „C”
- C/1: Mentális egészség (*NET-Sz6*)
  - C/2: Aktuális bioetikai dilemmák (*NET-Sz5*)
- 14:15 Kávészünet
- 14:45 Párhuzamos szekciók „D”
- D/1: Orvosi szemléletformálás (*NET-Sz5*)
  - D/2: Normák és jogi dilemmák (*NET-Sz6*)
- 16:00 A konferencia zárása (*NET Zöld előadó*)

# RÉSZLETES PROGRAM

## 2026. június 4., csütörtök

- 9:00 Regisztráció (NET-Sz6 melletti folyosó)
- 10:00 Megnyitó (NET Zöld előadó)
- 10:10 **Plenáris előadások** (NET Zöld előadó)  
*üléelnökök: Major János és Stauder Adrienne*
1. *Purebl György*: Pszichológia MSc képzések orvosegyetemi háttérrel
  2. *Kósa Karolina*: Pszichológiai funkciók modelljei az orvosképzésben
  3. *Csathó Árpád*: Külső kör: a pécsi magatartástudomány kiterjesztett oktatási profilja
  4. *Kelemen Oszkár*: „Alattad a föld, fölötted az ég, benned a létra” – intézményi adaptáció és poszttraumás növekedés a magatartástudományi intézet életében
- 11:30 Kávészünet
- 12:00 **Párhuzamos munkacsoport-megbeszélések**
1. Orvosi etika (NET-Sz5)  
*üléelnök: Kovács József*
  2. Orvosi kommunikáció (NET-Sz7)  
*üléelnök: Pilling János*
  3. Orvosi pszichológia (NET-Sz6)  
*üléelnök: Pálfiné Kegye Adrienne*
  4. Orvosi szociológia (NET-Sz4)  
*üléelnök: Györfly Zsuzsa*
  5. Új tantárgyak- Humánia (NET Zöld előadó)  
*üléelnök: Major János*
- 13:00 Ebédszünet
- 14:30 **Párhuzamos szekciók „A”**

### **A/1: Szociológia** (NET-Sz6)

*üléelnökök: Susánszky Éva és Csapody Tamás*

1. „Könnyű traumatikus szülésélményt okozni” – Terepmunka-tapasztalatok a szülészeti ellátás területén  
*előadó: Susánszky Anna*
2. Gondolkodjunk közösen! A Hungarostudy vizsgálatok története, a következő felmérés lehetőségei  
*előadó: Susánszky Éva*
3. Két erdélyi roma alcsoport anyagcsere-állapotának és egészségmagatartásának összehasonlító vizsgálata  
*előadó: Szabó Monica*

4. Mentálhigiénés ellátás igénybevétele a betegséggel szembeni stigma, észlelt társas támogatás és betegséggelfogadás tükrében, onkológiai betegek körében  
*előadó: Losonczy Laura*

## **A/2: Életmód-tanácsadás és egészségpszichológia (NET-Sz7)**

*ülésselnökök: Kósa Karolina és Balog Piroska*

1. Élményterápia és diabétesz edukáció szerepe a beteg együttműködés és metabolikus kontroll javításában 1-es típusú diabéteszes fiataloknál  
*előadó: Varga Boglárka*
2. Mozgás mint erőforrás: az énhatékonyság növelése krónikus fájdalommal élő serdülőknél  
*előadó: Forgács-Kristóf Katalin*
3. Nemzetközi hallgatók angol nyelvű mentálhigiénés támogatása a Semmelweis Egyetemen  
*előadó: Stauder Adrienne*
4. Az egészség bio-pszicho-szociális háttértényezőinek szociológiai elméleti leírása  
*előadó: Dombrádi Krisztián*

15:40 Kávészünet

## **16:00 Ifjú titánok szekció (plenáris) (NET Zöld előadó)**

*ülésselnökök: Bódi Zs Róbert és Csathó Árpád*

1. A mentális fáradtság gépi tanulás alapú predikciója  
*előadó: Matuz András (PTE)*
2. Minden ötödik magyar története – szenvedélybeteg szülő mellett nevelkedés felnőttkori következményei  
*előadó: Kassai Szilvia (SZTE)*
3. Mentális egészség: determinánsok és intervenciók orvostanhallgatók körében  
*előadó: Oláh Barnabás (DE)*
4. Szenvedés, mint pszichológiai erőforrás: mindset-alapú megközelítés, mérőeszköz és önségitő füzet kidolgozása  
*előadó: Zábó Virág (SE)*
5. Megbeszélés

19:00 Gálavacsora (*Stex Ház Étterem*, 1085 Budapest, József krt. 55–57.)

## 2026. június 5., péntek

8:30 Regisztráció (NET-Sz6 melletti folyosó)

9:00 **Plenáris előadás (NET Zöld előadó)**

*ülésközök: Purebl György*

*Joó Tamás: Túl az algoritmusokon: A rendszerképesség kiépítésének és a mesterséges intelligencia sikeres bevezetésének feltételrendszere a hazai egészségügyben*

9:30 **Párhuzamos szekciók „B”**

**B/1: Orvostanhallgatók motivációi (NET-Sz5)**

*ülésközök: Sándor Imola és Bai-Nagy Katalin*

1. Az amotiváció mediáló szerepe a depresszió és a lemorzsolódási szándék kapcsolatában elsőéves orvostanhallgatók körében  
*előadó: Kiss Hedvig*
2. Milyen tényezők befolyásolják az orvostanhallgatók pszichológiával kapcsolatos attitűdjeit?  
*előadó: Tisljár-Szabó Eszter*
3. Prevenziótól az intervencióig. Új kihívások és válaszok az orvosképzésben I.  
*előadó: Sándor Imola*
4. Prevenziótól az intervencióig. Új kihívások és válaszok az orvosképzésben II.  
*előadó: Bai-Nagy Kata*

**B/2: Digitális technológiák az AI korában (NET-Sz6)**

*ülésközök: Györfly Zsuzsa és Joó Tamás*

1. „Kérdezd a chatbotot?” – Generatív AI-chatbotok az egészségügyi információkeresésben Magyarországon: reprezentatív lakossági felmérés eredményei  
*előadó: Györfly Zsuzsa*
2. Kiszámíthatatlan környezet és digitális vulnerabilitás: a digitális technológia használat adaptív-maladaptív következményeinek vizsgálata  
*előadó: Birkás Béla*
3. VR oktatási módszer alkalmazása orvostanhallgatók, demenciával élő emberekkel kapcsolatos attitűdváltozásának segítése céljából  
*előadó: Kollár János*
4. Bioetika a virtualitás horizontján – Az orvosi digitális iker (MDT) és más virtuális reprezentációk etikai kérdései  
*előadó: Berta Gergely*

10:30 Kávészünet

11:00 **Poszterszekció (NET-Sz6 melletti folyosó)**

*ülésközök: Major János és Birkás Béla*

1. Kapcsolat a mentális fáradtság, figyelmi hálózatok és pszichológiai vonások között  
*előadó: Nagy Áron*
2. Kontextusfüggő faktorokkal kapcsolatos kompetenciák megléte és elsajátítása az orvosképzés során – egy pilot-vizsgálat első tapasztalatai  
*előadó: Nagy Katalin*
3. Intézményi mentálhigiénés modell a gyakorlatban: a PTE Pszichológiai Konzultációs Szolgálatának tapasztalatai  
*előadó: Gács Boróka*

4. Digitális tanulási platformra épülő aktív tanulási módszerek alkalmazása az orvosi szociológia oktatásában – első tapasztalatok  
*előadó: Faubl Nóra*
5. Bio-pszicho-szociális szemléletű komplex távgondozás idős, multimorbid szívelégtelenséggel küzdő betegek körében: a nemzetközi ESCAPE vizsgálat bemutatása  
*előadó: Stauder Adrienne*
6. A Semmelweis Nemzetközi Mentorprogram bemutatása  
*előadó: Stauder Adrienne*

11:45 Ebédszünet

12:45 **Párhuzamos szekciók „C”**

### **C/1: Mentális egészség (NET-Sz6)**

*üléelnökök: Kelemen Oguz és Ujma Przemyslaw Péter*

1. Chochinov méltóságterápiája, magyarországi adaptációjának eredményei és értékelése  
*előadó: Zsák Éva*
2. Mentális betegségekkel kapcsolatos stigmatizációt célzó munkahelyi intervenciók hatékonyságának vizsgálata – szisztematikus irodalmi áttekintés  
*előadó: Tóth Mónika Ditta*
3. Vacsorára már semmit!?! – A napi táplálkozás hatása az objektíven mért alvásra  
*előadó: Kovács Lilla*
4. Az alvás spektrális eltérései figyelemhiányos hiperaktivitás-zavarban  
*előadó: Szalárdy Orsolya*
5. Szakmai identitás, morális distressz és kiegész összefüggései egészségügyi dolgozók körében  
*előadó: D. Molnár Éva*
6. A kötődés szerepe az egészséges idősödésben  
*előadó: Balog Piroska*

### **C/2: Aktuális bioetikai dilemmák (NET-Sz5)**

*üléelnökök: Dósa Ágnes és Szolcsányi Tibor*

1. Cselekvőképtelen betegek bevonása klinikai vizsgálatokba. Etikai megfontolások.  
*előadó: Kovács József*
2. Agyműködés, teljes agyhalál és az emberi méltóság fogalmának neuroetikai megalapozása  
*előadó: Szolcsányi Tibor*
3. Prenatalitás és a magzati technológiák fenomenológiai bioetikája  
*előadó: Nemes László*
4. Az öngyilkossági rizikó becslésével kapcsolatos tévedések megítélése a hazai bírói gyakorlatban  
*előadó: Dósa Ágnes*
5. Növényi fordulat  
*előadó: Péter Szabina*
6. „A csendes barátok” – egy növény/ember kölcsönös interakciót vizsgáló pilot kutatás vázlat  
*előadó: Bodnár János Kristóf*

14:15 Kávészünet

14:45 **Párhuzamos szekciók „D”**

**D/1: Orvosi szemléletformálás (NET-Sz5)**

*üléelnökök: Marton László és Faubl Nóra*

1. Szakcsoport alakította orvosi szemléletformálás Marosvásárhelyen  
*előadó: Marton László*
2. A fókusz, az érzelmi bevonódás és a reflektív mélység vizsgálata az Orvosi szociológia tantárgyhoz kapcsolódó reflexiós naplókban  
*előadó: Varga Zsuzsanna*
3. Két év orvosi antropológia oktatás tapasztalatai német nyelvű képzésben  
*előadó: Szilasi Veronika*
4. Két év etikaoktatás tapasztalatai: előadások, szemináriumok és blokkgyakorlat integrált modellje német nyelvű orvosképzésben  
*előadó: Szilasi Veronika*

**D/2: Normák és jogi dilemmák (NET-Sz6)**

*üléelnökök: Laki Beáta és Kovács József*

1. Rejtett normaképző dilemmák és döntési kényszerek a géntechnológiai beavatkozások klinikai alkalmazásában  
*előadó: Laki Beáta*
2. Tudományos és civil kezdeményezések az LMBTQI személyek társadalmi integrációja területén  
*előadó: Somorjai Noémi*
3. Egy orvostörténeti eset kutatásetikai dilemmái (Czakó Imre 1941-1972)  
*előadó: Csapody Tamás*
4. „Szaván fogni...” Utaló magatartás és terápia  
*előadó: Lőrincz Jenő*

16:00 A konferencia zárása (NET Zöld előadó)

# PLENÁRIS ELŐADÁSOK

## Pszichológia MSc képzések orvosegyetemi háttérrel

*Purebl György*

Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet

**Kulcsszavak:** pszichológusképzés, természettudományos alapok, klinikumközpontúság, gyakorlati képzés

### **Absztrakt:**

Nagyon nagy az igény természet- és egészségtudomány alapú pszichológiai képzésekre a tanulni vágyók részéről, valamint az egészségügyi alapú pszichológiai képzettséggel rendelkező szakemberekre a közösségek (elsősorban a prevenció, egészségügy, népegészségügy, családügyi ágazatok) felől. A klinikai igényekhez és az orvostudományhoz való illeszkedéshez azonban természettudományos alapú, az orvoslásban gyökerező pszichológiai képzésekre van szükség. A hazánkban elérhető pszichológiai alapképzések szinte kizárólag bölcsészettudományi alapúak, annak ellenére, hogy a pszichológia a modern idegtudományok fejlődésével gyakorlatilag természettudománnyá vált.

A jelenlegi kielégítetlen képzési és társadalmi igények kezelésére tehát olyan pszichológusképzés lehet a válasz, amely természettudományos alapon, egészségügyi környezetben képez pszichológus szakembereket a fenti igények kielégítésére.

A Semmelweis Egyetem oktatási portfóliójának jelenleg is részei a pszichológus szakképzések (klinikai szakpszichológus és neuropszichológiai szakpszichológus szakképzés), illetve a pszichoterapeuta szakképzés. Ezt egészítenék ki az orvos- és egészségtudomány tudományterületen létesíteni és indítani tervezett klinikai / egészségpszichológiai / rendszerszemléletű / neuropszichológiai / idegtudományi hangsúlyú és orientációjú, a gyógyító és megelőző betegellátásra célzottan felkészítő új, interdiszciplináris pszichológiai mesterképzések. Elképzelésünk illeszkedik a pszichológia tudományának modern, interdiszciplináris, élettudományokat integráló megközelítéséhez és az európai képzési gyakorlatokhoz. Az előadás során az induló MSc képzések kerülnek röviden bemutatásra.

## Pszichológiai funkciók modelljei az orvoscépzésben

*Kósa Karolína*

Debreceni Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet

**Kulcsszavak:** pszichológiai modell, funkcionális modell, orvoscépzés

### **Absztrakt:**

A pszichológia tudományára 19. századi önállósodása óta más tudományterületekhez képest is erőteljesebben jellemző a nagy elméletalkotók befolyása, akik mindegyike tanítványok sokaságát nevelve, iskolateremtőként is bevonult a tudományterület történetébe. Ennek oka részben a pszichológia tárgyának, az emberi elmének rendkívül komplex működésével, másrészt az elmeműködés közvetlen vizsgálhatóságának módszertani nehézségeivel kapcsolatos. Ebből következően a pszichológia tanulása során a fogalmakat, konstruktumokat, értelmezéseket és modelleket az azokat megalkotó kutatókhoz és keretrendszereikhez kötve kell megtanulni.

A keretrendszerek és perspektívák jelentőségét jól mutatja, hogy a hazai orvoscépzésben a pszichológiai jellegű tárgyakat magatartástudományi intézetek oktatják, amely jelző a pszichológia egyik nagyhatású, viselkedésalapú irányzatára utal.

Az orvosi gyakorlathoz kapcsolódó pszichológiai tárgyak oktatása alapvető fontosságú az orvoscépzésben. E tárgyak oktatásának időkerete azonban szűkös, és fókusza is korlátozott az orvoslással kapcsolatos jelenségekre. Ennek okán a pszichológiai szakokon követett, elméletalkotókat és iskolákat részletesen bemutató oktatásra egyrészt nincs idő, másrészt ez gyakran nehezen is érthető a konkrét biomedikális ismeretek tanulásához szokott, pragmatikus orvostanhallgatók számára, indirekt módon alátámasztva az orvoslás vagy a pszichológia iránti érdeklődés összefüggését a személyiséggel.

A szerző számára az egyik legnagyobb nehézséget egy olyan átfogó funkcionális keretrendszer azonosítása jelentette, amely a pszichológiai működések bizonyítékokon alapuló, átfogó rendszereként keretet ad a részjelenségek integrációjára, másrészt orvostanhallgatók számára tanítható és számonkérhető. Az előadás bemutatja a pszichológiában alkalmazott funkcionális modellek történeti fejlődését, eljutva az oktatási szempontból leginkább megfelelőnek tűnő kutatási tartományok kritériumai modellhez.

## Külső kör: a pécsi magatartástudomány kiterjesztett oktatási profilja

*Csathó Árpád*

Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet

**Kulcsszavak:** magatartástudományi hálózat, oktatási innováció, oktatási együttműködés

### **Absztrakt:**

A Magatartástudományi Intézetek oktatási és kutatási profilja elsősorban az orvos-, illetve egészségtudományi képzésekhez kapcsolódik. A tantárgyak és kutatási projektek többsége olyan szakmai miliőben zajlik, amelyet a különböző gyógyító szakmák képzési követelményei határoznak meg. A tíz karral rendelkező Pécsi Tudományegyetem ugyanakkor sokszínű és inspiratív oktatási hálózatot alkot, amelyhez a magatartástudományok számos ponton kapcsolódnak. Ezek a kapcsolatok természetesen nem egyirányúak: más karok hallgatóival és oktatóival zajló szakmai interakciók egyszerre formálják a magatartástudományi diszciplínákat, és új alkalmazási, illetve kimeneti lehetőségeket nyitnak meg számukra. Az előadás – elsősorban az utóbbi néhány évre fókuszálva – a pécsi Magatartástudományi Intézetnek azt a kiterjesztett és dinamikusan fejlődő oktatási szegmensét mutatja be, amely ritkán szerepel az oktatási munkacsoportok megbeszélésein. Ez a szegmens – *a külső kör* – olyan tantárgyakat foglal magában, amelyek például a mérnök-, a művészeti, valamint a természet- és társadalomtudományi képzésekbe integrálódnak. Az ezekben a képzésekben való részvétel az oktatók részéről a megszokottól gyakran jelentős mértékben eltérő szakmai perspektíva felvételét igényli. Az előadás ennek a perspektívaváltásnak a tudományos és oktatási jelentőségét tekinti át, valamint a külső kör további fejlesztésére tesz javaslatot.

## „Alattad a föld, fölötted az ég, benned a létra” – intézményi adaptáció és poszttraumás növekedés a Magatartástudományi Intézet életében

*Kelemen Oğuz*

Szegedi Tudományegyetem, Szent-Györgyi Albert Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet

**Kulcsszavak:** adaptáció, kapcsolódás, fejlődés

### **Absztrakt:**

Az elmúlt években a Szegedi Tudományegyetem Magatartástudományi Intézete olyan komplex kihívásokkal szembesült, amelyek egyidejűleg érintették az oktatás szerkezetét, az intézményi működést és a szakmai identitást. Az intézeti infrastruktúra elhúzódó felújítása alkalmazkodást, újrászerveződést és folyamatos reflexiót igényelt.

Az előadás e változások értelmezésére vállalkozik a veszteség és megújulás dinamikájának keretében. A pandémia során kialakult oktatási gyakorlatok – különösen az online működés és a hallgatói jelenlét átalakulása – tartósan beépültek a képzésbe. A kurrikulum átalakítása során az elméleti óraszámok csökkentése és a gyakorlati, interaktív elemek erősítése, valamint az orvosi etika és pszichológia képzési struktúrában történő újrapozicionálása a hallgatói befogadókészséghez való jobb illeszkedést célozta.

Az intézeti felújítás és az „ideiglenes állapot” elhúzódása nemcsak működési nehézségeket, hanem az intézményi kohéziót és identitást érintő kihívásokat is felszínre hozott. Ezzel párhuzamosan a felsőoktatási és egészségügyi rendszer változásai – beleértve a szakmai pályák közötti egyenlőtlenségek növekedését és a szakember-elvándorlást – további adaptív válaszokat tettek szükségessé.

A bemutatott oktatási, kutatási és posztgraduális kezdeményezések (pszichoterápiás képzések, mentorprogramok, reziliencia- és kiégésvizsgálatok) egy olyan fejlődési ívet rajzolnak ki, amelyben a krízisek nem pusztán veszteségként, hanem potenciális fejlődési pontként is értelmezhetők. A „bennünk lévő létra” metaforája ebben az értelemben a belső és intézményi erőforrások mozgósítását jelöli, amely lehetővé teszi a poszttraumás növekedés megvalósulását.

Az előadás célja annak bemutatása, hogy a komplex, többszintű kihívások hogyan alakíthatók át olyan adaptív folyamatokká, amelyek más intézmények számára is iránymutatóak lehetnek.

## A mentális fáradtság gépi tanulás alapú predikciója

*Matuz András*

Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet

**Kulcsszavak:** mentális fáradtság, gépi tanulás, klasszifikáció, szívfrekvencia-variabilitás, szemmozgás

### **Absztrakt:**

A hosszantartó kognitív feladatvégzés által kiváltott mentális fáradtságnak számos fiziológiai korrelátuma van, mint például a növekvő agyi théta-aktivitás, az emelkedő szívfrekvencia-variabilitás (SZFV), vagy a csökkenő fázisos pupillaátmérő-változás. Ebből kiindulva számos tanulmány tett kísérletet arra, hogy fiziológiai változókra tanítson gépi tanulásos modelleket a fáradtság előrejelzésére vagy detektálására. Az előadás során először két empirikus vizsgálatot mutatunk be, amelyekben SZFV-, és szemmozgásadatokon tanítottunk klasszifikációs algoritmusokat különböző kognitív feladatok (pl. munkamemória-feladat, rámutatásos feladat) által kiváltott mentális fáradtság detektálására. Külön célunk volt az is, hogy megállapítsuk, mely változók mutatják a legerősebb összefüggést a fáradtsággal. A vizsgálatokban tanított modellek predikciós képessége jónak bizonyult (a fáradtságdetekció pontossága ~70–80%), habár a modellek teljesítménye jelentősen alacsonyabb a más vizsgálatokban közölt, EEG-alapú modellek pontosságánál. A tesztelt változók közül a fázisos pupillaátmérő-változás, a fixációs instabilitás és a SZFV nem-lineáris mutatói bizonyultak a legfontosabbaknak. Végül az empirikus vizsgálatok mellett egy szisztematikus áttekintő tanulmány eredményeit is ismertetjük, amely a fáradtság gépi tanulásra alapuló detektálására fókuszált. Az összesen 49 tudományos közleményt áttekintő kutatás számos módszertani problémát tárt fel, mint például a fáradtságmanipuláció visszaellenőrzésének hiányát, az adatszivárgás elkerülésének elmulasztását, vagy az alacsony elemszámú, túlságosan homogén mintákat. Az eredményeink bemutatása mellett az előadás célja az is, hogy a gépi tanulás módszertanát a mentális fáradtság detektálásának példáján keresztül mutassuk be.

*Támogatás:* az NKFIH-PD147001 számú projekt a PD23\_3 „OTKA” Posztdoktori kiválósági pályázati program finanszírozásában valósult meg.

## Minden ötödik magyar története – szenvedélybeteg szülő mellett nevelkedés felnőttkori következményei

*Kassai Szilvia*

Szegedi Tudományegyetem, Szent-Györgyi Albert Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet

**Kulcsszavak:** szenvedélybeteg szülő, parentifikáció, kötődési minta, veszteségek, felnőttkori következmények

### **Absztrakt:**

*Háttér:* Szendvedélybeteg szülő mellett nevelkedni az egyik leggyakoribb ártalmas gyermekkori élmény (ACE), ami az alkoholprobléma jelentős elterjedtsége miatt számos gyermeket érint ma Magyarországon. Jelenleg kb. 400 ezer gyermek nevelkedik olyan családban, ahol egyik vagy mindkét szülő függőséggel küzd. Ha hozzávesszük azokat is, akik már felnőttek, akkor a magyar társadalom kb. 20%-a érintett lehet. Vizsgálatunk célja az ilyen közegben felnőtt gyermekek élményvilágának feltárása, továbbá annak azon hatásoknak, amelyek a felnőttkorban is érvényesülhetnek.

*Módszerek:* Empirikus kutatásunkban 94 olyan érintettel készült félig-strukturált interjú, akiknek egyik vagy mindkét szülője szenvedélybetegséggel (általában alkoholproblémával) küzdött. Az interjú nyitott végű kérdései a gyermekkori tapasztalatokra, a szülő–gyermek kapcsolatra, a szenvedélybetegség családi működésre gyakorolt hatásaira és a felnőttkorban megélt következményekre irányultak. Az adatokat tematikus elemzés módszerével elemeztük.

*Eredmények:* A kvalitatív elemzés során az alábbi fő témákat azonosítottuk, amelyeket az előadás során bemutatok: „Együttélés a kiszámíthatatlansággal”, „Érzelmileg elérhetetlen szülő”, „Túl korai felnövés”, „Elveszett gyermekkor”, „Hontalan gyermeki én”.

*Következtetések:* A szenvedélybeteg szülő mellett való felnövés komplex veszteségeket eredményez. Az intervencióknak túl kell lépniük a kizárólag szerhasználatra irányuló megközelítéseken, és traumainformált, valamint kötődésfókuszú támogatást szükséges biztosítani az érintett gyermekek és családok számára. Az ilyen háttérrel rendelkező felnőttekkel dolgozó szakemberek számára kiemelt jelentőségű a feldolgozatlan gyász, a határhúzási nehézségek, valamint a parentifikáció hosszú távú hatásainak felismerése és kezelése. A korai azonosítás és a családközpontú prevenció hozzájárulhat a tartós fejlődési kockázatok csökkentéséhez.

## Mentális egészség: determinánsok és intervenciók orvostanhallgatók körében

*Oláh Barnabás, Kósa Karolina*

Debreceni Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet

**Kulcsszavak:** orvostanhallgatók, mentális egészség, egészségfejlesztés, segítségkeresés, tanulmányi motiváció

### **Absztrakt:**

*Bevezetés:* Az orvostanhallgatók mentális egészsége nemzetközi és hazai adatok alapján is kedvezőtlenebb a kortársaikénál. Mindeközben a segítségre szoruló hallgatók jelentős része nem jut megfelelő ellátáshoz és problémáik kezeletlenek maradnak.

*Célkitűzés:* A kutatás célja a debreceni orvosképzésben megjelenő hallgatói distresszforrások és a segítségkeresés akadályainak feltárása, a tanulmányi motiváció és a mentális egészség összefüggéseinek elemzése, valamint egy online mentálhigiénés platform igénybevételi mintázatainak vizsgálata volt.

*Módszertan:* Négy fókuszcsoportos interjút ( $n = 26$ ), egy keresztmetszeti kérdőíves vizsgálatot ( $n = 189$  elsőéves) és az online portál egyéves forgalmi elemzését ( $n = 458$  látogató) végeztük el. A Tanulmányi Motivációs Skála (AMS-28) adatait kétlépéses klaszteranalízissel és kvantilis számítással dolgoztuk fel hallgatói motivációs profilok azonosítása érdekében.

*Eredmények:* A kvalitatív elemzés szerint a legfőbb stresszorok a tananyag mennyisége, a vizsgarendszer szubjektivitása és a szervezeti kommunikáció hiányosságai. A segítségkeresés gátjai között a stigmatizáció mellett a túlzott önállóságra való törekvés és a szolgáltatások ismeretlensége dominált. Az orvostanhallgatók mintegy tizede (10,1%) volt tekinthető kifejezetten amotiváltnak, náluk a pszichológiai morbiditás kockázata (GHQ-12 > 4) kiugróan magas (94,7%) volt. Az online platform adatai alapján a hallgatók elsősorban a tanulási készségeket fejlesztő anyagokat preferálták (36,6–40,4%) a stresszkezelő technikákkal szemben (23,4–26%).

*Következtetések:* Az eredmények rendszerszintű változtatásokat és a hallgatói jóllétet támogató szolgáltatások fejlesztését sürgetik és ezekre vonatkozóan szolgálnak iránymutatásokkal. A motivációs profilok ismerete segítségül szolgálhat a vulnérabilis hallgatók korai azonosításában és a lemorzsolódás megelőzésében.

## Szenvedés, mint pszichológiai erőforrás: mindset-alapú megközelítés, mérőeszköz és önsegítő füzet kidolgozása

Zábó Virág<sup>1</sup>, Richard G. Cowden<sup>2</sup>, Purebl György<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Semmelweis Egyetem, Klinikai Központ

<sup>2</sup> Harvard University Human Flourishing Program

<sup>3</sup> Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet

**Kulcsszavak:** szenvedés mindset, mentális egészség, mérőeszköz-fejlesztés, önsegítő intervenció, népegészségügy

### Absztrakt:

*Háttér:* A filozófiai, vallási és pszichológiai hagyományok hangsúlyozzák a szenvedés transzformatív potenciálját, amely elősegítheti a személyes fejlődést, az élet értelmének megtapasztalását és az öntranszcendenciát. Ugyanakkor az empirikus kutatások jelentős egyéni különbségeket mutatnak a szenvedés pszichológiai következményeiben. Vizsgálatunk azt a kérdést közelíti meg, hogy a szenvedéssel kapcsolatos alapvető meggyőződések miként befolyásolhatják ezeket a folyamatokat. A kutatás célja három pillérre épült: (1) a szenvedéssel kapcsolatos alapvető meggyőződések konceptualizálása, (2) rövid, önkitöltős mérőeszköz fejlesztése, valamint (3) a *TRANSCEND Suffering* önsegítő munkafüzet kidolgozása.

*Módszerek:* Interdiszciplináris kutatócsoport segítségével konceptualizáltuk a szenvedésre vonatkozó mindseteket, majd többlépcsős fejlesztési folyamat során kérdőívet hoztunk létre e konstruktum mérésére. A munkafüzet fejlesztésekor meghatároztuk az intervenció elméleti modelljét és szerkezetét, majd laikus résztvevők és különböző szakterületek szakértőinek bevonásával értékeltük a tartalom érthetőségét és alkalmazhatóságát.

*Eredmények:* Kidolgoztuk a szenvedés-facilitáló és szenvedés-debilizáló mindsetek koncepcióját, amelyek alakíthatják az egyén (1) a szenvedés szubjektív megtapasztalását, (2) az erre adott pszichológiai válaszait, és (3) a jóllétét. A méréshez egy 10 tételes önkitöltős kérdőívet fejlesztettünk. A *TRANSCEND Suffering* munkafüzet kilenc fejezetből áll; minden fejezethez bevonódási célok, elméleti keretek és klinikai modellek kapcsolódnak. A program pszichoedukációs tartalommal és strukturált reflexiós feladatokkal támogatja a szenvedés adaptív újraértelmezését.

*Következtetés:* A szenvedéssel kapcsolatos hiedelmek operacionalizálása új lehetőségeket kínál a szenvedés pszichológiai következményeinek empirikus vizsgálatában. A jövőbeni kutatások célja a mérőeszköz pszichometriai validálása és az intervenció hatékonyságának vizsgálata.

## Túl az algoritmusokon: A rendszerképesség kiépítésének és a mesterséges intelligencia sikeres bevezetésének feltételrendszere a hazai egészségügyben

*Joó Tamás*

Semmelweis Egyetem, Egészségügyi Közszolgálati Kar, Egészségügyi Menedzserképző Központ

**Kulcsszavak:** mesterséges intelligencia, rendszerképesség, változásmenedzsment

### **Absztrakt:**

Az egészségügyi mesterséges intelligenciáról (MI) szóló diskurzus gyakran az algoritmusok pontosságára és technológiai újdonságaira fókuszál, miközben a valódi siker kulcsa sokkal inkább a rendszerképességek meglétében rejlik. Az előadás azt vizsgálja, hogy milyen szervezeti, adatmenedzsmenti, szabályozási és humán feltételek szükségesek ahhoz, hogy az MI ne pilotprojektek sorozata, hanem fenntartható egészségügyi innováció legyen Magyarországon. A hazai és nemzetközi tapasztalatok alapján jól látszik, hogy az adat önmagában nem érték, csak megfelelő klinikai integrációval, interoperábilis infrastruktúrával és bizalmi környezettel válhat döntéstámogató erőforrássá. Az előadás konkrét egészségügyi példákon keresztül mutatja be, hogyan kapcsolódik össze technológia, az intézményi működés és a vezetői szemlélet. Kiemelt fókuszot kap az a kérdés is, hogy az MI bevezetése nem pusztán informatikai projekt, hanem komplex változásmenedzsment-feladat, amely új kompetenciákat, új együttműködések és új felelősségi modelleket igényel. A következő évek versenyképességi kérdése nem az lesz, hogy léteznek-e jó algoritmusok, hanem az, hogy képesek vagyunk-e olyan egészségügyi ökoszisztémát építeni, amely ezeket biztonságosan, skálázhatóan és értékteremtő módon tudja alkalmazni.

# PÁRHUZAMOS SZEKCIÓK „A”

## SZEKCIÓ A/1 - SZOCIOLÓGIA

### „Könnyű traumatikus szülésélményt okozni” – Terepmunka-tapasztalatok a szülészeti ellátás területén

*Susánszky Anna, Susánszky Éva*

Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet

**Kulcsszavak:** szülészeti ellátás, terepmunka, hallgatói tapasztalatok

#### **Absztrakt:**

*Háttér:* A reprodukció kulturális különbségei. A gyermekvállalás antropológiai és biológiai megközelítésben c. tantárgy keretében a hallgatók különböző témákban, különböző módszerekkel terepmunkát végeznek, amelynek egyik kiemelt területe a szülés és a szülészeti ellátás. A hallgatók interjúkat készítenek a szülés folyamatában részt vevő személyekkel (anyák, apák, szülésznő, orvos), vagy a témához kapcsolódó vizuális dokumentumokat elemeznek. Munkájuk minden esetben kiegészül a munkavégzés során nyert tapasztalataik összegzésével, önreflexiójukkal.

*Vizsgálati célok:* A terepmunka hatása a hallgatók (1) szülészeti ellátással kapcsolatos ismereteinek bővülésére és attitűdjeinek változására, (2) későbbi szakmaválasztására, (3) gyerekvállalással, szüléssel kapcsolatos jövőképeire.

*Módszer:* 30 hallgató terepmunka-tapasztalatát, önreflexióját a leírt szövegek alapján tartalomelemeztek.

*Eredmények:* A szülészeti ellátással kapcsolatban a megfelelő kommunikáció jelentősége, a szülészeti szleng elsajátítása, és a szülészeti szakmai teamben dolgozók munkájára és a tagok kompetenciahatárára vonatkozó ismeretek emelhetők ki. Az intézményi kontra intézményen kívüli szülés vonatkozásában a terepmunka-tapasztalatok pozitív módon befolyásolták a hallgatók kezdeti, inkább elutasító attitűdjeit. A bizonytalan szakmaválasztások az elköteleződés irányába mozdultak, a jövőre vonatkozóan, amikor majd ők lesznek a rendszer kliensei, egy jól működő, a páciensek bizalmát élvező szülészeti ellátást vizionáltak.

*Következtetések:* A terepmunka bővíti a hallgatók szakmai ismereteit, hozzáférést biztosít olyan területekhez és szakmai tartalmakhoz, amelyek túlmutatnak a graduális képzés keretein. A terepmunka során önismeretük bővül, nyitottabbá és elfogadóbbá válnak a páciensekkel, szakmai identitásuk erősödik.

## Gondolkodjunk közösen! A Hungarostudy vizsgálatok története, a következő felmérés lehetőségei

*Susánszky Éva*<sup>1</sup>, *Székegy András*<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup> Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet

<sup>2</sup> Kopp Mária Intézet a Népesedésért és a Családokért

<sup>3</sup> Végeken Egészségélektani Alapítvány

**Kulcsszavak:** Hungarostudy, bio-pszicho-szociális, életminőség, munkaképesség, depresszió, stressz, COVID-19-járvány

### Absztrakt:

A Kopp Mária által elindított Hungarostudy kutatások alapvető célja a magyar felnőtt népesség egészségi állapotának, életminőségének, bio-pszicho-szociális jellemzőinek, a rizikófaktoroknak és a protektív tényezőknek átfogó feltérképezése. A Hungarostudy országosan reprezentatív adatbázisa alkalmas népegészségügyi és társadalompolitikai következtetések levonására is.

Hungarostudy 1988: a munkaképesség csökkenésének pszichés tényezői, a munka és az alkotóképesség összefüggései.

Hungarostudy 1995: az egészségügyi ellátással kapcsolatos lakossági szükségletek feltárása. Emelkedett a depressziós tünetegyüttes előfordulási gyakorisága, a lelki egészség szempontjából az ország kettészakadt.

Hungarostudy 2002: a középkorú népesség idő előtti egészségromlásának és halálzásának bio-pszicho-szociális meghatározói.

Hungarostudy 2005–2006: esélyerősítés, a társadalmi-gazdasági helyzetből eredő kiszolgáltatottság csökkentésének lehetőségei, a közösségi viszonyok, a kultúra és a vallás szerepe. Új kutatási területek: pszicho-szociális stresszhatások alvás-élettani vonatkozásai, munkahelyi stressz, a nemiszerep-stressz életminőségre gyakorolt hatása.

Hungarostudy 2013: a népesség bio-pszicho-szociális helyzete és legfontosabb háttértényezői, a 18–35 évesek: házassági és gyermekvállalási hajlandóság, párkapcsolatok, családtervezési mintázatok, gyermekvállalási stratégiák.

Hungarostudy 2021: a COVID-19-járvány hatásának vizsgálata a lakosság mentális, egzisztenciális és szociokulturális állapotára, az életmódbeli és társas kapcsolati tényezőkre, 18–40 évesek családdal, gyermekvállalással, várandóssággal, szüléssel kapcsolatos attitűdjei, stratégiái, a digitális egészségügy használatára vonatkozó lakossági ismeretek és igények.

A Hungarostudy kutatások előkészítése többéves folyamat, amelyben a Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézete széles szakértői bázissal működik együtt, ideértve mind a kutatókat, mind az eredményekben érdekelt szakpolitikusokat.

## Két erdélyi roma alcsoport anyagcsere-állapotának és egészségmagatartásának összehasonlító vizsgálata

Szabó Monica I. M.<sup>1</sup>, Varga Boglárka<sup>1</sup>, Marton László<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup> Marosvásárhelyi George Emil Palade Orvosi, Gyógyszerészeti, Tudomány- és Technológiai Egyetem, I. Belgyógyászat Tanszék

<sup>2</sup> Marosvásárhelyi George Emil Palade Orvosi, Gyógyszerészeti, Tudomány- és Technológiai Egyetem, Doktori Iskola

<sup>3</sup> Marosvásárhelyi Megyei Sürgősségi Klinikai Kórház

**Kulcsszavak:** Gábor roma, lovári roma, egészségmagatartás, anyagcsere-betegség

### Absztrakt:

*Bevezetés:* Az erdélyi roma populáció erősen szegregált a többségi népességhez képest. Ugyanakkor nem homogén etnikum, különböző szokásokban, szervezettségben, anyagiakban jól elkülöníthető alcsoportokra tagolódik. Köztudott, hogy életmódjuk és egészséggel kapcsolatos magatartásuk eltérő. Kutatásunk célja volt az egészségmagatartás, illetve ezzel összefüggésben az anyagcsere-betegségek sajátosságait vizsgálni két roma alcsoportban egymáshoz és a mellettük élő nem roma populációhoz képest.

*Módszerek:* Keresztmetszeti vizsgálatot végeztünk olyan Maros megyei településeken, ahol Gábor és lovári roma populáció egyaránt él. Kontrollcsoportként az adott település nem roma populációját használtuk. Kérdőív segítségével, egyéni beszélgetésben felmértük a szocio-kulturális státusukat, szokásaikat, táplálkozási, mozgási szokásaikat, lemértük antropometriai, valamint metabolikus paramétereiket.

*Eredmények:* 231 Gábor roma, 111 lovári roma, illetve 183 nem roma azonos életkor és nem szerinti eloszlású egyén került a tanulmányba. A Gáborok 66%-a, a lovárik 33%-a tudott írni. Mindkét roma csoport 80%-a csak 4 osztályt végzett. Mindkét roma csoportnak csak 28%-a jár rendszeresen orvoshoz, szemben a nem romák 55%-ával. A Gáborok körében a betegség a gyengeség jele, ezért szűrővizsgálaton nem vesznek részt, de akut megbetegedésben azonnal orvoshoz fordulnak. A lovári romák csak nagy sürgősség esetében keresnek orvost. A Gáborok testtömegindexe a legmagasabb, a lovári romáké a legalacsonyabb ( $31,1 \pm 4,6$  vs.  $28,66 \pm 5,7$  vs.  $27,4 \pm 5,2$  kg/m<sup>2</sup>;  $p < 0,001$ ). A vérzsírok értéke nem különbözik a két roma csoportban, de magasabb a nem roma populációhoz képest. A két roma csoportban az anyagi lehetőségek különbözősége dacára hasonló táplálkozási trendek figyelhetőek meg.

*Következtetés:* Az általunk vizsgált populációkban az orvoshoz fordulás készsége nagyon alacsony, rosszabb a lovárik esetében, a metabolikus állapot a Gábor romák esetén a legrosszabb, de a zsíryananyagcsere-zavar a lovárikra is jellemző.

## Mentálhigiénés ellátás igénybevétele a betegséggel szembeni stigma, észlelt társas támogatás és betegségelfogadás tükrében, onkológiai betegek körében

Losonczy Laura<sup>1</sup>, Pálfőné Kegye Adrienne<sup>2</sup>, Földesi Enikő<sup>2</sup>, Óri Dorottya<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup> Semmelweis Egyetem, Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika

<sup>2</sup> Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet

<sup>3</sup> Heim Pál Országos Gyermekgyógyászati Intézet

**Kulcsszavak:** daganatos betegség, stigmatizáció, társas támogatás, betegségelfogadás, mentálhigiénés ellátás

### Absztrakt:

*Háttér:* A mentális betegségek gyakori komorbid állapotot jelentenek daganatos páciensek körében, a betegek mintegy egyharmadát érintve. A mentálhigiénés ellátás igénybevétele elősegítheti a pszichés jóllét fenntartását, a tünetek enyhítését és az onkológiai kezeléssel való együttműködést. Célkitűzésünk a betegséggel szembeni észlelt megbélyegzésnek, az észlelt társas támogatásnak és a betegségelfogadás összefüggésének feltérképezése a mentálhigiénés ellátások igénybevételének arányával.

*Módszer:* Keresztmetszeti, kérdőíves kutatásunkba felnőttkorú, öt éven belül daganatos betegséggel diagnosztizált, aktív onkológiai kezelésben, kontrollban vagy gondozásban részesülő betegeket vontunk be. Az önkitöltős kérdőívcsomag az alábbi mérőeszközöket tartalmazta: 8-tételes Stigmatizáció Krónikus Betegségekben Kérdőív, Észlelt Társas Támogatás Skála, Betegségelfogadás Skála, valamint a Segítségkéréshez való hozzáállás kérdőív.

*Eredmények:* Összesen 228 fő (57,9% nő) töltötte ki hiánytalanul a kérdőívcsomagot. Átlagéletkoruk 61,32 (SD = 13,13) év volt. A barátok által nyújtott észlelt támogatás negatívan ( $OR = 0,81$ ; 95%  $CI = 0,68-0,96$ ;  $p = 0,018$ ), míg a krónikus betegségek észlelt megbélyegzése ( $OR = 1,24$ ; 95%  $CI = 1,07-1,45$ ;  $p = 0,004$ ) és a segítségkéréshez való hozzáállás ( $OR = 1,29$ ; 95%  $CI = 1,14-1,47$ ;  $p < 0,001$ ) prediktorok pozitívan, szignifikánsan járultak hozzá a mentális ellátások igénybevételéhez. A betegség elfogadása nem mutatott számottevő összefüggést ezzel ( $OR = 1,06$ ; 95%  $CI = 0,96-1,18$ ;  $p = 0,249$ ).

*Következtetések:* A barátok támogatása mellett az észlelt stigmatizáció és a segítségkéréssel kapcsolatos attitűd potenciális beavatkozási pontként szolgálhat a mentálhigiénés ellátások igénybevételének elősegítésében, ezáltal a bizonyítékokon alapuló beavatkozásokhoz való hozzájárásban.

## SZEKCIÓ A/2 - ÉLETMÓD-TANÁCSADÁS ÉS EGÉSZSÉGPSZICHOLOGIA

### Élményterápia és diabétesz edukáció szerepe a beteggyüttműködés és metabolikus kontroll javításában 1-es típusú diabéteszes fiataloknál

Varga Boglárka<sup>1</sup>, Koródi Melinda<sup>2</sup>, Mikes-Jakab Boglárka<sup>3</sup>, Szabó Monica I. M.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Marosvásárhelyi George Emil Palade Orvosi, Gyógyszerészeti, Tudomány- és Technológiai Egyetem, I. Belgyógyászat Tanszék

<sup>2</sup> Marmed Járóbetegrendelő, Diabetológia szakrendelés

<sup>3</sup> Marosvásárhelyi George Emil Palade Orvosi, Gyógyszerészeti, Tudomány- és Technológiai Egyetem, Általános Orvosi Kar, 6. évfolyam

**Kulcsszavak:** 1-es típusú diabétesz, betegedukáció, terápiás együttműködés, élményterápia, folyamatos glükózmonitorozás

#### Absztrakt:

*Háttér:* Az 1-es típusú diabétesz (1TDM) élő fiatalok kezelése komplex megközelítést igényel, ezért gyakran distresszt generáló megbetegedés. Az élményterápiás táborok olyan strukturált környezetet biztosítanak, amelyben a fiatalok közösségi, illetve edukációs tevékenységek révén fejleszthetik önmenedzsment készségeiket. Vizsgálatunk célja ezen táborok metabolikus kontrollra gyakorolt hatásának, valamint a folyamatos glükózmonitor (CGM) paraméterek és az edukáció, illetve pszichoszociális tényezők közötti összefüggések feltérképezése volt.

*Módszerek:* Az élményterápiás táborokban összesen 82, 13–17 év közötti 1TDM fiatal (39% fiú, átlagéletkor 14,9 [SD = 3,4] év) vett részt. A tábori program napi hat fix időpontban történő étkezést, standardizált inzulin-korrekciós és hipoglikémia-protokollt, valamint előre tervezett élményterápiás és fizikai aktivitási programot tartalmazott. Elemeztük a résztvevők antropometriai adatait, a tábor előtti vércukorkontroll-paramétereit és a tábor alatt rögzített CGM-adatait. Az edukáció szintjét kérdőíves módszerrel vizsgáltuk, a pszichoszociális státuszt a KINDL életminőség kérdőívvel mértük fel.

*Eredmények:* A résztvevők tábor előtti átlagos HbA1c-értéke 7,76 (SD = 1,01) % volt. Az első és utolsó nap szenzoradatait összehasonlítva kedvező glikémiás trend volt megfigyelhető: nőtt a céltartományban eltöltött idő (TIR: 59,57% vs. 65,4 %;  $p = 0,15$ ); ugyanakkor az átlagos vércukorszint (162,13 mg/dl vs. 159,63 mg/dl;  $p = 0,81$ ), a hipo- (TBR: 6,4% vs. 2,2%;  $p = 0,06$ ), valamint a hiperglikémiás tartományban eltöltött idő (TAR: 33,78% vs. 32%;  $p = 0,62$ ) egyaránt csökkent. A glikémiás variabilitás (CV) enyhe növekedést mutatott (31,7% vs. 33,9%;  $p = 0,56$ ). A tábor ideje alatt az összinulin-szükséglet szignifikánsan csökkent (52,51 E vs. 47,6 E;  $p < 0,01$ ). Az edukáció szintje és a pszichoszociális mutatók szignifikáns összefüggést mutattak a HbA1c, TIR, TBR és a glikémiás variabilitás értékeivel ( $p < 0,001$ ).

*Következtetések:* Az élményterápiás diabétesz táborok olyan integrált intervenciót jelentenek, amelyek kedvezően befolyásolhatják az 1TDM fiatalok egészségmagatartását és metabolikus kontrollját.

## Mozgás mint erőforrás: az énhatékonyság növelése krónikus fájdalommal élő serdülőknél

Forgács-Kristóf Katalin<sup>1</sup>, Major János<sup>2,3</sup>, Vargay Adrienn<sup>3,4</sup>, Ádám Szilvia<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Semmelweis Egyetem, Doktori Iskola, Mentális Egészségtudományok Doktori Tagozat

<sup>2</sup> Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet

<sup>3</sup> Magyar Református Egyház Bethesda Gyermekkorháza, Fájdalomkezelő Centrum

<sup>4</sup> ELTE Eötvös Loránd Tudományegyetem, Pedagógiai és Pszichológiai Kar, Pszichológiai Intézet

<sup>5</sup> Semmelweis Egyetem, Egészségügyi Közszolgálati Kar, Egészségügyi Menedzserképző Központ

**Kulcsszavak:** gyermekkori krónikus fájdalom, énhatékonyság-érzés, fájdalomintenzitás, fizikai aktivitás, motivációs interjú

### Absztrakt:

*Háttér:* A krónikus fájdalom jelentős népegészségügyi probléma gyermek- és serdülőkorban, amely Magyarországon a fiatalok 37,2%-át érinti. A fájdalom kedvezőtlen hatással van a fizikai működésre, a mentális egészségre és az életminőségre, valamint növeli a fizikai inaktivitás kockázatát. A fájdalommal kapcsolatos énhatékonyság-érzés kulcsszerepet játszik a funkcionális korlátozottság és a fájdalommal összefüggő elkerülő viselkedés alakulásában, ezért fontos célpontja lehet a beavatkozásoknak. Vizsgálatunk célja az *M3 tréning* hatásának értékelése volt a krónikus fájdalommal élő serdülők énhatékonyságára és fájdalomintenzitására.

*Módszerek:* A Bethesda Gyermekkorház Fájdalomkezelő Centrumában pragmatikus randomizált kontrollált vizsgálatot végeztünk ( $n = 96$  fiatal, átlagéletkor: 14,9 [SD = 1,71] év, a lányok aránya: 74%; és elsődleges gondozójuk). A résztvevőket két csoportba osztottuk: személyes utánkövetéses és videós utánkövetéses csoportokba. A résztvevők háromalkalmas intervencióban vettek részt egy hónap alatt, majd háromhónapos utánkövetés történt (személyes vagy videós). Az elsődleges kimeneti változót (énhatékonyság-érzés) ismételt méréses varianciaanalízissel elemeztük. A másodlagos kimeneti változót (fájdalom intenzitás) páros  $t$ -próbával elemeztük. Mérőeszközök: CSES-A és CSES-P, NRS.

*Eredmények:* Az eredmények szignifikáns növekedést mutattak az énhatékonyság tekintetében ( $F[2,54] = 5,47$ ;  $p = 0,007$ ;  $\eta_p^2 = 0,168$ ), a két csoport között nem volt szignifikáns különbség. A fájdalomintenzitás szintén szignifikánsan csökkent a vizsgált időszakban ( $p = 0,005$ ).

*Következtetések:* Eredményeink arra utalnak, hogy az *M3 tréning* hatékony eszköz lehet a fájdalommal kapcsolatos énhatékonyság-érzés javításában és a fájdalomintenzitás csökkentésében. Az énhatékonyság növekedése révén a beavatkozás hozzájárulhat a fizikai aktivitásban való részvétel támogatásához és az inaktivitás mérsékléséhez.

## Nemzetközi hallgatók angol nyelvű mentálhigiénés támogatása a Semmelweis Egyetemen

*Stander Adrienne, Balog Piroska, Kollár János*

Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet

**Kulcsszavak:** egyetemi hallgató, stressz, interkulturális, mentálhigiénés támogatás, tanácsadás

### **Absztrakt:**

*Háttér:* A Semmelweis Egyetem (SE) angol nyelvű képzésein több, mint 1800 hallgató vesz részt. Az SE Magatartástudományi Intézete 2014 óta biztosít számukra pszichológiai támogatást.

*Célkitűzések:* A külföldi hallgatókkal végzett tanácsadói munka során szerzett tapasztalataink bemutatása, különös tekintettel a kulturális sajátosságokra.

*Módszerek:* Bemutatjuk az angol nyelvű Hallgatói Pszichológiai Konzultációs Szolgálat (Diáktanácsadó) működését a 2021. szeptember óta regisztrált megjelenési adatok és a résztvevő kollégák tapasztalatai, illetve esetbemutatók alapján.

*Eredmények:* 2021–2026 között 234 diák, 57 országból részesült angol nyelvű tanácsadásban; közel 70%-uk nő, 60%-uk első- vagy másodéves. A leggyakoribb okok a következők: szorongás, kapcsolati és családi problémák, depresszió, stressz, tanulási nehézségek. A problémákat árnyalják a kulturális sajátosságok és a családtól való fokozott függés és egyidejű eltávolodás. Gyakori a nagymértékű szociális izoláció: a hallgatók gyakran egyedül élnek, csak az órák alatt találkoznak másokkal, minden energiájukat és idejüket a tanulásra fordítják, nem vesznek részt társas programokban. Az évismétlő hallgatók kiszakadnak a saját korábbi csoportjukból és rendszerint nehézséget jelent a számukra az új csoportjukba való bekapcsolódás. A kudarcélményeket nehéz felvállalni a család előtt, gyakori az eltitkolás és az őszintétlenség. A hallgatók egy részét anyagi nehézségek is nyomasztják. Az eltérő vallási-kulturális tradíciók (pl. nők elleni diszkrimináció stb.), valamint a jövő bizonytalansága jelentősen megnehezíti a szoros, bensőséges kapcsolatok kialakítását, különös tekintettel a párkapcsolatokra. Mindezen nehézségeket csak tetézik a világban zajló aktuális gazdasági és politikai történések, amely problémák az angol nyelven zajló tanácsadásban egyből megjelennek, azonnali reagálást téve szükségessé. A felsorolt problémák gyakran halmozódnak.

A megelőzés érdekében elindult a Nemzetközi Mentorprogram és más, szabadon választható kurzusok meghirdetése, pl. „Orvosi alapkészségek és pályaszocializáció”, „Stresszkezelés elmélete és gyakorlata”

## Az egészség bio-pszicho-szociális háttértényezőinek szociológiaelméleti leírása

*Dombrádi Krisztián, Székely András*

Végeken Egészséglélektani Alapítvány

**Kulcsszavak:** önreferencia, koherencia, stressz, társas támogatás, Niklas Luhmann, műveleti konstruktivizmus, kommunikáció

### **Absztrakt:**

*Háttér:* Az embert érő környezeti hatások ma turbulensek, vagyis bonyolultak, és gyorsan változóak. A kommunikációs hálózatok szervesültek a problémamegoldás folyamataival, amelyek nyelvi, paradigmatiszematizációhoz vezettek (elsősorban) a közösségi médiában. Alkalmazásuk a kortárs csoportokba való sikeres integráció egyik fontos eszköze lett. Az „én-képek” visszacsatolások nyomása alatt alakulnak, önreferenciális körforgás részei. Niklas Luhmann műveleti konstruktivizmusa hidat képez a kommunikáció szociológiaelmélete és a szalutogenezis holisztikus egészség értelmezése között.

*Módszerek:* Kutatásunk során a Hungarostudy 2021 kérdőív fenomenológiai-létértelmezéssel kapcsolatba hozható kérdéseinek összefüggéseit vizsgáltuk. Korrelációanalízist és logisztikus regressziót használtunk, utóbbi esetében független változónak a koherenciaérzést, illetve a létértelmezéssel, személyközi kommunikációval összefüggő kérdéseket tekintettük, függő változónak a stressz-szintet (PSS10), a társas kapcsolatok mutatóját, illetve a kapcsolatok számát (MSPSS10).

*Eredmények:* Az átlagnál magasabb koherencia esetén az alacsony stressz-szint esélye háromszoros, aki az életének jelentőséget tulajdonít, annál csaknem kétszeres. A magasabb koherenciaérzéssel jelentősen magasabb társas támogatás jár együtt, legmagasabb (OR = 3,34) az egyéb személyektől kapott támogatás esetén, legalacsonyabb – de még mindig csaknem két és félszeres (OR = 2,40) – a barátoktól kapott támogatásnál. A pozitívabb szemlélet alacsonyabb stressz-szinttel és jobb társas kapcsolatokkal jár együtt. Az alacsony koherenciaszintről beszámolókra magasabb stressz-szint jellemző, akiket pedig foglalkoztatnak az élet értelmével kapcsolatos kérdések, azok csaknem háromszoros (OR = 2,74) eséllyel jellemezhetők magasabb stressz-szinttel.

*Következtetés:* Elemzésünk segítségével sikerült kapcsolatot találni Niklas Luhmann-féle műveleti konstruktivista kommunikáció felfogás és a holisztikus egészségértelmezés magatartástudományi aspektusai között.

## PÁRHUZAMOS SZEKCIÓK „B”

### SZEKCIÓ B/1 - ORVOSTANHALLGATÓK MOTIVÁCIÓI

#### Az amotiváció mediáló szerepe a depresszió és a lemorzsolódási szándék kapcsolatában elsőéves orvostanhallgatók körében

*Kiss Hedvig, Müller Vanessa, Piko Bettina*

Szegedi Tudományegyetem, Szent-Györgyi Albert Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet

**Kulcsszavak:** depressziós tünetek, amotiváció, lemorzsolódás, mediáció, orvostanhallgató

#### **Absztrakt:**

*Háttér:* Az orvostanhallgatók mentális terhelése és a lemorzsolódási kockázat az orvosképzés egyik kiemelt kutatási területe. A pszichés distressz és a motivációs folyamatok szerepet játszhatnak a hallgatók tanulmányi pályájának alakulásában. Kutatásunk célja az volt, hogy megvizsgáljuk a depressziós tünetek, az amotiváció és a lemorzsolódási szándék kapcsolatát elsőéves orvostanhallgatók körében, valamint az amotiváció mediáló szerepét ebben az összefüggésben.

*Módszerek:* Keresztmetszeti kérdőíves vizsgálatunkban a Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Orvostudományi és Fogorvostudományi Karának elsőéves hallgatói vettek részt ( $n = 244$ ; 30,7% férfi; átlagéletkor 19,46 [SD = 1,79] év). Mérészközök: Depresszió–Szorongás–Stressz Skála (DASS-21), Tanulmányi Motivációs Kérdőív (AMS-C-28), Felsőoktatási Bennmaradási Kérdőív, Mentális Egészség Kontinuum Skála (MEKS-14), Észlelt Tanári Kiegészítő Kérdőív, Tanulmányi Reziliencia Kérdőív (ARS-30). A korrelációk alapján a depressziós tünetek, az amotiváció és a lemorzsolódási szándék mutatta a legerősebb összefüggéseket, ezért ezek kapcsolatát mediációs modellben teszteltük (PROCESS makró, Model 4). A *post hoc* teljesítményanalízis alapján a mintanagyság elegendőnek bizonyult a közepes hatásméret kimutatására.

*Eredmények:* A depressziós tünetek szignifikáns pozitív kapcsolatban álltak a lemorzsolódási szándékkal ( $\beta = 0,33$ ;  $p < 0,001$ ) és az amotivációval ( $\beta = 0,34$ ;  $p < 0,001$ ). Ez utóbbi szintén szignifikáns prediktora volt a lemorzsolódási szándéknak ( $\beta = 0,33$ ;  $p < 0,001$ ). A mediációs elemzés eredményei szerint az amotiváció részlegesen közvetíti a depressziós tünetek és lemorzsolódási szándék közötti kapcsolatot ( $B = 0,11$ ; 95% CI [0,05; 0,19]), ugyanakkor a depresszió direkt hatása szignifikáns maradt ( $\beta = 0,22$ ;  $p < 0,001$ ). A modell a lemorzsolódási szándék varianciájának 45%-át magyarázza.

*Következtetések:* Eredményeink szerint a depressziós tünetek és a lemorzsolódási szándék közötti kapcsolat részben motivációs folyamatokon keresztül érvényesül. Az amotiváció fontos pszichológiai mechanizmus lehet az orvostanhallgatók tanulmányi előmenetelében és pályaszocializációjában, ami rámutat a mentális jóllét és a motiváció támogatásának szükségességére az orvosképzés korai szakaszában is.

## Milyen tényezők befolyásolják az orvostanhallgatók pszichológiával kapcsolatos attitűdjeit?

*Tisljár-Szabó Eszter*

Debreceni Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet

**Kulcsszavak:** orvosképzés, pszichológia, oktatás, magatartástudományok, rejtett tanterv

### **Absztrakt:**

*Háttér:* A pszichológiaoktatás 2026-ban is kihívásokkal teli az orvosi egyetemeken. Bár a nemzetközi protokollok és a hazai szakmai irányelvek is tartalmazzák, hogy az orvosoknak számos, a pszichológiához kapcsolódó kompetenciával kell rendelkezniük, mégis sokszor tapasztalunk ellenállást az oktatás során a hallgatók részéről.

*Módszer:* Az orvostanhallgatók pszichológia tantárggyal kapcsolatos attitűdjeire vonatkozóan rendkívül kevés kutatás áll a rendelkezésünkre. Ezért a saját oktatási tapasztalataink és benyomásaink megerősítése vagy megcáfolása céljából olyan tényezőket kerestünk, amelyek hatással lehetnek arra, hogy jelenleg hogyan viszonyulnak az orvostanhallgatók a pszichológia tantárgyhoz. Ezen tényezőkkel kapcsolatos kutatásokat és beszámolókat tekintettünk át. A keresőszavak között például a következők szerepeltek: orvostanhallgatók, orvosképzés, oktatás, 21. század, pszichológia, magatartástudományok, attitűd, vélemény, rejtett tanterv.

*Eredmények:* A szakirodalmi adatok alapján egyszerre figyelhetünk meg pozitív és negatív hatásokat. Az elmúlt évek pozitívabb attitűdjeihez hozzájárulhat, hogy a képzési és kimeneti követelmények és a formális tanterv is hangsúlyozza a humanisztikus attitűdöket és a pszichológia fontosságát az orvosképzés és a gyógyítás során. Az az általános trend, hogy egyes pszichológiai témák egyre népszerűbbé válnak és az emberek nyitottabbak a pszichológiai segítségnyújtásra, szintén hatással van az orvostanhallgatókra is. Ugyanakkor a 21. század változásai (pl. digitalizáció, mesterséges intelligencia és ezek következményei) új elvárásokat generálnak a hallgatókban, ami az egyetemi oktatókat – és így a pszichológiát oktatókat is – kihívások elé állítja. Emellett a formálisnak ellentmondó rejtett tanterv továbbra is negatív irányba befolyásolja az orvostanhallgatók pszichológiával kapcsolatos attitűdjét.

*Következtetések:* A pszichológiával kapcsolatos attitűdök és a hallgatók igényeinek megismerése, valamint a rejtett tantervről való diszkusszió, a diszkrepanciák feloldása segíthet a humanisztikus értékek közvetítésében, így hosszabb távon az orvostanhallgatók és az orvosok mentális egészségének megőrzésében és a jobb minőségű betegellátás elérésében.

## Prevenctől az intervencióig. Új kihívások és válaszok az orvoscépzésben I.

*Sándor Imola, Bálint Eszter, Bai-Nagy Katalin, Purebl György*

Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet

**Kulcsszavak:** Z generáció, reziliencia, érzelemszabályozási nehézségek

### **Absztrakt:**

*Háttér:* Egy 2007–2018 között készült brit felmérés adatai szerint az adolészéens korosztály körében ötszörösére nőtt a mentális zavarok előfordulása (Gunnel és mtsai, 2018). Köztudott az is, hogy az orvoscépzésbe belépő hallgatók mentális egészsége jelentős hanyatlásnak indulhat (Rotenstein és mtsai, 2016). Továbbá egyre több adatunk van arról, hogy a Z generációban a pszichológiai funkciók másképp működnek, mint a korábbi generációkban (Plochocki, 2019). Ez a nemzedék lényegében folyamatosan online van, amely kedvezőtlen befolyást gyakorol többek között az érzelemszabályozástól kezdve, a társas viselkedésen át egészen a figyelmi funkciókig. Gyakran nem alakul ki sem a késleltetés, sem a negatív érzelmi állapotok (pl. unalom, feszültség) elviselésének képessége. Ahogy egyre több munkafolyamat toódik át az online térbe, egyre kevesebb időt tölt személyes kapcsolatban másokkal, így nem szerez elég tapasztalatot a személyes helyzetek kezelésében sem. Nehezebben fejlődik az érzelmi intelligencia, a mentalizációs készség, amelyek nélkül nehéz megküzdeni a mindennapi élet stresszoraival, különösen egy olyan hivatás esetében, amely rendkívül komplex készségek alkalmazásán alapul.

*Módszer:* Erre reagálva az elmúlt évtizedben az intézetben hangsúlyosan foglalkoztunk a megfelelő kommunikációs skillek, alacsony intenzitású pszichológiai intervenciók gyakorlati alapú oktatásával. Az elmúlt időszakban tapasztalt mentalizációs, valamint érzelemszabályozási nehézségek miatt egyre fontosabbá vált számunkra a megfelelő öngondoskodás beépítése a kurrikulumba.

*Eredmények:* Ennek érdekében primer preventióként kialakítottunk és bevezettünk olyan kötelező és szabadon választható tárgyakat az oktatásba, amelyek kifejezetten a rezilienciát célozzák.

Egymásra épülő prezentációink első részében az új tárgyak főbb fókuszát szeretnénk bemutatni.

## Prevenctől az intervencióig. Új kihívások és válaszok az orvoscépzésben II.

Bai-Nagy Katalin, Bálint Eszter, Földesi Enikő, Sándor Imola

Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet

**Kulcsszavak:** érzelmszabályozás, neurodivergencia, tanácsadás, pszichoterápia

### Absztrakt:

*Háttér:* Észelve a Z generáció nehézségeit, mintegy primer preventióként építettük be a kurrikulumba a saját stresszkezelés, öngondoskodás, érzelmszabályozás készségeit erősítő tárgyakat. Ezen kurzusok során lehetőség van gamifikált elemekkel, *case based learning* (CBL) vagy *deliberate practice* (DP) technikákkal elmélyülni a *soft skillek* gyakorlásában. Jelen prezentációnk fókuszában azok a hallgatók állnak, akik úgy érzik, intenzívebb segítségre volna szükségük.

*Módszer:* A jelentkezők igényeihez alkalmazkodva optimalizáltuk az erőforrásainkat, bevezettünk egy lépcsőzetes ellátást, az egyéni konzultációk mellett csoportokat indítottunk.

*Eredmények:* A Hallgatói Pszichológiai Konzultációs Szolgálat keretein belül meghirdettünk csoportos foglalkozásokat stresszkezelés, kiegészítő témakörben. Egyre több tapasztalatunk van a neurodivergens hallgatók megsegítésében ambuláns módon. Sokszor látjuk azonban, hogy az ADHD-ban érintett, illetve ASD spektrumon lévő hallgatók jelentős része alapvetően jól funkcionál, nem szükséges pszichoterápiás/ambuláns szintű beavatkozás. Az ő segítségükre indítottuk el tanácsadói keretben a neurodivergens készségfejlesztő csoportot. A komolyabb érzelmszabályozási, mentalizációs nehézségekkel küzdő hallgatókat a diáktanácsadáson túlmutatóan, pszichiátriai/pszichoterápiás ambuláns keretek között látjuk el.

*Következtetések:* A Z generáció korábban részletezett sajátosságai mentén azt tapasztaljuk, hogy mind a diáktanácsadás, mind a pszichoterápiás kezelés fókusza egyre inkább eltolódik a teljesítményszorongás, tanulástechnikák, szorongásos zavarok felől a súlyos depressziós vagy önsértő, komolyabb érzelmszabályozási nehézségekkel küzdő hallgatók ellátása felé.

## SZEKCIÓ B/2 - DIGITÁLIS TECHNOLÓGIÁK AZ AI KORÁBAN

### „Kérdezd a chatbotot?” – Generatív AI-chatbotok az egészségügyi információkeresésben Magyarországon: reprezentatív lakossági felmérés eredményei

Gyórfy Zsuzsa, Döbrössy Bence, Girasek Edmond

Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet

**Kulcsszavak:** mesterséges intelligencia, nagy nyelvi modellek (LLM), online egészségügyi információkeresés, elektronikus egészségműveltség

#### **Absztrakt:**

*Háttér:* A nagy nyelvi modellekre (LLM) épülő generatív mesterséges intelligencia-alapú chatbotok egyre gyakrabban jelennek meg az online egészségügyi információkeresésben. Vizsgálatunk célja az AI-chatbotok egészségügyi célú használata gyakoriságának, céljainak és meghatározó tényezőinek feltárása volt, különös tekintettel az elektronikus egészségműveltségre (*eHealth literacy*) és a szociodemográfiai jellemzőkre.

*Módszer:* 2025 novemberében keresztmetszeti, reprezentatív online kérdőíves felmérést végeztünk egy kvótás mintán, 18–65 éves magyar felnőttek körében ( $N = 1000$ ). A kérdőív a szociodemográfiai jellemzőkre, az egészségi állapotra, az online egészségügyi információkeresési szokásokra, az AI-chatbotok használatára, valamint az elektronikus egészségműveltségre (eHEALS) kérdezett rá. Többváltozós regressziós modelleket alkalmaztunk a chatbot-használattal és a használat intenzitásával összefüggő tényezők azonosítására.

*Eredmények:* A válaszadók mintegy 75%-a használt LLM-alapú eszközöket, és 38,7% vett igénybe AI-chatbotokat egészségügyi információk keresésére. Az elektronikus egészségműveltség bizonyult a legkövetkezetesebb előrejelző tényezőnek, amely a chatbot-használat minden vizsgált modelljében szignifikánsan összefüggött a használat intenzitásával. Az életkor önálló hatást mutatott: a fiatalabb válaszadók nagyobb valószínűséggel használták intenzíven és rendszeresen az AI-chatbotokat. Az önértékelt egészségi állapot és a krónikus betegség jelenléte nem mutatott kapcsolatot a chatbot-használattal.

*Következtetések:* Az AI-chatbotok egészségügyi célú használata fokozatos folyamatként írható le, amely a kezdeti kipróbálástól a rendszeres használatig terjed. Az elektronikus egészségműveltség kulcsfontosságú szerepet játszik ebben a folyamatban, ami arra utal, hogy a digitális egészségkompetenciák fejlesztése elősegítheti az AI-alapú egészségügyi információforrások tudatos és egyenlő hozzáférésű használatát.

## Kiszámíthatatlan környezet és digitális vulnerabilitás: a digitális technológia használat adaptív-maladaptív következményeinek vizsgálata

Birkás Béla<sup>1</sup>, Balogh Erika<sup>2</sup>, Faubl Nóra<sup>1</sup>

1 Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet

2 Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, Orvosi Népegészségtani Intézet

**Kulcsszavak:** digitális technológiák, mismatch, AMPD, transzdiagnosztikus megközelítés

### Absztrakt:

A digitálisan technológiák – különösen az okostelefon-használat, a közösségi média és a távmunka – alapvetően átalakították a társas interakciót, az információfeldolgozást és a mindennapi működést. Bár ezek pszichés hatásait széles körben vizsgálják, a jelenlegi kutatások nem adnak kielégítő választ arra, hogy miért jelent a digitális környezet egyesek számára erőforrást, míg másoknál pszichológiai kockázatot.

Az előadásban egy elméleti és módszertani modell kerül bemutatásra, valamint a pilot vizsgálat eredményei. A modell az evolúciós *mismatch* megközelítésre és a DSM-5 Alternatív Személyiségzavar Modelljére (AMPD) épít, és feltételezi, hogy a személyiségműködés zavarai (Criterion A) és a maladaptív személyiségvonások (Criterion B) transzdiagnosztikus sérülékenységi tényezőként határozzák meg a digitális környezethez való alkalmazkodást. A központi hipotézis szerint ezek a tényezők kognitív-affektív szabályozási mechanizmusokon (érzelemszabályozás, impulzív döntéshozatal, társas értékelésre való érzékenység) keresztül befolyásolják, hogy a digitális használat adaptív (pl. társas támogatás, rugalmas munkavégzés) vagy maladaptív (pl. kényszeres használat, magányosság, pszichés distressz) kimenetekhez vezet.

## VR oktatási módszer alkalmazása orvostanhallgatók, demenciával élő emberekkel kapcsolatos attitűdváltozásának segítése céljából

Kollár János

Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet

**Kulcsszavak:** orvostanhallgatók, demencia, virtuális valóság, VR, attitűdváltozás

### Absztrakt:

*Háttér:* A demenciával élők problémái, az érzelmi, kognitív és kommunikációs kihívások, amelyekkel szembesülnek, próbára teszik az orvostanhallgatók türelmét és csökkentik a demenciában szenvedő betegek ellátása iránti lelkesedésüket. Fontos lenne olyan módszereket bevezetni az orvostanhallgatók képzésébe, amelyek felkeltik a hallgatók érdeklődését a téma iránt, és hatékonyan közvetítik számukra a tudást.

*Módszerek:* 221 orvostanhallgató vett részt a vizsgálatban, amelynek során egy Likert-skálás és szövegalapú demencia attitűd skálát töltöttek ki ötperces virtuális valóság élmény előtt és után. A vizsgálat során a VR (virtuális valóság) élmény hatására bekövetkező attitűdváltozásukat mértük. Az adatok elemzéséhez Wilcoxon előjeles rangtesztet alkalmaztunk, a szöveges válaszokat pedig kvalitatív elemzésnek vetettük alá.

*Eredmények:* A következő dimenziókban mértünk szignifikáns változásokat ( $p < 0,01$ ): (1) Az időskori demencia vizsgálatának fontossága ( $\chi = -6,694$ ). (2) A demenciával élők életének nehézségeinek érzékelése ( $\chi = -6,219$ ). (3) Együttérzés a demenciával élő idősök iránt ( $\chi = -9,497$ ). (4) A demenciával élő idősök gondolkodásának megértése ( $\chi = -10,40$ ). (5) Annak valószínűsége, hogy a résztvevő lépéseket tesz saját demenciája megelőzése érdekében ( $\chi = -8,342$ ). (6) A virtuális valóság módszereinek hasznosságának érzékelése az orvostanhallgatók oktatásában ( $\chi = -10,40$ ). (7) Hajlandóság az idős demenciával élőkkel való munkára ( $\chi = -6,265$ ).

*Következtetések:* A részt vevő orvostanhallgatók attitűdjei minden dimenzióban szignifikánsan pozitív irányban változtak. Kevesebb, mint 10%-uk számolt be a VR-rel kapcsolatos, mérsékelnél nagyobb mértékű kellemetlenségről, és a résztvevőknek csak 1,8%-a számolt be jelentős kellemetlenségről. A vizsgálat igazolta, hogy a hallgatók szerették ezt az új oktatási módszert.

## Bioetika a virtualitás horizontján – Az orvosi digitális iker (MDT) és más virtuális reprezentációk etikai kérdései

Berta Gergely

Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet

**Kulcsszavak:** digitális iker (MDT), bioetika, digitális antropológia, virtuális identitás, prediktív medicina

### Absztrakt:

Az ipar 4.0. éra egyik legnagyobb innovációja a digitális ikrek alkalmazása, de még ezekhez képest is korszakváltó hatása lesz az orvosi digitális iker (*Medical Digital Twin*, MDT) technológiájának a precíziós medicinában. Az MDT nem csupán statikus adathalmaz, hanem a páciens biológiai folyamatainak (genomika, élettan, életmód) dinamikus, valós idejű szoftveres szimulációja. Bár a technológiai diskurzus elsősorban a diagnosztikai hatékonyságra fókuszál, az MDT létrehozása alapvető ontológiai és bioetikai kérdéseket vet fel az emberi identitásról, a testi integritásról és az orvos-beteg viszony transzformációjáról a 21. századi digitális antropológia kontextusában.

A kutatás multidiszciplináris megközelítést alkalmaz, ötvözve a szisztematikus szakirodalmi áttekintést a kvalitatív etikai érveléselemzéssel. A vizsgálat a technológia-filozófia (Baudrillard, Floridi), a test-szociológia (Lupton, Foucault), a kortárs bioetikai irányelvek (EU AI Act, GDPR), a kortárs fenomenológia (Merleau-Ponty, Fuchs, Ihde), és a filozófiai ontológia metszetében elemzi az MDT-t. A tanulmány összehasonlító elemzést végez a funkcionális digitális iker és más virtuális reprezentációk (AI-társak, avatarok) között, feltárva az emberi szubjektum datafikációjának társadalmi hatásait.

A kutatás rávilágít, hogy az MDT egyfajta „ontológiai eltolódást” idéz elő: a szimuláció a klinikai döntéshozatalban gyakran prioritást élvez a fizikai testtel szemben, ami az „algoritmikus paternalizmus” kockázatát hordozza. Az eredmények azonosítják a „prediktív szorongás” jelenségét, ahol a jövőbeli betegségek szimulációja újraírja a jelenbeli betegségfogalmat és az egyéni autonómiát. A jogi elemzés kimutatja, hogy a jelenlegi szabályozási keretek (EU, USA) nem teljeskörűek az MDT esetében.

Az orvosi digitális iker nem pusztán technológiai innováció, hanem az emberi létezés új, hibrid formája. A kutatás összegzése szerint a technológia etikus integrálásához elengedhetetlen egy új keretrendszerének kidolgozása.

# PÁRHUZAMOS SZEKCIÓK „C”

## SZEKCIÓ C/1 - MENTÁLIS EGÉSZSÉG

### Chochinov méltóságterápiája magyarországi adaptációjának eredményei és értékelése

Sipőcz Diána Gizella<sup>1</sup>, Zsák Éva<sup>1</sup>, Farkas Attila Balázs<sup>1</sup>, Hegedűs Katalin<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Méltóságért Alapítvány

<sup>2</sup> Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet

**Kulcsszavak:** méltóságterápia, életvégi ellátás, méltóságmegőrző gyógyítás, szakember-beteg kapcsolat

#### Absztrakt:

*Háttér:* Chochinov méltóságterápiája egy rövid, strukturált, narratív intervenciós módszer, célja a terminális állapotú betegek egzisztenciális szenvedésének enyhítése és az életminőségük javítása. A méltóságterápia lehetőséget biztosít a visszaemlékezésre, az élet összegzésére, és a búcsúzásra, pozitív hatással van a haldoklók életminőségére és a beteg-gondozó kapcsolat javítására. Az ehhez kapcsolódó képzés bemutatja a méltóságmegőrző gyógyítás elemeit, a méltóságmodellt, a méltóságterápia elméletét és gyakorlati megvalósítását is.

*Módszerek:* A Kanadában kidolgozott módszer adaptációs folyamata során, amely Chochinov engedélyével történt, a képzési anyag magyar nyelvű változatának összeállítása mellett sor került a méltóságterápia már meglévő európai alkalmazásainak, valamint a kultúraspecifikus, kommunikációs és jogi sajátosságok áttekintésére és beépítésére is.

*Eredmények:* A magyar adaptáció eredménye egy kétnapos képzés. 2024 óta már öt, orvosok, klinikai pszichológusok és egészségügyi dolgozók számára akkreditált képzést valósítottunk meg, eddig összesen 130 fő részvételével. A résztvevők megerősítették, hogy a képzés jelentősen hozzájárulhat a méltóságot megőrző ellátás koncepciójának elterjesztéséhez. A kurzus pozitív értékelést kapott, képes formálni a hozzáállást, szakmailag megalapozott és gyakorlatban is alkalmazható.

*Következtetés:* A magyar adaptáció azt mutatja, hogy a terminális állapotú betegek pszichoszociális és spirituális támogatásának rendszerszintű elsajátításához a módszertani eszközök átvétele mellett szükséges a kulturális, nyelvi és szakmai kontextushoz való igazítás is. A méltóságterápia ismerete hozzájárulhat az életvégi ellátás humanizálásához és a betegközpontú szakmai kultúra megerősítéséhez. A résztvevők észrevételei alapján átdolgozott, pragmatikusabb fókuszú, 2025-ben frissített változat célja a méltóságmegőrző gyógyítás elveinek tanítása, valamint az empátikus kommunikáció, az önreflexió és a spirituális érzékenység fejlesztése.

## Mentális betegségekkel kapcsolatos stigmatizációt célzó munkahelyi intervenciók hatékonyságának vizsgálata – szisztematikus irodalmi áttekintés

Tóth Mónika Ditta<sup>1</sup>, Ihionvien Sarah<sup>2</sup>, Purebl György<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet

<sup>2</sup> Semmelweis Egyetem, Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika

**Kulcsszavak:** stigma, intervenció, munkahely

### Absztrakt:

*Háttér:* A mentális betegségekkel kapcsolatos stigma az egyik legfontosabb akadály a mentálhigiénés ellátás igénybevételének. A jelen előadás fő célja olyan stigmatizációt csökkentő intervenciók szisztematikus áttekintése, amelyeket kis- és középvállalkozásokban (KKV) dolgozók számára dolgoztak ki.

*Módszer:* A PRISMA irányelveknek megfelelően szisztematikus irodalmi áttekintést végeztünk, a mentális betegségekkel kapcsolatos stigmát célzó intervenciókról. A bevont tanulmányok módszertani minőségét a *Quality Assessment Tool for Quantitative Studies Scale*-lel vizsgáltuk. A keresést 2010 és 2022 között végeztük a PubMed, Ovid Medline, PsychInfo, Scopus, Cochrane, és Google Scholar adatbázisokból. Olyan experimentális és kvázi experimentális munkahelyi beavatkozásokat vontunk be, amelyek a szorongással, depresszióval és egyéb mentális betegségekkel kapcsolatos stigmatizáció csökkentését célozták. A találatokat két független bíráló nézte át a címek, absztraktok és szükség esetén a teljes szöveg olvasása után, a bevonási kritériumok megítélése érdekében.

*Eredmények:* 22 tanulmányt találtunk, ezek közül 3 magas, 13 közepes, 6 pedig gyenge minőségű volt. 2 tanulmány vont be KKV-kat, de egyetlen tanulmány sem ezekre fókuszált kizárólag. 15 tanulmány mutatott be személyesen megvalósuló beavatkozást, 4 online és 3 vegyes módszertanú volt. Majdnem az összes (20/22) tanulmány szignifikáns csökkenést mutatott a stigmatizáló attitűdök tekintetében, mindezt 10 különböző eszközzel mérték. A hatások a cég méretétől függetlenül jelentkeztek. Az online intervenciók rövidebbek voltak, de hatásuk megegyezett a személyes jelenléte igénylő beavatkozásokéval.

*Konklúzió:* Bár nem találtunk olyan intervenciót, amely kizárólag KKV-kat célozott volna, elképzelhető, hogy ezek az antistigma-beavatkozások kisebb munkahelyeken is hatékonyan működhetnek.

## Vacsorára már semmit!? - A napi táplálkozás hatása az objektíven mért alvásra

Kovács Lilla<sup>1</sup>, Pardis Adibi<sup>2</sup>, Péter Przemyslaw Ujma<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Testnevelési Egyetem

<sup>2</sup> Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar

<sup>3</sup> Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet

**Kulcsszavak:** alvás, táplálkozás, EEG, alvásminőség, többnapos obszervációs vizsgálat, BSETS

### Absztrakt:

*Háttér:* A megfelelő alvás kulcsfontosságú tényező. Az alvást olyan mindennapi szokás is befolyásolhatja, mint az étkezés. Korábbi kutatások többnyire kis mintás, beavatkozással vizsgáltak voltak, amelyek nélkülöztek az ökológiai validitást és a megfelelő statisztikai erőt.

*Módszerek:* A *Budapest Sleep, Experiences and Traits Study* (BSETS,  $n = 267$  résztvevő,  $k = 1901$  nap) egy megfigyeléses vizsgálat volt, amely egy héten át követte egészséges felnőttek táplálékbevitelét és hatását az alvás minőségére. A BSETS az alvást mobil EEG-felvételekkel és reggeli naplóval mérte. Az étkezésekről önbevallás alapján számoltak be, a makrotápanyagok manuálisan kerültek bevitelre. Ez a minta egy részében dietetikusok által végzett táplálékbevitel-követéssel került validálásra. Az elégséges validitást mutató makrotápanyagokat a következő éjszakai alvás feltételezett prediktoraiként vontuk be az elemzésekbe, amelyeket egyes hatású modellekkel végeztünk.

*Eredmények:* Statisztikailag megbízható kapcsolatot találtunk az esti étkezés és az alacsonyabb nem-REM alvási arány ( $p = 0,0006$ ), a reggeli cukorbevitel és a csökkent REM-arány ( $p = 0,0001$ ), valamint a vacsora utáni evés és az elnyúlt elalvási látencia ( $p = 0,0001$ ), illetve a kevesebb éjszakai felébredés ( $p = 0,001$ ) között. Az ébrenlét időtartamának kontrollálása után azonban ezek az összefüggések már nem maradtak szignifikánsak. Ez arra utal, hogy a táplálkozás alvásra gyakorolt látszólagos hatását valójában a táplálékbevitel és az ébrenlét időtartama közötti összefüggések magyarázzák, utóbbinak pedig közismert homeosztatiszta hatása van a következő alvásra.

*Következtetés:* Összességében, megfelelő statisztikai erejű és ökológiailag valid vizsgálati tervet alkalmazva eredményeink nem szolgáltattak egyértelmű bizonyítékot a napi táplálékbevitel és az alvásminőség közötti független kapcsolatra, így a napi közvetlen hatása az alvás architektúrájára gyengébb lehet, mint ahogy azt a korábbi irodalmak feltételezik.

## Az alvás spektrális eltérései figyelemhiányos hiperaktivitás-zavarban

*Szalárdy Orsolya*

Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet

**Kulcsszavak:** alvás, EEG, spektrum, ADHD

### **Absztrakt:**

Az alap- és klinikai kutatások egyaránt bizonyították, hogy szoros kapcsolat áll fenn a figyelemhiányos hiperaktivitás-zavar (ADHD) és az alvás-ébrenlét szabályozása között, azonban az eredmények továbbra is ellentmondásosak, és továbbra is kritikus ismerethiányok vannak a területen. Míg bizonyos tanulmányok az ADHD-ban a NREM alvás során a lassú hullámú aktivitás (SWA) növekedéséről, addig mások a csökkenéséről számolnak be. Ezen kívül az eltérések értelmezése is további kérdéseket vet fel. A különbségek az idegrendszeri érettség késését vagy strukturális és/vagy funkcionális hiányosságot tükröznek? A stimuláns gyógyszerek tovább súlyosbítják az alvászavarokat vagy normalizálják az alapvető agyi funkciókat?

Elektrofiziológiai bizonyítékok arra utalnak, hogy az alvászavarok az ADHD-ban az agykéreg késleltetett érését tükrözhetik. Vizsgálatainkban az ADHD-s serdülők NREM alvás alatti agyi aktivitása jellegzetes spektrális jellemzőket mutatott a tipikus fejlődésű társaikéhoz képest. Az ADHD-s serdülők alacsonyabb alvási orsó frekvenciát és megnövekedett NREM béta teljesítményt mutattak az ADHD-val nem veszélyeztetett serdülőkhez képest. Továbbá, a gyógyszeres kezelésben még nem részesült, ADHD-veszélyeztetett serdülőknél az első alvási ciklusban és az egész éjszaka folyamán megnövekedett SWA figyelhető meg, összehasonlítva a gyógyszeres kezelésben részesült serdülőkkel és az ADHD-val nem veszélyeztetett serdülőkkel.

Ezek az eredmények együttesen arra utalnak, hogy az ADHD-ban megfigyelhető atipikus NREM spektrális dinamika késleltetett vagy megváltozott agykéregéresi folyamatokat tükröz, a gyógyszeres kezelés pedig normalizálhatja ezeket az elektrofiziológiai változásokat.

## Szakmai identitás, morális distressz és kiégés összefüggései egészségügyi dolgozók körében

*D. Molnár Éva, Tari Gergely*

Szegedi Tudományegyetem, Szent-Györgyi Albert Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet

**Kulcsszavak:** szakmai identitás, morális distressz, kiégés

### Absztrakt:

*Háttér:* Az egészségügyi dolgozók körében a kiégés az egyik legjelentősebb pszichológiai kockázati tényező, amely az egyéni jóllét mellett a betegellátást is veszélyezteti. A kiégést hagyományosan a munkahelyi túlterhelés és stressz következményeként értelmezik, azonban egyre több kutatás hangsúlyozza a szakmai szerephez és erkölcsi működéshez kapcsolódó tényezők jelentőségét. A jelen kutatás célja a szakmai identitás, a morális énkép, valamint a morális distressz kapcsolatának vizsgálata az egészségügyi dolgozók kiégésével kapcsolatban.

*Módszerek:* Keresztmetszeti kérdőíves vizsgálatunkban 228 egészségügyi dolgozó vett részt (75% ápoló, 86% nő). A szakmai identitást az MCPIS-9 skálával, a morális énképet az MSI skálával, a kiégést a MOLBI kérdőívvel, míg a morális distresszt az MMD-HP skálával mértük.

*Eredmények:* A szakmai identitás gyenge, de szignifikáns pozitív kapcsolatban állt a morális énképpel ( $\rho = 0,193$ ;  $p < 0,01$ ) és negatív összefüggést mutatott a kiégéssel ( $\rho = -0,271$ ;  $p < 0,001$ ). A morális distressz pozitív kapcsolatban állt a kiégés teljes pontszámával ( $\rho = 0,162$ ;  $p < 0,05$ ) és a kiábrándultsággal ( $\rho = 0,194$ ;  $p < 0,05$ ), miközben negatív összefüggést mutatott a szakmai identitással ( $\rho = -0,299$ ;  $p < 0,001$ ). A mediációs modell eredményei szerint a morális distressz közvetlen hatást gyakorolt a kiábrándultságra ( $\beta = 0,152$ ;  $p = 0,013$ ), míg a szakmai identitás szignifikáns negatív kapcsolatban állt a kiábrándultsággal ( $\beta = -0,172$ ;  $p = 0,021$ ). A szakmai identitás részben közvetítette a morális distressz és a kiábrándultság kapcsolatát.

*Következtetések:* Az eredmények arra utalnak, hogy a szakmai identitás fontos védőfaktoraként működhet az egészségügyi dolgozók kiégésével szemben. A morális distressz ugyanakkor hozzájárulhat a kiégési folyamatok kialakulásához, és kapcsolatban áll a szakmai identitás gyengülésével is. A kiégés megelőzése ezért olyan szervezeti környezet kialakítását igényli, amely támogatja a szakmai identitás megerősítését és csökkenti az egészségügyi dolgozók által megélt morális distresszt.

## A kötődés szerepe az egészséges idősődésben

*Tesch Dóra, Poós Alexa, Szita Gergely, Balog Piroška*

Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet

**Kulcsszavak:** felnőtt kötődés, neuroendokrin rendszer, autonóm idegrendszer, memória, egészséges idősődés

### **Absztrakt:**

A kötődési dimenziók egy életen át tartó, viszonylag stabil mintázatok. Ugyanakkor, longitudinális vizsgálatok eredményei szerint idős korban a gyermekkori kötődés részleges reorganizációja figyelhető meg. Számos szakirodalmi adat támasztja alá, hogy – a biztonságos kötődéssel ellentétben – a magas szintű kötődési szorongás és elkerülés összefüggést mutat a mentális egészség negatív mutatóinak magasabb szintjével, valamint az alacsonyabb szintű fizikai egészséggel és életminőséggel. Előadásunk célja átfogó képet adni azokról a kutatásokról, amelyek betekintést nyújthatnak a kötődés és az egészséges idősődés összefüggései háttérében húzódozó mechanizmusokba. Figyelembe véve az oxitocin és a vazopresszin társas kapcsolatok alakításában, valamint az oxitocin szimpatikus idegrendszeri szabályozásában betöltött szerepét, ezen hormonok kulcsfontosságú szerepet játszhatnak a kötődési stílusok és az egészséges idősődés összefüggéseinek háttérében meghúzódozó neuroendokrin folyamatok irányításában. A kötődés és az egészséges idősődés közötti összefüggések tárgyalásakor fontos figyelembe venni a kötődés és a memória kapcsolatát vizsgáló tanulmányokat is. Jelenlegi szakirodalmi adatok alapján a biztonságos kötődés jelentős mértékben összefügg a kognitív egészséggel és az érzelmi jólléttel, míg a bizonytalan kötődési stílusok negatívan befolyásolhatják a memóriefunkciókat és az egészségi állapot mutatóit. Végezetül, a kötődés és az egészséges idősődés összefüggéseinek megértésében fontos mérföldkövet jelenthet azon tényezők megismerése, amelyek hozzájárulnak a kóros idősődéssel kapcsolatos vulnerabilitáshoz, illetve a kóros idősődéssel szembeni ellenállóképességhez. Az e tényezőket vizsgáló kutatások eredményei alapján elmondható, hogy a kötődés minősége a kapcsolatok minőségén keresztül, illetve a glükokortikoidrendszer, az immunrendszer, valamint a vegetatív idegrendszer szabályozásán keresztül idős korban is hatással van a testi és lelki egészségünkre.

## SZEKCIÓ C/2 - AKTUÁLIS BIOETIKAI DILEMMÁK

### **Cselekvőképtelen betegek bevonása klinikai vizsgálatokba. Etikai megfontolások.**

*Kovács József*

Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet

**Kulcsszavak:** cselekvőképtelenség, belátási képesség, klinikai kutatás, terápiás árva

#### **Absztrakt:**

A hatályos hazai szabályozás szerint cselekvőképtelen személyt kutatásba bevonni csak akkor lehet, ha „a kutatás nem folytatható hasonló hatékonysággal cselekvőképes személyen”.

Ez azt jelenti, hogy ha cselekvőképes és cselekvőképtelen személyek együtt kerülnek bevonásra egy kutatásba, akkor ez ellentmondani látszik a fenti szabálynak, ezért az ilyen kutatás engedélyezése nehézségekbe ütközhet. Ugyanakkor az igazságosság azt követeli, hogy cselekvőképtelen személyek ne legyenek kategorikusan kizárva a kutatásokból. Ez ugyanis azt jelentené, hogy a részvételük nélkül keletkezett eredmények nem lennének általánosíthatók cselekvőképtelen populációra, ezért azok előnyeiből csak korlátozottan részesülnének. Egyszóval terápiás árvává válnának. Az előadás áttekinti a belátási képesség és a cselekvőképesség közti különbséget, a csökkent belátási képesség különböző formáit, és azokat a mechanizmusokat, amelyekkel a fenti ellentmondások kiküszöbölhetők. Elemzi a helyettes döntéshozó által követhető standardokat, a minimális kockázat fogalmát, s a hazai szabályozás és a nemzetközi gyakorlat összehasonlító elemzésével ajánlásokat fogalmaz meg a létező jogi tisztázatlanságok eloszlása érdekében.

## **Agyműködés, teljes agyhalál és az emberi méltóság fogalmának neuroetikai megalapozása**

*Szolcsányi Tibor*

Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet

**Kulcsszavak:** neuroetika, emberi méltóság, fenomenális tudatosság

### **Absztrakt:**

Jelenleg gyakorlati konszenzus áll fenn arra vonatkozóan, hogy az agyműködés teljes és irreverzibilis leállása szükséges feltétele annak, hogy egy embert a jogképesség szempontjából halott személyként azonosítsunk – ebből logikusan adódik, hogy az agyműködés legalább minimális fennállása szükséges feltétele annak, hogy egy embert a jogképessége szempontjából élő személynek tekinthessünk. Ugyanakkor az Emberi Jogok Egyetemes Nyilatkozata szerint, amit az ENSZ Közgyűlése 1948-ban ellenszavazat nélkül fogadott el, minden egyes élő emberi személy inherens értékességgel – azaz emberi méltósággal – rendelkezik. Mindezek alapján viszont lehetőség nyílik arra, hogy az emberi méltóság fogalmának neuroetikai megalapozást nyújtsunk.

Az előadásomban mellett érvelek, hogy az agyműködés legalább minimális fennállása szükséges feltétele nemcsak annak, hogy egy embert a jogképessége szempontjából élő személynek tekinthessünk, de annak is, hogy egy embernek neurálisan megalapozott jogképességet és emberi méltóságot tulajdoníthassunk. Az előadás elemzi e javaslat főbb implikációit, ugyanakkor az érvmenetemben döntő szerepet tölt be az a felismerés, hogy jelenleg orvostudományi konszenzus áll fenn arra vonatkozóan, hogy az agyműködés nélkülözhetetlen a tudatos tapasztalatok és a fenomenális tudatosság megjelenéséhez. Ebből kifolyólag, követve Tom Regan részben idevonatkozó fogalomhasználatát, minden egyes ember kizárólag a saját agyműködése révén lehet csak képes arra, hogy fenomenológiai értelemben „tapasztaló alanya legyen egy életnek” – a javaslatom szerint éppen ez a tény az, aminek következtében az emberi agyműködés hozzájárul minden egyes ember inherens értékességéhez, függetlenül attól, hogy egy adott személy aktuálisan képes-e tudatában lenni annak, ami körülötte és vele történik.

## Prenatalitás és a magzati technológiák fenomenológiai bioetikája

Nemes László

Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet

**Kulcsszavak:** prenatalitás, magzati technológiák, erkölcsi státusz, vizuális bioetika, anya-magzat viszony, terhességmegszakítás, fenomenológiai bioetika

### Absztrakt:

„Ahogy sok évszázadnyi kulturális és biológiai evolúcióra volt szükség ahhoz, hogy a gyermekkor a saját követelményeivel és hitelességével rendelkező, differenciált életszakasznak tekinthessék, úgy válhat az ultrahang és számos más magzati technológia is egy összetettebb evolúciós történet részévé. Az emberi létezés egy új szakasza, a 'prenatalitás', amely korábban csak a költők és az anyák magzatról szóló álmaiban tükröződött, ugyanolyan valóságos lehet a leszármazottaink számára, mint a gyermekkor a mi számunkra.” – jövendölte John C. Fletcher és Mark I. Evans a *New England Journal of Medicine* hasábjain 1983-ban. Az orvosi képalkotó eljárások fejlődése és széles körű hozzáférhetősége a magzat láthatóvá tételével mára csakugyan nagyban átalakította a magzat erkölcsi státuszának megítélését, a várandósság és az anya-magzat viszony megélt tapasztalatát. A jövő reproduktív orvosi technológiái, mint például a mesterséges anyaméh vagy placenta, a jövőben tovább erősíthetik a magzat vizuális jelenlétét, tovább alakítva a magzat fenomenológiai és etikai helyzetét (Kendal, 2022). Előadásomban ezt a folyamatot („evolúciós történetet”) tekintem át, kitérve azokra a szempontokra, amelyek a képalkotó eljárások, a képiség és a vizuális bioetika (Nemes, 2024) perspektívájából a terhességmegszakítás etikai kérdéseit illetően is relevánsak lehetnek.

## Az öngyilkossági rizikó becslésével kapcsolatos tévedések megítélése a hazai bírói gyakorlatban

*Dósa Ágnes, Kussinszky Anikó*

Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet

**Kulcsszavak:** öngyilkosság, rizikóbecslés, bírói gyakorlat

### **Absztrakt:**

Azok az esetek, amikor a beteg kórházi – különösen pszichiátriai fekvőbeteg – ellátása során öngyilkosságot kísérel meg, és az halállal vagy maradandó egészségkárosodással végződik, felvethetik a beteget ellátó egészségügyi szolgáltató kártérítési felelősségének kérdését. Az előadásban áttekintjük az ilyen esetekkel kapcsolatban kialakult magyar bírói gyakorlatot, és megvizsgáljuk, hogyan értékeli a bíróság az öngyilkossági rizikó becslésével kapcsolatos bizonytalansági tényezőket, a rizikóbecslés elvégzése során az elvárható gondosság követelményét. A felelősségi következményektől való félelem az öngyilkossági gondolatról, esetleg öngyilkossági szándékról beszámoló betegek pszichiátriai, pszichoterápiás ellátáshoz való hozzáférését is szűkítheti, ezért különösen fontos a megelőzés, a gondos rizikóbecslés és annak precíz dokumentálása, amire az előadásban konkrét javaslatot fogalmazunk meg.

## Növényi fordulat

*Péter Szabina*

Debreceni Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet

**Kulcsszavak:** növényfilozófia, mentális egészség

### **Absztrakt:**

Előadásom fókusza a kortárs növényfilozófiai gondolkodás eredményeképp egyre inkább megfigyelhető növényi fordulatra irányul, amit egyszerre értelmezhetünk episztemológiai, ontológiai, etikai, és antropológiai fordulatként is. E filozófiai felvetés kiindulópontja szerint a növények filozófiai szempontból szinte láthatatlanok, sőt idegenek maradtak számunkra. A növényfilozófia erre az idegenségre és láthatatlanságra kérdez rá. Milyen mélyreható változásokat indíthat el ez a gondolkodásmód nemcsak az ember önértelmezésében, hanem a mentális egészség paradigmájában?

## „A csendes barátok” – egy növény/ember kölcsönös interakciót vizsgáló pilot kutatás vázlatja

*Bodnár János Kristóf*

Debreceni Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet

**Kulcsszavak:** növényi intelligencia, szenzorok

### **Absztrakt:**

Napjainkban szinte egy ún. növényi fordulat szemtanúi lehetünk nemcsak a biológiai és viselkedéstudományi kutatásokban – elég csak a növényvakság fogalmára irányuló tudományos figyelemre gondolni –, de a filozófiai és etikai szempontból is egyre többen tesznek fel a növényi „intelligencia”, „viselkedés” és az emberi/növényi világ kölcsönös egymásra hatására vonatkozó kérdéseket. Intézetünkben egy tervezett, most induló interdiszciplináris pilot study keretében emberek (egészséges önkéntesek) és növények (az intézet mellett található Nagyerdő természetvédelmi területén álló fák) kölcsönös egymásra hatását szeretnénk szenzorok segítségével vizsgálni. Az emberi résztvevők esetében a természeti környezetben eltöltött idő hatására létrejövő HRV-változást, a fák esetében pedig az emberekkel „töltött” idejük hatására bekövetkező konduktivitásváltozást fogjuk mérni a leveleiken, ezen változások közötti kapcsolatot elemezzük.

# PÁRHUZAMOS SZEKCIÓK „D”

## SZEKCIÓ D/1 - ORVOSI SZEMLÉLETFORMÁLÁS

### Szakcsoport alakította orvosi szemléletformálás Marosvásárhelyen

*Marton László*<sup>1,2</sup>, *Szatmári Szabolcs*<sup>2,3</sup>, *Szabó Monica I. M.*<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Marosvásárhelyi George Emil Palade Orvosi, Gyógyszerészeti, Tudomány- és Technológiai Egyetem, Doktori Iskola

<sup>2</sup> Marosvásárhelyi Megyei Sürgősségi Klinikai Kórház

<sup>3</sup> Marosvásárhelyi George Emil Palade Orvosi, Gyógyszerészeti, Tudomány- és Technológiai Egyetem, Neurológia tanszék

<sup>4</sup> Marosvásárhelyi George Emil Palade Orvosi, Gyógyszerészeti, Tudomány- és Technológiai Egyetem, I. Belgyógyászat Tanszék

**Kulcsszavak:** szakmai szemléletmód, populációs egészségnevelés, civil szféra

#### **Absztrakt:**

*Háttér:* A magatartástudományok oktatása terén hiányos, elszemélytelenedő orvosképzés szükségessé tette egy emberközpontú, multidiszciplináris, közéleti szempontból is elkötelezett orvosi szemlélet formálására szakosodott szervezet létrehozását.

*Módszer:* A civil szervezet a marosvásárhelyi orvosi egyetemmel és diákszövetséggel karöltve működik, a szakmai irányítását egyetemi oktatók, orvosok, pszichológusok, pedagógusok, rezidensek és egyetemistákból álló csapat végzi. A szervezet célcsoportja elsősorban a pályakezdő medikusok. A szemléletformálás eszközei közé tartoznak a multidiszciplináris konferenciák (orvosok, pszichológusok, lelkészek, szociológusok, művészek bevonásával); a beszélgetőestek orvosi, etikai és mentálhigiénés témakörökben; valamint különböző képzések és szimpóziumok. Az egészségmegőrzést célzó programok az orvostanhallgatók közéleti érzékenyítéséhez is hozzájárulnak. Ezek főleg iskolai programokon keresztül valósulnak meg: az 5–12. osztályos tanulók számára – orvosok és pedagógusok által felkészített – orvostanhallgatók tartanak interaktív kortárs oktatáson alapuló foglalkozásokat életmód, szexuális nevelés, drogprevenció és elsősegélynyújtás témákban.

*Eredmények:* A magyar nyelvű multidiszciplináris konferenciákon évente átlagosan mintegy 30 neves előadó, valamint 500, Erdély minden részéről érkező szakmabeli vesz részt, akiknek 60%-a pályakezdő. Eddig kb. 100 tematikus beszélgetőestet tartottunk, 4300 személyt értünk el. 17 egészségnevelői képzés valósult meg 2012 óta, kb. 500 önkéntest képeztünk ki, akik 596 órányi egészségnevelést végeztek iskolákban, amelyen 8516 iskolás vett részt. Ezek hatékonyságát kérdőívekkel mértük. 250 önkéntest képeztünk beteggondozásra, akik 527 idősoththoni lakót segítettek.

*Következtetések:* A fenti események kulcsszerepet játszanak a jövő orvosgenerációinak egészséges szemléletformálásában, a közösségépítésben. A populációs egészségnevelés a pályakezdő szakemberek társadalmi, egészségfejlesztő szerepvállalását is megerősíti.

## A fókusz, az érzelmi bevonódás és a reflektív mélység vizsgálata az Orvosi szociológia tantárgyhoz kapcsolódó reflexiós naplókban

Varga Zsuzsanna<sup>1</sup>, Borbásné Farkas Kornélia<sup>2</sup>, Füzesi Zsuzsanna<sup>1</sup>, Faubl Nóra<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet

<sup>2</sup>Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, Bioanalitikai Intézet

**Kulcsszavak:** orvosi szociológia, reflektív írás, orvosképzés, orvosi identitás

### Absztrakt:

*Háttér:* A reflektív írás az orvosképzésben széles körben alkalmazott pedagógiai eszköz szakmai fejlődés, identitás kialakulásának támogatására. Az Orvosi szociológia tantárgyi keretei alkalmas lehetőséget kínálnak a korai reflexió számára, mivel a hallgatók személyes tapasztalataikat, korábbi meggyőződéseiket és formálódó szakmai elképzeléseiket tágabb társadalmi összefüggésekhez és a leendő orvosi szerepükről alkotott elképzeléseikhez kapcsolják.

*Módszerek:* A vizsgálat 175, magyar orvostanhallgató által írt reflexiós napló elemzésére épül. A szövegek az Orvosi szociológia tantárgy keretében készültek, az orvossá válás folyamatának témakörében. Az elemzés során négy szempontot vizsgáltunk: a reflexió fókuszát, a tematikus irányultságot, az érzelmi hangoltságot, valamint a reflektív mélység jellemzőit Moon reflektív tanulási modellje alapján.

*Eredmények:* A hallgatók többsége szubjektív fókuszú reflexiót írt, amelyek elsősorban személyes élményekre, gondolatokra, meggyőződésekre és érzelmekre épültek; az objektív, rendszer- vagy struktúráközpontú megközelítés ritkábban jelent meg. A tematikus elemzés szerint a szubjektív reflexiók jellemzően személyes tapasztalatokra épültek, míg az objektív fókuszú írások inkább társadalmi és strukturális kérdéseket állítottak középpontba. Az érzelmi hangoltság széles skálán mozgott, emellett nemi különbségek is kirajzolódtak; az érzelmi tónus szorosan összefüggött a bemutatott példák jellegével.

*Következtetések:* Az eredmények azt mutatják, hogy a képzés korai szakaszában lévő orvostanhallgatók nyitottak a reflektív írásra, különösen akkor, ha személyes és érzelmi is érintett nézőpontból közelíthetnek a témához. Az orvosi szociológiai megközelítés elsősorban nem azonnali, mély vagy transzformatív reflexiót eredményez, hanem inkább alapot teremt a reflektív gondolkodás kialakulásához és a szakmai identitás korai formálódásának támogatásához. Mindez hangsúlyozza a tudatos, strukturált pedagógiai támogatás jelentőségét.

## Két év orvosi antropológia oktatás tapasztalatai német nyelvű képzésben

*Szilasi Veronika, Figus-Illényi Rita*

Szegedi Tudományegyetem, Szent-Györgyi Albert Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet

**Kulcsszavak:** orvosi antropológia, oktatás, német nyelvű képzés, tapasztalatmegosztás

### **Absztrakt:**

Előadásomban egy német nyelven oktatott orvosi antropológia kurzus kétéves tapasztalatait mutatom be, különös tekintettel az interdiszciplináris megközelítésre, a hallgatói reflexiókra és a gyakorlatközpontú oktatási módszerekre.

A kurzus célja az volt, hogy a hallgatók megismerkedjenek az orvosi antropológia alapfogalmaival, valamint képesek legyenek kritikus módon értelmezni az egészséggel és betegséggel kapcsolatos kulturális különbségeket. A tananyag olyan témákat érintett, mint a betegségkonceptiók kulturális változatossága, a testkép, a szülészet, a migráció és egészség, valamint az orvosi tudás társadalmi beágyazottsága.

Az előadás kvalitatív tapasztalatokra, hallgatói visszajelzésekre és oktatási példákra támaszkodva elemzi, milyen kihívásokat és lehetőségeket jelent az orvosi antropológia idegen nyelven történő oktatása. Külön figyelmet kap a nyelvi közvetítés szerepe a fogalmi megértésben, hiszen több hallgatónk bevándorló, többnyelvű háttérből érkezik. Szeretnék kitérni arra is, hogy a kulturális érzékenység fejlesztése milyen példákon keresztül történik, miként járul hozzá a jövő egészségügyi szakembereinek kulturális kompetenciájához. Az eredmények rámutatnak arra, hogy az orvosi antropológia hatékonyan integrálható a német nyelvű képzésekbe, és jelentős mértékben hozzájárul a hallgatók reflexív és empátiás szemléletének kialakításához.

## Két év etikaoktatás tapasztalatai: előadások, szemináriumok és blokkgyakorlat integrált modellje német nyelvű orvosképzésben

*Szilasi Veronika*<sup>1</sup>, *Kovács Dénes*<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Szegedi Tudományegyetem, Szent-Györgyi Albert Orvostudományi Kar, Magtartástudományi Intézet

<sup>2</sup> Szegedi Tudományegyetem, Szent-Györgyi Albert Gyermekgyógyászati Klinika és Gyermekegészségügyi Központ

**Kulcsszavak:** orvosi etika, oktatás, német nyelvű képzés, tapasztalatmegosztás

### **Absztrakt:**

Az etika oktatása az egészségügyi képzésben kulcsszerepet játszik a hallgatók szakmai felelősségének, döntéshozatali képességének és reflexív – szituatív etikai gondolkodásának kialakításában. Előadásomban egy német nyelvű etika kurzus kétéves oktatási tapasztalatait mutatom be, amely hét előadásból, tíz szemináriumból és egy blokkgyakorlatból álló, egymásra épülő struktúrában valósult meg.

A kurzus célja az volt, hogy a hallgatók megismerkedjenek az etikai alapfogalmakkal és főbb irányzatokkal, valamint képesek legyenek az elméleti kereteket konkrét egészségügyi és klinikai helyzetekben alkalmazni. Az előadások az etikai gondolkodás alapjait (pl. bioetikai alapelvek, betegjogok) és klasszikus dilemmáit (pl. reprodukív autonómia, kutatásetika) vezették be, míg a szemináriumok esetalapú feldolgozásra, közös vitára, interaktív diasorokra és csoportmunkára épültek. A blokkgyakorlat lehetőséget teremtett arra, hogy a hallgatók megfigyeléseit integráljuk a szemináriumi munkába.

Az előadás a két év során szerzett kvalitatív tapasztalatok, hallgatói visszajelzések és oktatói megfigyelések alapján elemzi az integrált oktatási forma előnyeit és kihívásait. Külön figyelmet kap az aktív tanulási módszerek szerepe, az etikai érzékenység fejlesztése, valamint az, hogy a strukturált előadás–szeminárium–gyakorlat hármasként támogatja a hallgatók autonóm, felelős szakmai identitásának kialakulását. Az eredmények arra utalnak, hogy a többformátumú etikaoktatás hatékonyan segíti az elmélet és gyakorlat összekapcsolását az egészségügyi képzésben. Szeretnék konkrét hallgatói esetet is bemutatni, amelyben látszik, hogyan kapcsolódik össze a szemináriumon megszerzett ismeret a gyakorlattal.

## SZEKCIÓ D/2 - NORMÁK ÉS JOGI DILEMMÁK

### Rejtett normaképző dilemmák és döntési kényszerek a géntechnológiai beavatkozások klinikai alkalmazásában

Laki Beáta

Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet  
Simmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet

**Kulcsszavak:** bioetika, CRISPR, géntechnológia, morális distressz, onkológiai génterápia

#### Absztrakt:

A géntechnológiai beavatkozások (különösen a CRISPR-alapú megoldások) klinikai alkalmazása az onkológiában azt az ígéretet hordozza, hogy a tumorpusztítás maximalizálható és a járulékos károsodás minimalizálható, miközben a kezelések egyre inkább személyre szabhatók. Az általános bioetikai elemzések jellemzően a klasszikus dimenziókra koncentrálnak (biztonság, autonómia/beleegyezés, igazságosság, transzparencia, terápiafokozás határa). Az előadás azonban ezeken túl, azokra a dimenziókra kíván rávilágítani, amelyek a mindennapi döntéshozatalt gyakran rejtett szinten befolyásolják.

Többek között kitér arra az általános, de ritkábban nevesített szempontra, hogy milyen elfogadható kockázati küszöb mellett tekinthető arányosnak a beavatkozás; vagy hogy hogyan kommunikálható a bizonytalanság (*off target*, hosszú távú következmények, változó protokollok) úgy, hogy a beleegyezés valóban tájékozott és ne túlterhelt legyen; miként alakítja a terápia tényleges hozzáférhetőségét az ár, a logisztika és az intézményi kapacitás; valamint hogyan válik erkölcsi kérdéssé az adatkezelés, adatvédelem és genomikai szuverenitás a genomikai információk potenciális visszaélései miatt. Külön hangsúlyt kap a transzparencia (regisztráció, eredményközlés) és a hosszú távú felügyeleti kötelezettségek kérdése, amelyek a bizalom és felelős innováció előfeltételei. Nem hagyható figyelmen kívül továbbá a morális distressz szerepe sem: amikor a klinikus az etikus cselekvést kívánná, de szervezeti/strukturális akadályok gátolják – ami a szakmai jólléten túl, a betegbiztonságra és az ellátás minőségére is hatással lehet. Ennek és a kritikus pontoknak a felismerése szükséges ahhoz, hogy az ellátás milyenségét pozitívan alakítani lehessen.

Zárásként pedig láthatóvá válik, hogy mind az egyéni, mind a szakmai, mind pedig a rendszerszintű célok és feladatok mentén hogyan válnak el, és egyben kapcsolódnak is egymáshoz a folyamat sikerességéért, valamint „jó”-ságáért felelős faktorok.

## Tudományos és civil kezdeményezések az LMBTQI személyek társadalmi integrációja területén

*Somorjai Noémi*

Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet, Harkai Schiller Pál Könyvtár

**Kulcsszavak:** LMBTQI személyek, egészségügyi ellátás, pszichológiai ellátás, szociális ellátás, információs és könyvtári szolgálatok, jogi konferencia, vallásos közösségek, közösségi média, civil projektek

### **Absztrakt:**

Az Ipsos 2021. évi felmérése szerint 30 országban 22 ezer személy vizsgálata alapján a lakosság 9 százaléka vallja magát LMBTQI személynek. 3%-uk meleg vagy leszbikus, 4% biszexuális, közel 1% pánszexuális és közel 1% aszexuális. A Z generáció tagjai négyszer nagyobb valószínűséggel vallják magukat biszexuálisnak és pánszexuálisnak mint az X generáció vagy a baby boomerek (18% vs. 4%, Ipsos LGBT+ Pride Study 2023 Global Survey).

Hazánkban az egészségtudományi kutatásokban a *Magyar LMBT Medicina Társaság* készített ismeretterjesztő szóróanyagot és szervezett továbbképzéseket. Előrelépés, hogy 2025-ben megjelent magyar nyelven a WPATH SoC 8.verzió a transznemű és nemi diverz személyek ellátásának irányelveiről.

A *Magyar Pszichológiai Társaság* 2013-ben alapított *LMBTQ+ Szekciójának* 32 aktív tagja volt 2022-ben, a Facebookon háromezren követik a csoportot és oldalukat 55000-en keresték fel, négyszer annyian, mint az előző évben. Az LMBTQ személyek pszichológiai ellátásának irányelveit kétszer fordították le és tették közzé magyarul (2016, 2024).

A *Könyvtári LMBTQ+ Munkacsoport* 2023-ban alakult. 2025-ben felmérést indított a könyvtárosok attitűdjéről, valamint az LMBTQI olvasókat célzó könyvtári szolgáltatásokról, magyarra fordítja a Homosaurus LMBTQ fókuszú tezauszust, valamint jogi bibliográfiát állít össze a szexuális kisebbségi jogokról. A szociális munka, jog és spirituális hatásokról és előrelépésekről is szót ejtünk.

## Egy orvostörténeti eset kutatásetikai dilemmái (Czakó Imre 1941–1972)

*Csapody Tamás*

Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet

**Kulcsszavak:** orvostörténet, egészségügyi adatok, adatvédelem, etikai dilemmák

### **Absztrakt:**

A motorbalesetben 1972-ben elhunyt személy halálos kimenetelű balesetéről egyetlen egy orvosi dokumentáció maradt fenn. A néhai sebészeti kórlapja alapján az igazságügyi orvosszakértők nem tudják sem megerősíteni, sem pedig megcáfolni a balesetet. A balesetről széles körben elterjedt, hogy az nem volt véletlen, sőt, hogy az illető gyilkosság áldozata lett. A balesetben részes lovaskocsi hajtóját halálos közúti baleset gondatlan okozásáért elítélték, de a kiszabható büntetésnél jóval rövidebb szabadságvesztést kapott, majd a börtönből szokatlanul gyorsan szabadult. A boncolási jegyzőkönyvön kívül a rendőrségi és a bírósági dokumentációt is megsemmisítették. A levéltárakban, beleértve az Állambiztonsági Szolgálatok Történeti Levéltárát is, semmilyen vonatkozó anyag nem lelhető fel, pedig a balesetben meghalt személyt és környezetét hosszú éveken keresztül megfigyelték. A balesetnek nincs ismert szemtanúja, a lovaskocsi hajtója meghalt és a rendőrségnél az adott ügyben eljárók is elhunytak. Milyen kutatási és kutatásetikai dilemmák merülnek fel egy ilyen szegényes forrásanyaggal rendelkező esetben? Mi a történeti és etikai jelentősége annak, hogy az illető egy nagy hatású, fiatal, római katolikus pap volt, hogy testvére bencés szerzetes és hogy édesapjukat még éveken át zaklatták a politikai hatóságok? A mentőszolgálat, a kórház, a név szerint ismert orvosok, a temetkezési vállalat milyen jogosítványok és információk alapján végezheték munkájukat? Milyen személyes és másodlagos levéltári források, továbbá magánarchívumok alapján, milyen kutatás- és publikációs etikai normák betartásával végezhető el és közölhető a kutatási eredmények? A kutató leírhatja-e álláspontját a balesetről, illetőleg a közlés vonatkozásában meddig mehet el? Vállalhatja-e annak felelősségét, hogy kutatási eredményei alapján idővel megindulhat egy szentté (boldoggá) avatási eljárás vagy egyszerűen egy láttelepet ad az adott kor orvos-, baleset-, kórház- és egyháztörténeti vonatkozásairól?

## „Szaván fogni...” Utaló magatartás és terápia

Lőrincz Jenő

Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet  
Kispesti Egészségügyi Intézet

**Kulcsszavak:** utaló magatartás, orvosi jog, ígéret, etika, pszichoterápia

### Absztrakt:

Az a mód, ahogyan az egyén a világ dolgaiban megnyilvánul, másokkal szemben viselkedik, önmagát, tetteit, szavait vállalja, jogi tényé válhat. Az ígéret erkölcsi kategóriáján keresztül, ajánlatként, biztatásként, kötelezettségvállalás, egyértelmű szerződési akarat nélkül is érintheti jogi viszonyait, kötelmeit.

A polgári jogban ismert utaló magatartás az a szándékos magatartás, amely ugyan nem tiltott, nem jogellenes, rendszerint nem minősül szerződésnek, ám bizalomkeltő, befolyásoló erejénél fogva más jóhiszemű személyt mégis arra indíthat, hogy arra építsen, viselkedését hozzá igazítsa, magatartását megváltoztassa. A hatás értelmi természetű, alanyát cselekvésre motiválhatja, ebből azonban sérelme, kára származhat. A jogsértő alany az érdeksérelemért vétkesség nélkül is felelősséggel tartozik.

Előadásomban nem célom az utaló magatartás jogintézményének részletes ismertetése. A kártérítési felelősség mellett e kisegítő jellegű jogszabály értelmezése, és bírói gyakorlata ma is kényes terület.

Utaló magatartások különböző területeken nyilvánulhatnak meg. Tartalmukban rendszerint közlések, ígéretek. A bennük rejlő erkölcsi kötelezettség és joghatás viszonya jogelméleti probléma.

A pszichoterápiák: „gyógyító beszélgetések”, módszert nyújtanak a pszichés zavarok gyógyítására. A terapeutának helyt kell állnia szavaiért és azok következményeiért. Példát nagy számban produkál a terápiás gyakorlat. A felelősségi viszonyokat etikai kódex rendezi, van, amit a büntetőjogba utal. Az utóbbi évek orvosi jogi monográfiái részletesen foglalkoznak a polgári jogi kártérítési felelősséggel. A merev szabályok mellett azonban a jog érzékeny finom etikai megkülönböztetésre is.

A szakirodalomban ismert terápiás esetek elemzésével szeretném az utaló magatartás felismerésének jelentőségére felhívni a figyelmet.

## POSZTERSZEKCIÓ

### Kapcsolat a mentális fáradtság, figyelmi hálózatok és pszichológiai vonások között

Nagy Áron<sup>1</sup>, Csathó Árpád<sup>1,2</sup>, Matuz András<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet

<sup>2</sup> Pécsi Tudományegyetem, Szentágotthai János Kutatóközpont

**Kulcsszavak:** Figyelmi Hálózat Teszt, mentális fáradtság, vonások

#### Absztrakt:

A Figyelmi Hálózat Teszt (*Attention Network Test*, ANT) egy jól ismert paradigma a posneri modell három figyelmi rendszerének méréséhez, amelyek a következők: az éberségi, az orientációs és a végrehajtó rendszer. A célunk az volt, hogy az ANT egy módosított, hosszan tartó változatával idézzünk elő mentális fáradtságot, hogy teszteljük annak hatását a figyelmi rendszerekre, valamint, hogy megfigyeljük a fáradtság kapcsolatát más pszichológiai tényezőkkel, mint például a személyiségvonásokkal, az impulzivitással és a hangulattal. Harmincnegyes egészséges felnőtt önkéntes töltötte ki az erre vonatkozó kérdőíveket (Big Five Inventory, Barrat Impulzivitás Skála, Beck-féle Depresszió Kérdőív stb.), majd kb. 45 percen keresztül végezték az ANT feladatot. Az eljárás sikeresen előidézte a fáradtságot szubjektív és objektív eredmények szempontjából is, amit a vizuális analóg skálára adott válaszokban és a reakcióidőromlásban is tetten lehetett érni. A különböző jelzőingerekre és kongruenciakondíciókra adott átlag reakcióidők elkülönültek egymástól, és kísérleti szakaszok között folyamatos reakcióidő-lassulást jeleztek. Habár a figyelmi rendszerek a kísérlet elejétől elkülönültek egymástól, a kísérlettel töltött idővel nem változott a mértékük. A szubjektív fáradással a figyelemhiányos tünetek, valamint az éberségi rendszerben bekövetkezett változás állt pozitív kapcsolatban, míg a végrehajtó rendszerben bekövetkezett változás negatív kapcsolatban állt vele. A reakcióidő-romlás pozitív kapcsolatban állt a lelkiismeretességgel, valamint az éberségi és az orientációs rendszerben bekövetkezett változással. Az eredmények azt sugallják, hogy habár a figyelmi rendszerek nem voltak érzékenyek a feladattal töltött időre, eltérő kapcsolatban állhatnak az előidézett fáradtsággal és más vonás- valamint állapot szintű változókkal. Azaz elképzelhető, hogy egyes kognitív-, affektív-, és személyiségváltozók védő-, illetve rizikófaktorként hathatnak a mentális fáradtságra.

## Kontextusfüggő faktorokkal kapcsolatos kompetenciák megléte és elsajátítása az orvsképzés során – egy pilot-vizsgálat első tapasztalatai

Nagy Katalin<sup>1</sup>, Sulics Laura<sup>2</sup>, Erika Zelko<sup>3</sup>, Faubl Nóra<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet (PhD hallgató)

<sup>2</sup> Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet (MD PhD hallgató)

<sup>3</sup> Johannes-Kepler-Universität Linz, Medizinische Fakultät, Institut für Allgemeinmedizin

<sup>4</sup> Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet

**Kulcsszavak:** orvsképzés, kompetenciafejlesztés, képzési elemek bővítése

### Absztrakt:

*Háttér:* Az egészségügyben a kontextusfüggő faktorok jelentős mértékben befolyásolhatják a különböző betegcsoportok ellátási egyenlőtlenségeit, ezért az ellátó személyzet vonatkozó kompetenciáinak fejlesztése egyre inkább fókuszba kerül. A megkezdett vizsgálat az orvostanhallgatók diverzitáskompetenciáit és érzékenységet kutatja, egyben feltérképezi a pécsi és linzi orvsképzésben már elérhető és a továbbiakban adott esetben beépítésre javasolt képzési elemeket.

*Módszerek:* Korábbi nemzetközi kutatási együttműködés tapasztalatai alapján egy, a közép-kelet-európai kontextusra adaptált mérőeszköz került kidolgozásra. Pretesztelést követően az online kérdőívet pilot vizsgálat keretében a Pécsen és Linzben tanuló orvostanhallgatók tölthették ki 3 nyelven (magyar, angol, német). A mérőeszköz 65 kérdés mentén vizsgálja az eltérő háttérű betegek ellátásával kapcsolatos érzékenységet, a képzés során szerzett ismeretek szintjét, valamint a hallgatók témával kapcsolatos képzési igényét.

*Eredmények:* A pilot vizsgálatban 171 hallgató vett részt Linzben és Pécsen, mindhárom nyelvű képzési programot (magyar, angol és német) és minden évfolyamot képviseltetve. A négyes fokozatú Likert-skálán a válaszadó hallgatók az ellátás egyenlőségét torzító kihívásokat átlagosan 2,63 pontra értékelték. A kompetenciaterületek, illetve helyzetek kezeléséhez kapott képzés mennyiségének átlagértéke 2,06 pont volt, a felkészültségüket pedig átlagosan 2,43 pontra értékelték. 122 orvostanhallgató (71%) önkéntes alapon is részt venne további felkészítésben. A pilot vizsgálatot követően, a kérdések megbízhatósági vizsgálata után a mérőeszköz validálását tervezzük.

*Következtetések:* A hallgatók érzékelik a páciensek eltérő háttéréből adódó, ellátási esélyüket negatívan befolyásoló tényezők létét és súlyát, felkészültségüket pedig némileg hiányosnak ítélik meg a képzésük során elérhető kurzusok keretein belül, amely további képzési elemek megfontolását teheti szükségessé.

## Intézményi mentálhigiénés modell a gyakorlatban: a PTE Pszichológiai Konzultációs Szolgálatának tapasztalatai

Gács Boróka, Major Jutta, Farkas Éva, Jávor Rebeka

Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet

**Kulcsszavak:** pszichológiai tanácsadás, felsőoktatási mentálhigiénés ellátórendszer, orvostanhallgatók, stresszkezelés

### Absztrakt:

*Háttér:* A Pszichológiai Konzultációs Szolgálat közel húsz éve működik a Pécsi Tudományegyetemen, azonban az egységes, intézményi szintű mentálhigiénés koncepció kidolgozására és bevezetésére két évvel ezelőtt került sor. A koncepcionális keret létrejötté jelentős strukturális és szakmai fejlesztéseket indított el, amelyek célja a mentális egészség támogatásának rendszerszintű megerősítése, a működési folyamatok standardizálása és a minőségbiztosítás integrálása.

*Módszer:* Ennek részeként bevezetésre került a *Routin Outcome Monitoring* (ROM) rendszer, amely lehetővé teszi a jelentkezők és a tanácsadási folyamat eredményességének folyamatos és objektív nyomon követését.

*Eredmények:* A jelentkezők ( $n = 850$  fő, 642 nő) átlagéletkora 22,9 (SD = 4,85) év. A szolgáltatást elsősorban hallgatók veszik igénybe (93,2%), kisebb arányban PhD-hallgatók és egyetemi dolgozók. A jelentkezési okok közül a leggyakoribb a stresszkezelési nehézség volt ( $n = 643$ ), amelyet kapcsolati problémák ( $n = 456$ ), személyes és társas alkalmazkodási nehézségek ( $n = 255$ ), tanulási és készségdeficitek ( $n = 206$ ), valamint karrierdöntéssel kapcsolatos kérdések ( $n = 200$ ) követték. A 2026. januárig elemzett 129 utókövetéses esetben a tanácsadási folyamat minden vizsgált dimenzióban érdemi pozitív változással járt. Az általános jóllét átlaga 4,79-ről 8,02-re emelkedett (0–10 skálán), az összesített pontszám 20,22-ről 31,78-ra nőtt (átlagos változás: +11,56 pont). A javulás az egyéni mentális jóllét, az interperszonális működés és a szociális szerepek területén egyaránt megfigyelhető volt.

*Következtetések:* Eredményeink azt jelzik, hogy az intézményi mentálhigiénés koncepció keretében működő pszichológiai tanácsadás strukturált, mérhető és hatékony támogatást nyújt az egyetemi hallgatók számára, különösen a stressz- és teljesítményterheléshez kapcsolódó problémák kezelésében, ezáltal preventív szerepet is betöltve a felsőoktatási mentálhigiénés ellátórendszerben.

## Digitális tanulási platformra épülő aktív tanulási módszerek alkalmazása az orvosi szociológia oktatásában – első tapasztalatok

Faubl Nóra<sup>1</sup>, Sándor Barbara<sup>2</sup>, Ács Péter<sup>3</sup>, Varga Zsuzsanna<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet

<sup>2</sup> Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, 1. sz. Belgyógyászati Klinika

<sup>3</sup> Soctira Kutatóközpont NKft.

**Kulcsszavak:** orvosi szociológia, blended learning, aktív tanulás, hallgatói bevonódás, reflektív feldolgozás

### Absztrakt:

*Háttér:* A *blended learning* és az aktív tanulás módszerei egyre hangsúlyosabb szerepet kapnak az orvosképzésben, különösen a hallgatói bevonódás és az önirányított tanulás támogatásában. A Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar Magatartástudományi Intézetében a kötelező és választható tárgyak kapcsán többéves tapasztalat gyűlt össze az aktív tanulás támogatásával és módszertani lehetőségeivel kapcsolatban. Az orvosi szociológia tárgy keretein belül évek óta lehetőség nyílik a közvetített tartalmak reflektív feldolgozására, valamint a számonkérés módszereinek megújítására.

*Módszerek:* A 2025/2026 tanév tavaszi félévében az angol nyelvű képzésben 167 hallgató vette fel a *Medical Sociology* kötelező tárgyat. A félév elején részletes tájékoztatást kaptak az aktív, *blended learning* alapú tanulás keretrendszeréről és a felajánlott lehetőségekről, amelynek megvalósítására a PotePedia digitális tanulási platform segítségével került sor. A heti két, 90 perces előadás keretében a hallgatóknak egyrészt alkalmuk nyílt tesztkérdésekkel történő tudásellenőrzésre, másrészt páros munka keretében a témakörhöz kapcsolódó tartalmak közös, a PotePedia platformon keresztül történő feldolgozására. A kötelező tárgy záróelőadását követően a hallgatók egy *in house* online tudásfelmérő tesztet tölthettek ki, valamint lehetőségük nyílt a kurzussal kapcsolatos értékelésre és szöveges visszajelzésre.

*Eredmények:* A tárgyat felvett hallgatók ( $N = 167$ ) 79%-a élt rendszeresen a *blended learning* alapú aktív tanulás lehetőségével, ami minimum kilenc feladatsor és ugyanennyi páros feladat megoldását jelentette. Az *in house* online félévközi tudásfelmérő teszt (Cronbach- $\alpha = 0,76$ ) megírására a tárgyat felvett hallgatók 98%-a vállalkozott. Közülük mindössze 5 hallgató nem érte el a 60%-os teljesítési küszöböt. A tudásfelmérő tesztet követően a hallgatók visszajelzést adhattak a PotePedia digitális tanulási és tudásháló használatával, valamint az alkalmazott *blended learning* tanulási módszer érdeklődés és fókusz fenntartásában betöltött szerepével kapcsolatban. A hallgatók mintegy kétharmada javasolta a *blended learning* eszközök további használatát, míg 73%-uk szerint az aktív tanulási módszerek segítették a tárggyal kapcsolatos érdeklődés és fókusz megtartását.

*Következtetések:* Az első tapasztalatok alapján a *blended learning* alapú aktív tanulási módszerek támogathatják az orvosi szociológia témaköreinek aktív feldolgozását és a hallgatói bevonódást. Szöveges visszajelzéseik alapján elmondható, hogy az angol nyelvű képzés rendkívül heterogén háttérrel érkező hallgatói számára kiemelt fontossággal bír a tantárgy által közvetített témakörök differenciált, kultúraszenzitív feldolgozási lehetősége.

## Bio-pszicho-szociális szemléletű komplex távgondozás idős, multimorbid szívelégtelenséggel küzdő betegek körében: a nemzetközi ESCAPE vizsgálat bemutatása

Stander Adrienne<sup>1</sup>, Bernáth-Lukács Zsuzsanna<sup>2,3</sup>, Németh Margaréta<sup>2</sup>, Holesné Jubász Csilla<sup>2</sup>, Kovács Dóra<sup>2</sup>, Balog Piroška<sup>1</sup>, Nagy Klaudia Vivien<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet

<sup>2</sup> Semmelweis Egyetem, Városmajori Szív- és Érgyógyászati Klinika

<sup>3</sup> SZÍVSN Országos Betegegyesület

**Kulcsszavak:** pszichoszociális gondozás, életminőség, életmód, egészségértés, együttműködés

### Absztrakt:

*Háttér:* Az idős, multimorbid betegek ellátása során gyakran okoz nehézséget a szerteágazó gyógyszeres és életmódbeli előírások megértése és megvalósítása.

*Célkitűzés:* Az ESCAPE gondozási program és hazai tapasztalataink bemutatása.

*Módszerek:* Az ESCAPE program egy „Horizon2020” európai multicentrikus randomizált, kontrollált vizsgálat. Longitudinális kérdőíves adatgyűjtést végeztünk a randomizálás előtt, a 9 hónapos intervenció végén (EOT) és 15–33 hónap múlva a vizsgálat végén (EOS) a bio-pszicho-szociális háttértényezők és az életminőség mérésére. Az intervenció egy szakasszisztens által végzett távgondozás, amely a szokásos kezelést egészíti ki. A gondozási koordinátor (GK) 2–4 hetente telefonhívások keretében gyakorlati és érzelmi támogatást biztosít a betegeknek és hozzátartozóiknak, a háziorvossal és egy multidiszciplináris teammel konzultálva.

*Eredmények:* A magyar mintánk 35 fő (20 férfi, 15 nő), akik megfeleltek a bevételi kritériumoknak (>65 év, multimorbid, pszichés distressz [HADS >12 pont]). Közülük 27 fő RCT (13 gondozás, 14 kontroll) és 8 fő kohort (csak kérdőív). A GK konzultációk fő témakörei: szorongás az alapbetegség, társbetegségek, vizsgálatok vagy műtétek miatt; nehézségek orvosi vizsgálatokkal és kezelésekkkel, önmonitorozás, életmód, pszichoszociális problémák (magány, családi konfliktusok, anyagi nehézségek). A beteg és GK szubjektív visszajelzései alapján a konzultációk javították az öngondoskodását, az egészségértést és az életminőséget.

*Következtetések:* A szakápolóval (GK) történő rendszeres online konzultációk növelik az orvosi ellátás hatékonyságát, javítják a betegek terápiás együttműködését és életminőségét.

## A Semmelweis Nemzetközi Mentorprogram bemutatása

Stander Adrienne<sup>1</sup>, Babayigit Kevin<sup>2</sup>, Havasi Márk<sup>3</sup>, Sania Zoorbakhsb<sup>4</sup>, Gyórfy Zsuzsa<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet

<sup>2</sup> Semmelweis Egyetem, Belgyógyászati és Hematológiai Klinika

<sup>3</sup> Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Élettani Intézet

<sup>4</sup> Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, V. éves hallgató

**Kulcsszavak:** hallgatói jóllét, készségfejlesztés, mentorprogram, kortárs segítség, interkulturális

### Absztrakt:

*Háttér:* A Semmelweis Mentorprogram a 2019/2020-as tanévben indult, és azóta folyamatosan növekvő hallgatói részvétellel működik. Az Általános Orvostudományi Kar angol és német nyelvű képzésének hallgatói a 2023/2024-es tanévtől csatlakozhatnak a programhoz.

*Célkitűzés:* Az *International Mentoring Program* (IMP) felépítésének, működésének, fejlesztési folyamatának, valamint az eddigi tapasztalatoknak és eredményeknek a bemutatása.

*Módszerek:* Bemutatjuk az IMP keretét biztosító szabadon választható kurzus curriculumát, a programban részt vevő hallgatók számát és háttérét. Ismertetjük továbbá a program fejlődésének főbb mérföldköveit, eredményeit és kihívásait.

*Eredmények:* Az IMP egy két féléves kurzus, 3–6. évfolyamos hallgatók vehetik fel. A mentorok kortárs segítőként támogatják elsőéves hallgatók egyetemi tanulmányait és szociális beilleszkedését. Emellett fontos szerepet töltenek be a mentális problémák korai felismerésében és a megfelelő szakmai segítséghez való hozzáférés támogatásában. A mentorok készségfejlesztő workshopokon vesznek részt, mentori tevékenységükről írásos (mentornapló) és szóbeli (egyéni és csoportos szupervízió) formában is reflektálnak. Az oktatók munkáját senior mentorok segítik *board member* és demonstrátori szerepkörben. A program működésének támogatására együttműködési megállapodások készültek a mentorok és a mentoráltak számára. Hallgatói kezdeményezéseknek is teret biztosítunk, például *task force* rendezvények és *peer-led mental wellbeing support group* formájában. Az angol nyelvű programban a 2023/2024-es tanévben 47 mentor és 125 mentorált; 2024/2025-ben 86 mentor (ebből 22 senior mentor) és 136 gólya; míg 2025/2026-ban 87 mentor (24 senior mentor) és 180 gólya vett részt, több mint 50 ország képviselőjében. A német nyelvű programhoz az első évben 18 mentor és 52 gólya, a második évben 27 mentor és 51 gólya csatlakozott, jelenleg 27 mentor és 82 gólya vesz részt benne.

*Konklúzió:* Az IMP jelentős támogatást nyújt a külföldi hallgatók egyetemi integrációjában, tanulmányi előrehaladásában és jóllétének támogatásában. A mentorok számára lehetőséget biztosít segítői és kommunikációs készségeik fejlesztésére, valamint közösségi és szakmai szerepvállalásuk erősítésére. A program fenntarthatóságát és sikerét jól mutatja, hogy több jelenlegi mentor korábban mentoráltként vett részt a programban, míg mások már több éve senior mentorként támogatják az új hallgatókat.