

A Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar

MTA DAB Területi Bizottság Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Szakbizottsága

MTA DAB Területi Bizottság Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Szakbizottsága  
Egészségtudományi Munkabizottsága

MTA DAB Területi Bizottság Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Szakbizottsága  
Társadalomtudományi Munkabizottsága

A Magyar Tudomány Ünnepe 2018. rendezvénysorozat alkalmából rendezett

„Közös nyelven a tudományról, három határ mentén”

c. tudományos ülés

Időpont: 2018. november 21. 14.00.

Helyszíne: Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar Nyíregyháza Sóstói u. 2.-4.

Program

12.30 – Angol nyelvű szekció A 325 terem

14.00 - Megnyitó Torony Tetőtéri előadó

Prof. Dr. Semsei Imre dékán, a MTA DAB Területi Bizottság Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Szakbizottsága elnöke

14.10 - Plenáris előadások Torony Tetőtéri előadó:

Dr. Szondi Zita orvosigazgató, főigazgató helyettes, Szabolcs Szatmár Bereg Megyei kórházak és Egyetemi Oktatókórház Nyíregyháza, Magyarország

Prevenció, kuráció, rehabilitáció, avagy egy kórház feladatai

Dr. Báthori-Tárczy Zita egyetemi docens Ungvári Nemzeti Egyetem Ungvár, Ukrajna

A kárpátaljai szociális ellátórendszer sajátosságai

Dr. Sántha Ágnes adjunktus Sapientia Erdélyi Magyar Tudományegyetem

Egészségügyi ápolók mentális egészsége és annak társadalmi meghatározói Erdélyben

15.10 – Kávészünet Torony Tetőtér

15.40 – Szekcióelőadások

Egészségtudományi Szekció Torony Tetőtéri előadó

Társadalomtudományi Szekció I. emeleti előadó

Verzár Szakkollégiumi Szekció Alagsori előadó

## Angol nyelvű Szekció

**Helyszín:** DE-EK, Nyíregyháza Sóstói u.2-4. A 325 terem 12.3o

**Elnök:** Dr. Jóna György adjunktus, DE Egészségügyi Kar

**Társelnök:** Dr. Sárvány Andrea főiskolai docens, DE Egészségügyi Kar

1. On the Fuzziness Approach to Uncertainty  
Csajbók Zoltán, DE Egészségügyi Kar
2. Use of complementary and alternative medicine among breast cancer patients at an oncoradiological department in Hungary  
Sárvány Andrea, DE Egészségügyi Kar
3. Early marriage in Iraq  
Shawqi Sabah Bahnam, DE Egészségügyi Kar
4. Knowledge and attitude towards the practice of kangaroo mother care among final year student-midwives in Plateau state, Nigeria  
Gusen, Nanle Joseph, DE Egészségügyi Kar
5. The impact of the Syrian crisis on life expectancy and mortality rate  
Areen Nassar, DE Egészségügyi Kar
6. Forced Marriages and Honour Killing  
Rehana Sindho kabooro, DE Egészségügyi Kar
7. How to gauge of spatial traits and evolution of economic networks?  
Jóna György, DE Egészségügyi Kar
8. Dance/movement therapy  
Randy Gardy, DE Egészségügyi Kar

## Egészségtudományi Szekció

**Helyszín:** DE-EK Nyíregyháza Sóstói u.2-4. Torony tetőtéri előadó 15.4o

**Elnök:** Jávorné Dr. Erdei Renáta tszv. főiskolai docens, DE Egészségügyi Kar

**Társelnök:** Dr. Sántha Ágnes adjunktus Sapientia Erdélyi Magyar Tudományegyetem

1. Egészségügyi ápolók egészségmagatartása a kiégés függvényében  
Lukács-Márton Réka, Sapientia Erdélyi Magyar Tudományegyetem
2. Migrációs hajlandóság és pályaelhagyási szándék az erdélyi egészségügyi ápolók körében  
Szász Beáta, Sapientia Erdélyi Magyar Tudományegyetem
3. A házi orvosok szerepe a méhnyakrák megelőzésében. Intervenciós modellprogram  
Gyulai Anikó Nagy Attila, Pataki Vera, Tonté Dóra, Ádány Róza, Vokó Zoltán,  
DE Egészségügyi Kar
4. Új, innovatív lehetőség a védőnő képzés fejlesztésében  
Nagy Józsefné, DE Egészségügyi Kar
5. A dohányzás leszokás támogatása várandósoknál  
Rákóczi Ildikó, DE Egészségügyi Kar, Balázs Péter Semmelweis Egyetem
6. Mobbing és reziliencia a manifeszt pszichoszomatikus tünetek mögött  
Petrika Erzsébet, DE Egészségügyi Kar
7. Egészségügyi szakos hallgatók rizikómagatartása  
Sárváry Attila, DE Egészségügyi Kar
8. Hallgatók mentális állapotának felmérése a Debreceni Egyetem Egészségügyi Karán  
Laczkóné Majer Réka, Kiss János, Kovács János Sárváry Andrea, DE Egészségügyi Kar
9. Partnerségek az egészségfejlesztésben  
Moravcsik-Kornyicki Ágota  
Szabolcs Szatmár Bereg Megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház,  
Egészségfejlesztési Osztály, osztályvezető,

## Társadalomtudományi Szekció

**Helyszín:** DE-EK, Nyíregyháza Sóstói u.2-4. Torony I. emeleti előadó 15.4o

**Elnök:** Dr. Fábíán Gergely tszv. főiskolai tanár DE Egészségügyi Kar

**Társelnök:** Dr. Láczy Magdolna főiskolai tanár DE Egészségügyi Kar

1. Partnerek a gondozásban? A formális és családi gondozók viszonyrendszerét meghatározó tényezők az idősök otthon közeli gondozásában.  
Patyán László, DE Egészségügyi Kar
2. Önkéntesek, a jövő alkimistái  
Fekete Éva, DE Egészségügyi Kar
3. A fiatalok rizikómagatartását befolyásoló szocializációs tényezők hatásai  
Horváth Cintia, DE Egészségügyi Kar
4. A bizonyítás megváltozott szabályai az új polgári perrendtartásban, kitekintéssel az egészségügyi szolgáltatókkal szembeni igényérvényesítés sajátosságaira  
Kiss János Márk, DE Marton Géza Állam és Jogtudományi Doktori Iskola
5. Virtuális tanulókörnyezetre vonatkozó szóasszociációs vizsgálat eredményei  
Kristóf Zsolt, DE Egészségügyi Kar
6. Gondolatok a szakoktatási modellváltás szakpedagógusainak a képzéséről  
Láczy Magdolna, DE Egészségügyi Kar
7. Az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Tér vizsgálati lehetőségei  
Paulikné Varga Barbara, DE Egészségügyi Kar
8. A fürdőszolgáltatások online jelenlétének a jelentősége  
Lövei Kalmár Katalin, DE Egészségügyi Kar
9. Multihalmaz relációk és műveletek  
Takács Péter, DE Egészségügyi Kar
10. A gyümölcs- és zöldségkészítmények potenciális előnyei és veszélyei  
Varga Levente, DE Egészségügyi Kar

## Verzár Szakkollégiumi Szekció

**Helyszín:** DE-EK, Nyíregyháza Sóstói u.2-4. Torony Alagsori előadó 15.4o

**Elnök:** Dr. Huszti Éva főiskolai docens, DE Egészségügyi Kar

**Társelnök:** Dr. Hüse Lajos főiskolai docens, DE Egészségügyi Kar

1. How social work can serve as a sustainable instrument of achieving social justice  
Chigbo Caroline. N., DE Egészségügyi Kar
2. Social impact of drug addiction  
Sarah Makar, DE Egészségügyi Kar
3. Autism Spectrum Disorder  
Mais Hatahet, DE Egészségügyi Kar
4. Metabolic Syndrome  
Chia Cynthia Awuese, DE Egészségügyi Kar
5. The Importance of Health & Safety Management in Organisation  
Famous Joseph Aigbolosimon, DE Egészségügyi Kar
6. Quality of life after myocardial infarction  
Paschal Uchechukwu Okoye, DE Egészségügyi Kar
7. The psychosocial perspective of disability in Nigeria  
Dabes Meshik Alphonsus, DE Egészségügyi Kar

## Dr. Báthori-Tárczy Zita

### *A kárpátaljai szociális ellátórendszer sajátosságai*

Az előadás a kárpátaljai szociális ellátórendszerrel foglalkozik; bemutatja az ukrán szociális ellátórendszer felépítését, a rendszerváltás utáni fejlődésének folyamatát; kitér az állami és nem állami szociális ellátórendszer feladataira, kérdéseket fogalmaz meg. Az állami, nem állami és egyházi fenntartású intézmények által biztosított ellátás és támogatás sajátosságait egy non-profit szervezet gyakorlatán keresztül mutatja be a múlt és a jelen vonatkozásában.

## Dr. Sántha Ágnes

### *Egészségügyi ápolók mentális egészsége és annak társadalmi meghatározói Erdélyben*

Az ápolók helyzete – a térség többi országához hasonlóan – Románia egészségügyi intézményeiben is meglehetősen nehéz. Elsősorban a személyzethiány és ebből adódóan a túlterheltség jellemző. Az állami egészségügyi rendszer ápolói körében a Sapientia EMTE Életminőség Kutatóközpontja 2017-2018-ban végzett Erdély területére kiterjedő kérdőíves felmérést. Az előadás a jóllétre és a mentális egészségre vonatkozó adatok bemutatására vállalkozik, a legjelentősebb demográfiai, társadalmi és munkaerő-piaci meghatározók mentén. A mentális egészség meghatározóit is ezen strukturális és helyzeti tényezők között keressük, azok kontrollált hatását lineáris regresszióelemzéssel vizsgáljuk. Szisztematikus kockázat-többlet mutatható ki a járóbeteg-ellátásban dolgozók, valamint a 4-10 éve a szakmában dolgozók kárára, továbbá a mentális egészség tekintetében a szakápolókhoz képest hátrányban vannak az alacsonyabb végzettségű segédápolók és az ápolók. A demográfiai tényezők közül meghatározó a párkapcsolati státus megóvó hatása, továbbá jelentős a támogató társas kapcsolatok megléte. Az ápolók mentális egészségében megmutatkozó különbségek a társadalmi egyenlőtlenségeket tükrözik vissza.

## Angol nyelvű szekció

## Csajbók Zoltán Ernő

### *On the Fuzziness Approach to Uncertainty*

The *universe*, denoted by  $U$ , contains all the possible elements in a particular context. Sets are formed from the elements of the universe. A classical set  $S$  in  $U$  can be represented by a *characteristic function*  $A_S$  defined by

$$\hat{A}_S : U \rightarrow \{0, 1\}; u \mapsto \begin{cases} 1; & \text{if } u \in S; \\ 0; & \text{if } u \notin S; \end{cases}$$

That is, if  $u \in U$ ,  $\hat{A}_S(u) = 1$  declares that  $u$  is *certainly a member of*  $S$ , whereas  $\hat{A}_S(u) = 0$  declares that  $u$  is *certainly not a member of*  $S$ .

In 1965, L.A. Zadeh (1921--2017) generalized the characteristic function in such a way that the values assigned to the elements of the universe  $U$  fall within the unit interval  $[0; 1]$ . This function represents a set  $F$  of new type. Zadeh named it the *fuzzy set*. The function which represents  $F$  is called the *membership function* and denoted by  $a_F$ .

The value  $a_F(u)$  indicates the *membership degree* of the element  $u \in U$  in  $F$ . In particular,  $a_F(u) = 1$  declares that  $u$  *certainly belongs to*  $F$ ,  $a_F(u) = 0$  declares that  $u$

certainly does not belong to  $F$ .  $0 < \alpha_F(u) < 1$  means that  $u$  partially belongs to  $F$  to the degree  $\alpha_F(u)$ , and, at the same time,  $u$  partially does not belong to  $F$  to the degree  $1 - \alpha_F(u)$ .

The paper deals with the fuzzy set and its main generalizations, namely, intuitionistic fuzzy sets, interval-valued fuzzy sets, and interval-valued intuitionistic fuzzy sets. It will be emphasized how the fuzzy set and its generalizations express *uncertainties*.

### **Andrea Sárváry**

*Use of complementary and alternative medicine among breast cancer patients at an oncoradiological department in Hungary*

**Introduction:** A lot of studies found a higher rate of complementary and alternative medicine (CAM) use (about 75%) among breast cancer patients compared to other cancer patients

**Aim:** This study aimed to explore the prevalence of complementary and alternative medicine (CAM) before the diagnosis and during oncological therapy among breast cancer patients in a Hungarian hospital. The study also aimed to reveal the reasons and recommendation for and disclosure of CAM use.

**Methods:** A cross-sectional survey design was developed and data was collected from 135 patients. Data analysis included descriptive analysis and chi-square test.

**Results:** A total of 135 participated in the study. The prevalence of CAM use was 52.6% before the diagnosis and 84.4% during therapy. Vitamins/minerals (37%, 60%, respectively) and herbs (31.9%, 78.5%) were the most applied CAM practices before the diagnosis and during therapy. Nutritional supplements (56.3%) were also found as favored practices during therapy. Before the diagnosis CAM use was higher among more educated patients ( $p=0.000$ ) and those patients living in cities ( $p=0.001$ ). During therapy CAM use was higher among patients with higher income ( $p=0.020$ ). The majority used CAM to improve their immune systems (52.6%) or to maintain their health condition (48.1%). CAM use was recommended by family/friends (51.9%), treating physicians (25.9%), other health professionals (38.5%) and fellow patients (26.7%). 44.4% of patients informed their physician about each, 23.7% about some and 16.3% about none of CAM practices they used.

**Conclusions:** Patients should be pressed to disclosure each CAM practice used by them to their physician, and be educated about potential interactions between certain CAM practices and oncological treatment.

**Keywords:** breast cancer patients; complementary and alternative medicine

### **Shawqi Sabah Bahnam**

*Early marriage in Iraq*

The topic that I will present on is early marriage, one of the social issues Iraq is suffering from. My presentation will cover briefly about early marriages in the world, particularly Asia.

The focus would be on poverty, war, sexual harassment and ignorance of parents in Iraq. I will speak specifically about the global rights of child, statistics that I have researched on and possible solutions to this social problem.

### **Gusen, Nanle Joseph**

*Knowledge and attitude towards the practice of kangaroo mother care among final year student-midwives in Plateau state, Nigeria*

### **Areen Nassar**

*The impact of the Syrian crisis on life expectancy and mortality rate*

Objectives: Discuss the impact of the Syrian crisis on life expectancy and mortality rate.

Methods: understanding the main causes of death before and after the crisis. Moreover, comparing the mortality rates for both Syrian children and adults in the period of Pre and Post the Syrian conflict.

In addition to that, the main causes of conflict-related deaths among Syrian children will be clarified.

Conclusions: Syrians continue to endure one of the biggest human tragedies in modern times so it's very important to talk about the negative effects of the Syrian crisis to gather all the efforts for helping them.

### **Rehana Sindho kabooro:**

*Forced Marriages and Honour Killing*

The Society of Pakistan where family is holding the decision of marriage, to be accepted or rejected. Even the new generation is facing the problem which has been fate from decades, Pakistan is the Islamic republican state, so laws should be according to the laws of Islam and Sunnah but where is such law,? back word culture has taken place, dark traditions are followed in the name of religion. In Islam woman and man has right to choose their partner and there is no force marriages in Islam, but this practice is taking place everywhere in, Sindh, Punjab, Balochistan and Khyber Pakhtunkhah in Pakistan. According to the fresh statistics of <https://www.ilo.org/> 15.6 million people are victims of forced marriage in the whole world. 73% in Pakistan, 55% in India, 50% in Bangladesh and 93% in Afghanistan. Which shows darksided of culture specially in south Asia.

From the welldeveloped countries to undeveloped nation in the world violence against women is common and increasing day by day as world is modernized crimes are modernized. Honour killing is one of the serious violence and unaccepted thing is that, it is taken as normal as other domestic violence. It is a big question that punishment is killing someone? for bringing "shame" on family? punishment over the normal human being of this society. 900 to just 1000 cases each year just documented by human rights group from media or law enforcement agencies against "Honour Killing" in Pakistan.

Cultural and Religious Aspect as a factor of Forced Marriage & Honour Killing . The cultural aspects are major factors playing role to continue this crime and violence against women from centuries till now and their mindset is enough to judge the situations. From subcontinent to the Europe this cultural aspect is always there for taking decision over the life of women to enhance their so called power over society and showing their honour. This game of honour is meant for women to save honour of family. The tradition of arrange marriage is taking place from centuries to decide the fate of women and religion is always used as a tool to support



their wills and wishes against women. Mostly honour killing is identified as the name of muslims issues but it is raised in all over the world in each religion. There is number of honour killing in hindus, Sikhs, Christians and others where women is taken as for granted.

It could be concluded as that the past, present are not so good and safe for our females who give birth those gentleman who one day kill her at the name of honour and decide their fate as so called honour. Surely in future soon this trend will be change and these will be considered as the dark history of human development. By means of al CEDAW laws, amendments in constitutions and legislations.

### **Jóna György**

*How to gauge of spatial traits and evolution of economic networks?*

I present a new network measurement model with which the complex spatial performance of economic networks can be empirically examined. There is no generally accepted and well-proven methodology for the spatial analysis of the economic network effect mechanisms, primarily this is the reason for the development of a network measurement model based on the synthesis of spatial network analyses (SpNA) and space econometric methods. By using this method, the complex effect of an economic network on tangible and intangible spatial capacities may become operational. In this paper, we deal exclusively with the regional performance of economic and business networks, not with other types of networks. In the network measurement model, the complex spatial performance of an economic network depends on (1) network effects, (2) network externalities, (3) the intensity of network externalities, (4) the number of users of network effects and externalities, and (5) of the area covered by performance.

## **Egészségtudományi Szekció**

### **Lukács-Márton Réka**

*Egészségügyi ápolók egészségmagatartása a kiégés függvényében*

Az egészségügyi ápolók a kiégés szempontjából fokozott kockázati populációt jelentenek. A román állami ellátórendszerben az egészségügyi dolgozók túlterheltek: 1000 páciensre 2 orvos és 4 egészségügyi ápoló jut.

A Sapientia EMTE Életminőség Kutatóközpontja a Semmelweis Egyetem ETK-n kidolgozott kérdőívet vette fel, amely demográfiai, egészségmagatartásra, kiégésre, jóllétre (well-beingre) vonatkozó standardizált kérdéseket tartalmaz. Mintaelemszámunk 218 egészségügyi ápoló az erdélyi Maros, Hargita és Szatmár megyékből.

Az egészségügyi szakápolók körében a kiégés prevalenciája 45,8%. Azoknál az egyéneknél, akik kevesebb ideje dolgoznak a szakmában, magasabb kiégésszint mutatkozott, mint hosszabb ideje dolgozó társaiknál. A betegek és hozzátartozóik részéről mutatott ellenséges viselkedés növelte a kiégés gyakoriságát.

### **Szász Beáta**

*Migrációs hajlandóság és pályaelhagyási szándék az erdélyi egészségügyi ápolók körében*

Az erdélyi állami egészségügyi rendszer egyik súlyos gondja az egészségügyi személyzet (orvosok, szakápolók) külföldi munkavállalása. Kutatásom célcsoportja az itthon maradt, Erdélyben dolgozó egészségügyi ápolók. Vizsgálatom központi kérdése, hogy az ápolók mennyire elégedettek munkájukkal, mennyire érzik megbecsülve azt, mekkora mértékű pályaelhagyási illetve migrációs hajlandóságuk, és amennyiben vannak ilyen terveik, mivel indokolják azokat. Elemzésem alapját a Sapientia EMTE Életminőség Kutatóközpontjának vizsgálata adja, melynek keretében standardizált kérdőívet vettünk fel erdélyi magyar és román ápolók körében. Eredményeim arra világítanak rá, hogy a kiégés jeleit mutató ápolók körében nagyobb a pályaelhagyás gondolata. Továbbá, aki eddigi életpályája során már gondolt a pályaelhagyásra illetve a kivándorlásra, annak alacsonyabb a jóllét-szintje és több a depressziós tünete, mint a munkájával elégedett társának. A pályaelhagyás illetve kivándorlás gondolata a munkahely szakterületével és a munkahelyiszenioritással is összefügg. Kutatási eredményeim fontos lépést jelentenek az ápolók valós helyzetének feltárásában.

### **Gyulai Anikó Nagy Attila, Pataki Vera, Tonté Dóra, Ádány Róza, Vokó Zoltán**

*A házi orvosok szerepe a méhnyakrák megelőzésében. Intervenciós modellprogram*

A méhnyakrák az elkerülhető halálozások közé tartozik. Magyarországon e daganat miatti halálozás nemzetközi összehasonlításban kiemelkedően magas, évente mintegy 400 nő hal meg ebben a betegségben. A szervezett népegészségügyi szűrés 2003-ban bevezetésre került, azonban csak néhány százalékkal emelte a célcsoportban az átszűrtséget. A kutatás célja annak vizsgálata, hogy a méhnyakszűrésen való részvételi arány milyen mértékben javítható a házi orvosok bevonásával. Ennek érdekében szűrési modellprogramot valósítottunk meg Zala megyében, amelynek keretében a házi orvosok vettek részt a méhnyakszűréssel kapcsolatos lakossági tájékoztatásban és a szűrésre történő behívásban. A modellprogram eredményei alapján elmondható, hogy a házi orvosok sikeresen mozgósították a szűrésre azon nők 27%-át, (95% MT: 18-38) akik a megelőző három évben nem vettek részt méhnyakszűrésen. Következtetés: a méhnyakrák megelőzése érdekében javítani kell a szűrési program végrehajtását és kommunikációját, a lakossághoz közel álló házi orvosokat is be kell vonni a szűrés népszerűsítésébe.

### **Nagy Józsefné**

*Új, innovatív lehetőség a védőnő képzés fejlesztésében*

A Debreceni Egyetem Egészségügyi Karán 2016 januárjától a csecsemő gondozás gyakorlatában beépítettük a Teljes Szülői Élmény programját. Egy Interaktív Technológia, amely megjeleníti a gondozási műveleteket, a csecsemő felmerülő szükségleteit. Rögzíti a gondozás minőségét, amelyek megjelennek az ún. „értékelőlapon”, amikor a program befejeződik. A szimulációs gondoskodás alatt az agresszív cselekedetek is rögzítődnek, és a végzett műveletek milyensége tárolódik, amelyet majd a program végén a résztvevő kézhez kap. „Egy baba a valóságban” megismerteti, hogy milyen gondoskodni egy csecsemőről.

A programhoz kapcsolódó visszajelző lap kérdéseire adott válaszok kerültek feldolgozásra.

A célom az volt, hogy kutassam, gondozási időszak tapasztalatait, a hallgatók érzéseit és a környezet viszonyulását. Hogyan vélekednek a fiatalok, a gyermekvállalásról, a szülői szerepekről?

A minta jellemzői: „Az egészséges gyermek fejlődése” című tantárgyat teljesítő 3 évfolyam hallgatói.

## **Rákóczi Ildikó, Balázs Péter**

### *A dohányzás leszokás támogatása várandósoknál*

2009-2012 között keresztmetszeti kérdőíves felmérést végeztünk a várandóság alatti dohányzásra vonatkozóan Borsod-Abaúj-Zemplén, Heves, Nógrád és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében. Igazoltuk a dohányzás fokozott gyakoriságát, a társadalmi-gazdasági és szociokulturális tényezők hatását. Az országos átlaghoz képest jelentősen gyakoribb koraszülést és kis testtömegű születést is észleltünk. A kedvezőtlen helyzet javítása céljából alapellátási programot állítottunk össze a várandósság alatti dohányzás szüneteltetése vagy akár a teljes leszokás elérése érdekében.

Nem szorul különösebb magyarázatra, hogy a várandósság igen jelentős motiváció lehet az aktív dohányzás mellőzésére és másodlagos dohányfüst ártalom elkerülésére. Programunkban a minimál-intervencióra szakszerűen felkészített védőnőka várandósokkal való első találkozáskor megkezdik a leszokást segítő rövid intervenciót és javasolják az általuk nyújtandó segítség igénybevételét. Ezzel párhuzamosan egyszerűsített kérdőíves adatrögzítés történik, az egyes védőnői körzetekben a dohányzó és nem-dohányzó várandósok összeírására. Második lépcsőben a dohányzó, és a szüneteléshez/leszokáshoz segítségét kérő várandósokról részletesebb adatfelvétel történik a társadalmi-gazdasági-kulturális háttértényezők vizsgálata és a fokozott kockázatú csoportok azonosítása érdekében. Minimál-intervenció programunk eredményességét biokémiai módszerrel is ellenőrizzük (kötinin gyors-teszt) az egyébként is elvégzendő vizeletvizsgálat kapcsán.

## **Sárváry Attila**

### *Egészségügyi szakos hallgatók rizikómagatartása*

Kutatásunk célja a nappali tagozatos első és negyedéves egészségügyi szakos hallgatók (ápoló, mentőtiszt, szülésznő, védőnő) dohányzási, alkohol és drogfogyasztási szokásainak felmérése 4 hazai egyetemen.

A 2017-ben készült felmérés során on-line kérdőívet használtunk, melyet elsősorban az Európai Lakossági Egészségfelmérés és az Iskoláskorú Gyermekek Egészségmagatartása kérdőívek alapján állítottunk össze. A felmérésben összesen 558 hallgató vett részt a debreceni, a budapesti Semmelweis, a szegedi és a pécsi egyetemokről.

A válaszadók átlagéletkora 21,3 év volt, 91,2%-uk nő, 8,8%-uk férfi. A hallgatók 30%-a naponta vagy alkalmanként, 17%-uk napi rendszerességgel dohányzik. Az ápoló hallgatók 22%-a, a mentőtiszt hallgatók 20%-a, a szülésznő hallgatók 15%-a, a védőnő hallgatók 11%-a dohányzik naponta. A rendszeresen dohányzó első évfolyamosok átlagosan 3,1 éve, míg a negyed évfolyamosok 3,8 éve dohányoznak. A dohányzásról a rendszeres dohányzók 81%-a próbált már legalább egyszer leszokni. Bár a cigarettás dobozokon lévő elrettentő képeket a dohányzó hallgatók több, mint 50%-a mindig megnézi, a dohányzási szokásaikat ez nem befolyásolja. A válaszadó hallgatók 78%-a csak ritkán fogyaszt alkoholt. Az illegális drogokat a hallgatók 21%-a próbálta már ki, a jelenlegi fogyasztás nagyon alacsony szintű. A hallgatók számára hatékony dohányzásleszoktató programok bevezetése indokolt.

## **Laczkóné Majer Réka, Kiss János, Kovács János Sárváry Andrea**

### *Hallgatók mentális állapotának felmérése a Debreceni Egyetem Egészségügyi Karán*

A Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar Pszichológiai Tanszék oktatóiként felfigyeltünk arra, hogy a hallgatók egyre nyitottabbak lettek, hogy saját magukkal kapcsolatban többet tudjanak meg, és egyre több diák keresett meg minket saját pszichés problémái miatt. Ezek alapján fontosnak tartottuk, hogy kidolgozzunk a Kar hallgatói számára egy mentálhigiénés programot.

A program célja a karunk hallgatóinak mentálhigiénés ellátása és Mentálhigiénés Iroda létrehozása a hallgatók pszichés jól-létének javítása céljából. Annál is inkább fontosnak tartjuk ezt a munkát, hiszen a Debreceni Egyetem Egészségügyi Karán olyan szakembereket képzünk, akik mindannyian az egészségügyben, segítő szakmában fognak dolgozni (védőnő, szülésznő, ápoló, mentőtiszt, szociális munkás stb.). A másik fontos szempont az volt, hogy segítsük a hallgatókat, hogy minél rövidebb idő alatt sikeresen teljesíteni tudják a tanulmányi kötelezettségeiket.

A program első lépése egy mentális állapotfelmérés. Szerettük volna felmérni, hogy Karunk jelenlegi hallgatói milyen pszichés állapotban vannak, milyen problémákkal küzdenek, illetve kiszűrni azokat a hallgatókat, akik valamilyen szempontból veszélyeztetettek, hogy velük minél hamarabb célzottan fel tudjuk venni a kapcsolatot, hogy segítséget kaphassanak.

A tesztsomag több kérdőívet tartalmaz, számos témában, mellyel széles körben szeretttük volna felmérni a mentális státuszt. A kérdőív alapján szeretttük volna rálátni a hallgatók stressz szintjére, megküzdési módjára, éhhatékonyására, személyiség dimenzióira. Felmértük a társas támogatottságukat és a szociális kívánatosságot. Emellett fontosnak tartottuk, hogy megvizsgáljuk a tanuláshoz való viszonyukat is. A kérdőívben az alábbi módszereket használtuk: Koherencia Skála, Életcél Kérdőív, Big Five, Rosenberg Önértékelési Kérdőív, Általános Éh-hatékonyság Kérdőív, Teljesítménymotiváció, Tanulási Kérdőív, Észlelt Stressz Kérdőív, Lelki egészség, Társas támogatottság, Multidimenzionális Egészségkontroll Kérdőív, Szociális Kívánatosság Skála. A demográfiai adatok mellett felmértük a hallgatók egészségmagatartását (alkohol-, kábítószer fogyasztás, dohányzási szokások) is, hogy felmérjük, hogy az Egészségügyi Karon tanulók, akik elköteleződnek az egészségügy iránt, saját életükben fontosnak tartják-e az egészséges életmódot. Végezetül - egyfajta igényfelmérés céljából - megpróbáltuk felmérni, hogy a hallgatók mennyire lennének nyitottak a Mentálhigiénés Iroda programjaira, milyen programon, kurzusokon vennének részt szívesen. Egy másik tervünk egy hallgatói segítő csoport szervezése, ahol kortárs segítőket képeznénk, akik mentálhigiénés feladatokat látnának el karunkon. A kérdőív során lehetőségünk nyílt erre való felhívást is közzé tenni, illetve felmérni, hogy kik érdeklődnek egy ilyen szerepvállalás iránt.

A mentálhigiénés tesztek felvételére 2018. tavaszán került sor. Jelenleg az adatok feldolgozásának fázisban tartunk, így a konferencián az elővizsgálati eredményeinket mutatjuk be.

Az eddig feldolgozott eredményeink alapján Összességében azt látjuk, hogy már az adatok ilyen kisszámú feldolgozottsága mellett is beigazolódni látszik a kezdeti feltevésünk, hogy nagy szüksége lenne hallgatóinknak a segítségre és támogatásra, és akár a terápiás

beavatkozásra, hiszen közel 1/3-uk problémákkal küzd. A jövőben ennek fényében folytatjuk az adatok feldolgozását és létrehozzuk a mentálhigiénés irodát az egészségügyi karon.

### **Moravcsik-Kornvicki Ágota, Szondi Zita**

#### *Partnerségek az egészségfejlesztésben*

Az EFI több átfogó célja közül kiemelkedően fontos a szakemberek közös, eredményes, és szoros kapcsolatának kialakítása, együttműködése, együtt gondolkodása, mely érdekében a partneri hálózat kiépítése és a kapcsolat fenntartása az Irodák alapvető feladata.

A Szabolcs Szatmár Bereg Megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház égisze alatt 2018. március 1-től működtetett hat Egészségfejlesztési Iroda gyakorlati programmegvalósítása során épít és foglalkozik a partneri hálózatfolyamatos bővítésével, hogy a befektetett munkát minél jobban kamatoztathassák a lakosság egészségének javítását célul kitűzve. A partnerek között mind az egészségügyi, mind a szociális, oktatási –nevelési intézmények, civil, egyházi szférában dolgozó ill. más megyén belüli és azon kívül működő minden olyan szervezet, mely tevékenységei által hasonló célokat tűz ki maga elé, mint az egészségjavulásért munkálkodó irodák. Az irodák és a partnereik között fennálló folyamatos kapcsolat és konzultáció célja az is, hogy az egészségfejlesztési tevékenységeik összeszervezése révén az energiaforrások is felerősödjenek, ezáltal hatékonyabban működjen a megvalósítás és a kitűzött célok elérése.

A lakossági egészségfejlesztést támogató, jobbitó szándékkal és reménnyel felvértezett működő hálózat tagjai, bíznak abban, hogy az egészségfejlesztésben kitűzött hosszú távú célokat- azaz, hogy működésüket érintő földrajzi lefedettségben élő lakosság egészségi állapotában javulás mutatható ki,- objektíven számadatokkal is alátámasztva elérik az összefogott munkával.

## **Társadalomtudományi Szekció**

### **Patyán László**

*Partnerek a gondozásban? A formális és családi gondozók viszonyrendszerét meghatározó tényezők az idősek otthon közeli gondozásában.*

A demográfiai öregedés folyamatai következtében az időskorúak gondozásának növekvő terhével kell számolni. E kihívás számos országban, így hazánkban is a gondozási szerepek újragondolásához, újraelosztásához vezethet, miközben valójában nagyon keveset tudunk a formális (intézményes) és családi gondozási szereplők együttműködését meghatározó tényezőkről, valamint az együttműködés jellegéről a hazai viszonyok között.

Az előadás a téma elméleti szakmapolitikai aspektusaiból kiindulva mutatja be a formális és informális rendszerek kapcsolatát befolyásoló főbb tényezőket, majd egy 2017-ben végzett komplex kvalitatív vizsgálat eredményeit mutatja be, amely során a vizsgált témát a formális gondozók tapasztalatai alapján ismerhetjük meg. A vizsgálatba kvótás eljárással kerültek be olyan szakemberek, akik a házi segítségnyújtásban a szolgáltatásokat szervezik (n=20). A szakértői interjúk fő célja a családi gondozás és a házi segítségnyújtás szolgáltatás szakmai, működési és szabályozási tapasztalatainak megismerése volt. Az első kutatás eredményei alapján készült el a fókuszcsoporthoz tartozó interjúk vezérfonala (n=6), ahol 48 gondozásban dolgozó

szakember osztotta meg tapasztalatait a témával kapcsolatban. A fókuszcsoportokat a diszkurzív mező strukturális elemzése technikával elemeztem.

A kutatás feltárja mindazokat a szakmai, szabályozási és működési problémákat melyek az idősök otthon közeli gondozásában résztvevő szereplők együttműködésére hatást gyakorolnak és megrajzolja a szereplők együttműködésének szakemberek által értelmezett karakterisztikáját is.

### **Horváth Cintia**

*A fiatalok rizikómagatartását befolyásoló szocializációs tényezők hatásai*

Előadásomban arra a kérdésre keresem a választ, hogy egyes szocializációs tényezők milyen hatással vannak a fiatalok rizikómagatartás implicit attitűdjére. Bemutatom a társadalmi periférián élő gyermekek és fiatalok rizikómagatartásának háttérére irányuló megyei kutatás (KAB-KT-16-25568) adatbázisába került fiatalok (890 fő) egyes szocializációs közeget, jelen esetben a gondozási hely, család és kortárak jellemzőire koncentrálna. A kutatási módszer Serge Moscovici (1988) szociális reprezentáció elméletén alapuló Abric (1993) által kidolgozott asszociatív kérdőív volt. Az ingerhívó kifejezés a „drogozás” volt, melyre a megkérdezettek három szóval asszociáltak. Továbbá bemutatom a leendő kutatásom, mely segítségével szeretném feltárni a nyíregyházi középiskolás fiatalok egészségmagatartását befolyásoló tényezőket. Az adatgyűjtés kérdőíves módszerrel történne. A megkérdezett gyermekek és fiatalok droggal kapcsolatos attitűdjeit fókuszban tartva kitérek a szülői háttér egyes jellemzőire, majd a kortárs csoport mintaadó szerepére, az iskolai közegre majd végül a vallásosságra. Ezek jellemzők mentén a két kutatás adatbázisába került fiatalok rizikómagatartásának implicit attitűdjét szeretném a továbbiakban összehasonlítani.

### **Kiss János Márk**

*A bizonyítás megváltozott szabályai az új polgári perrendtartásban, kitekintéssel az egészségügyi szolgáltatókkal szembeni igényérvényesítés sajátosságaira*

Az idén hatályba lépett új polgári perrendtartás<sup>1</sup> paradigmátikus változást hozott a polgári eljárásjogi szabályokban. Az új eljárásjogi kódex a jogviták hatékony eldöntésének előmozdítása érdekében olyan új koncepciót vezetett be, amely a polgári per minden mozzanatát a *perkoncentráció* érvényesülésének szolgálatába állítja. Ezt tükrözi eljárás felépítése és az egyes cselekményekre vonatkozó részlet szabályok, így a bizonyítás szabályozása is.

Az orvosi kezelés magas képzettséget igénylő, sok esetben komplex beavatkozás, így az ezzel összefüggésben felmerülő sérelmek miatti igényérvényesítési körüli tények tisztázása is összetett, szükségképpen különleges szakértelmet igénylő folyamat. Bár az „orvosi műhibaperek” viszonylag új jelenségnek tekinthetők a hazai ítélkezési gyakorlatban, a rendszerváltás óta eltelt időszakban a felsőbb bíróságok nem csak az anyagi jogi, hanem az eljárásjogi szabályok értelmezésével is hozzájárultak ahhoz, hogy jogalkalmazás minden esetben tekintettel legyen a jogvita tárgyának specialitásából adódó sajátosságokra.

Az új Pp. paradigmaváltása mind a bíróságokat, mind pedig a jogi képviselőket kihívások elé állítja. A bizonyítás új szabályai az egyes ügytípusoknál megszokott perstratégiai playbookokat is újírják. Előadásomban az egészségügyi szolgáltatások nyújtásával, illetve

---

<sup>1</sup> a polgári perrendtartásról szóló 2016. évi CXXX. törvény (Pp.)

személyi sérülésekkel összefüggő kárigények érvényesítésére irányuló perek jövőjét vázolom fel a Pp. bizonyításra vonatkozó szabályai mentén.

### **Kristóf Zsolt**

#### *Virtuális tanulókörnyezetre vonatkozó szóasszociációs vizsgálat eredményei*

A 2017/2018-as tanév első félévében a Debreceni Egyetemen tanuló hallgatók számára virtuális tanulókörnyezetet hoztam létre, Santos és Boticario ajánlásait véve alapul (Santos & Boticario 2015). Szabadon választott tárgy keretében folyt a kutatás, amelyben a hallgatóknak feladatokat adtam és azt vizsgáltam, hogy ismeretátadás előtt, valamint az után hogyan változott az adott feladathoz tartozó készségek szintje.

Szóasszociációs vizsgálatomat a készségekkel kapcsolatban végeztem, ezek nevei funkcionáltak hívószóként. A tíz vizsgált készséggel kapcsolatban kértem nyolcvan hallgató véleményét. A hívószavakat véletlenszerű sorrendben kapták meg a tanulók, egy percnyi idejük volt arra, hogy szavakat írjanak le az adott készségekkel kapcsolatban.

Az eredmények azt mutatták, hogy a képességpárok közötti átlagos erősségek alapján a tíz alapkészséget teljesen diszjunkt módon két csoportba tudtam sorolni. Az egyik csoportba a mozgás típusúak, míg a másikba a keresés típusú képességek rendeződtek.

### **Láczay Magdolna**

#### *Gondolatok a szakoktatási modellváltás szakpedagógusainak a képzéséről*

A napjainkban zajló oktatásfejlesztések egyben az oktatás változásmenedzsmentjével járnak együtt. Különösen a szakoktatásban, ahol a szakmai tanárok képzésének akkreditációja még nem záródott le, több területen nincs még lehetőség az új törvények által meghatározott szakemberek képzésére. Az oktatás, és különösen a szakképzés intézményei, az elmúlt években történt átszervezések következtében bonyolultabb szervezetekké váltak, megváltoztak az képzési formák, az irányítási-fenntartói helyzet. Ugyanakkor kevesebb ismerettel rendelkezünk az oktatás-képzés terén történő paradigma váltás releváns humán erő fejlesztésének a feltételeiről, módjáról, ezen belül a szakmai tanár és szakoktató képzésről. A duális képzésre, de úgy véljük, valójában a triális rendszer kialakulására van igény, ahol az iskola – a tanműhely/labor – és a munkahely hármásában valósítható meg a korszerű szakképzés. Az eredményes megvalósításhoz azonban hiányoznak azok a szakpedagógusok (tanárok és szakoktatók).

### **Paulikné Varga Barbara**

#### *Az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Tér vizsgálati lehetőségei*

Az egészségügy a modern társadalmak egyik legnagyobb ellátórendszere, amelynek működtetése tudományos, szakpolitikai, igazgatási, szervezeti és vezetési feladatok elvégzését egyaránt igényli. Az egészségügyi rendszer az erőforrások, szervezetek, finanszírozás és menedzsment olyan kombinációja, amely az egészségügyi szolgáltatások nyújtására irányul a lakosság számára. Végső célja a páciensek egészségi állapotának javítása, a pénzügyi kockázat elleni védelem és a fogyasztói elégedettség. Ezen célokat szolgálja az egészségügyben keletkezett betegadatok online elérése, amely hazánkban Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Tér elnevezéssel valósult meg és került bevezetésre 2017.

novemberében. Alkalmazásával egy helyen állnak rendelkezésre az egészségügyben alkalmazott nyilvános kódtörzsek, a páciensek egészségügyi dokumentumai, beutalói és receptjei. Egyelőre még a lakosság körében nem rutinszerű a napi használata, de ez képezi a bevezetés végső mozgatórugóját.

### **Lövei Kalmár Katalin**

*A fürdőszolgáltatások online jelenlétének a jelentősége*

A hazai fürdők kínálata és kereslete az elmúlt években folyamatosan nőtt. A vendégforgalom és az árbevétel is jelentős, de területileg, szezonálisan nem egyenletes eloszlású. A fürdők gazdaságos üzemeltetése érdekében a célcsoportok megszólítása során célszerű költséghatékony innovatív marketing módszerekhez folyamodni. Saját vizsgálatom során 177 magyar fürdő (típus szerint 310 db) online megjelenését és a közösségi médiában használt funkcióit vizsgálom saját adatgyűjtés alapján. Amíg a szálláshelyek körében már évek óta elterjedt az említett felületek használata, addig a fürdők esetében jóval alacsonyabb arányban és sok esetben nem is tudatosan használják az arcukat, a honlapot, az ezeken elérhető hírlevél, pop-up hirdetés és cookie funkciókat. A fürdők közösségi média jelenléte szolgáltatóként nagy mértékben eltér. Láthatunk néhány sikeres példát nagy követői bázissal, de ehhez tudatos aktivitás szükséges, mely a vizsgált fürdők közel felénél egyáltalán nem jellemző.

### **Takács Péter**

*Multihalmaz relációk és műveletek. Kapcsolatok a számelmélet, a statisztikai és az informatika területein*

A matematika egyik legalapvetőbb eszköze a halmaz fogalma, a halmazok körében értelmezett relációk és műveletek köre. A hagyományos halmazelméletben egy halmazelem csak egyszer szerepelhet magában a halmazban. Ezt a megkötést bontja meg a multihalmaz fogalom, amely lehetővé teszi, hogy egy elem többszörösen is előforduljon a multihalmazban.

A számelmélet alaptételében, a statisztikában a kontingencia táblák használatában, a Pawlak-féle Flow Graph elméletben (és még sorolni lehetne példákat) olyan közös megközelítések találhatók, amelyek alapja a multihalmazok elmélete. Az előadás célja legkülönbözőbb alkalmazási területekről bemutatni olyan példákat, amikor természetes eszközként jelenik meg a multihalmazokkal történő modellezés.

## **Verzár Szakkollégiumi Szekció**

### **Chigbo Caroline. N.**

*How social work can serve as a sustainable instrument of achieving social justice.*

The need for achieving Social Work, need for such achievement or process to be sustained were discussed, then how that can be made feasible, attracted points and they were explained. All tried to show case the usefulness of Social Work in Social Justice, a sustainable instrument and one is encouraged or supported will achieve greater results.



## **Sarah Makar**

### *Social impact of drug addiction*

Drug addiction is one of dangerous and destructive phenomenon to any community, besides, is more likely to widespread rapidly over time. There are different types of drugs which affect the central nervous system lead to addiction and abuse. The impact of this trend is negative to individuals and society as a whole which is our main focus in this study.

There will be two main points in this presentation. First, presenting the definition and different types of drug addictions. In addition, I will state the classification of psychoactive drugs their mechanism of action, and their effect on the human body organs. On the second part, I will demonstrate the social impact of drug addiction e.g. crime rates, violence, child abuse including some statistics, comparisons and cited-proven studies.

**Key words:** Psychoactive drugs, cocaine, morphine, ecstasy, anxiolytics, social impact of drug addiction, deviances in behaviour.

## **Mais Hatahet**

### *Autism Spectrum Disorder*

Autism one of the most common disorders worldwide, however most of the people who are far away from the disorder or those who have never seen an Autistic case, mostly have a false belief or misunderstanding about the signs and the severity of this kind of disorders, what are the characteristics, the reasons, the methods and the strategies of diagnosis and intervention. There are a lot of studies tried to find out the actual roots of Autism, most of the recent studies have revealed some of the most effective therapeutic models which enable the patients to be independent, and to communicate and behave in such an appropriate way. Sharing the knowledge about Autism may create another way of understanding especially in the fields of health related sectors and social work.

**Key words :** ASD, autism diagnosis, therapy models , social consequences .

## **Chia Cynthia Awuese**

### *Metabolic Syndrome*

The focus of this paper is on metabolic syndrome. The paper is structured as follows: The first section attempts to define what metabolic syndrome is and this will provide the foundation for further discussion. The next section describes the pathogenesis. Thereafter, this paper reviews series of current empirical studies, their findings and implications before a conclusion is reached.

## **Famous Joseph Aigbolosimon**

### *The Importance of Health & Safety Management in Organisation*

WHO 1948 “Health is the complete physical, mental and social wellbeing...” but safety express the condition of protection from dangers, harms, hazards and other factors with the potentials and tendencies of endangering life and undermining material wellness in the

society. Health and Safety Management in an Organisation establishes the framework for sustainable working conditions with reduced vulnerability to the risk of hazards, minimizing harms and exposure to dangers, identify, control and analyse risks and create a work-risk free environs for the organisation.

So, this paper addresses the Importance of Health and Safety Management in an Organisation. It explains the Moral, Legal and Economic reasons for Health and Safety in an Organisation. It discusses keywords such as; Hazards, Risks, and Dangers. Also discusses key elements like Policy, Organising, Planning and Implementing, Measuring, Reviewing and Auditing of performance as contain in HSG65 reviewwd in 1997.

### **Paschal Uchechukwu Okoye:**

#### *Quality of life after myocardial infarction*

The Quality of life After Myocardial Infarction (MI), has been of great concern to many researchers and rehabilitators. Meanwhile, Health-Related Quality of Life (HRQL) after Myocardial Infarction have been analyzed by researchers as presented in this reviewed work, each of which presented argument on different predictive variables which has heighten the situation as reported in their findings. This research was based on the four selected literatures published by the researchers which critically measures the subject matter. They all presented different predicting factors which was measured using standard questionnaires with regards to the specificity of the variables measured. The result deduced in this reviewed research, emphasized that Health-Related Quality of Life after Myocardial infarction can best be achieved by the combination of the various results ascertained by the reviewed literatures. All predictable variables of the analyzed results are very important and is suggested to be harnessed in dealing with those who suffered Acute Myocardial Infarction for the betterment of their health.

### **Dabes Meshik Alphonsus**

#### *The psychosocial perspective of disability in Nigeria*

There is no dough that physical and mental disability have always been part of human existence. This has quite been a challenge on the disabled family and the society at large. In this research, I am going to analyse how contemporary society perceive disability and some psychological and social problems faced by the disable people, considering Nigeria. There is a growing concern on how the disabled can be integrated in to the society. It is a well-known fact that in some communities, the disabled people faced ostracism. They are being looked at as devilish and they suffer discrimination, social exclusion and their fundamental rights has been denied. Nigeria is a country that has a diverse culture and believes. The country is divided in to three main groups, which are: Hausa, Igbo and Yoruba. In this research I am going to look at the fate of people with disability among this three groups. Recently published literatures on disability in Nigeria and my observation on disability in Nigeria will be use to make this research work. The disabled people should not be look at as an object of charity or being devilish. They should be treated with respect and dignity. The society should know that they are not the cause of their problems but it can happen to anyone at any time. Therefore, the policy on disability should be considered and giving importance by the government. Awareness and education should be giving to people to accept people with disability in to the society and treat them with dignity and respect.