

**MOLNÁR REBEKA**

*molnarebeka@gmail.com*

Általános Orvostudomány

Osztatlan, 6. félév

Semmelweis Egyetem

Általános Orvostudományi Kar

**ZÖLD BÁLINT**

Általános Orvostudomány

Osztatlan, 6. félév

Semmelweis Egyetem

Általános Orvostudományi Kar

*Témavezető:*

*Dr. Réthelyi János*

*egyetemi docens, SE ÁOK*

---

## **A kognitív funkciók vizsgálata felnőttkori figyelemhiányos-hiperaktivitási zavarban CANTAB neuropszichológiai szoftverrel**

A kognitív funkciók vizsgálata felnőttkori figyelemhiányos-hiperaktivitási zavarban CANTAB neuropszichológiai szoftverrel

Molnár Rebeka ÁOK V. évf.,

Bevezetés: A gyermekeknek körülbelül 2,5-4,9%-a szenved figyelemhiányos hiperaktivitás zavartól (ADHD-től), ami 30-70%-ban felnőttkorban is megmarad, és súlyos, az élet számos területére kiterjedő nehézségeket okoz. Az ADHD az egyik leggyakoribb pszichiátriai betegség napjainkban, amelynek társadalmi következményeit messze alábecsülték a múltban. Bár főleg gyermekkori diagnózis, egyre gyakrabban csak felnőttkorban születik meg a diagnózis. Az ADHD-hoz az esetek 65-89%-ában társulnak az élet során egyéb pszichiátriai zavarok. Felnőttkori formájának tünetei részben különböznek a gyermekkortól, amennyiben felnőttkorban a vezető tünet a figyelemzavar, kísérő tünetei a hiperaktivitás, feledékenység és a gyenge impulzuskontroll. A kognitív funkciók zavara felnőttkori ADHD-ban is kimutatható. A vizsgálat célja felnőttkori ADHD diagnózissal kezelt páciensek globális kognitív károsodásának vizsgálata, valamint a részfunkciók közötti eltérések leírása.

Módszer: Vizsgálatunkban 50 felnőtt ADHD-s, DSM-IV kritériumok alapján diagnosztizált páciens és 36 egészséges kontrollszemély vett részt. Az egészséges kontrollokat nem, kor és végzettség alapján illesztettük. A kognitív funkciók mérésére a CANTAB (Cambridge Neuropsychological Test Automated Battery) neuropszichológiai tesztesomagot alkalmaztuk, ezen belül pedig vizuális memória, végrehajtó funkciók, munkamemória és figyelmi részfeladatok kerültek felvételre. Az adatokat az általános lineáris modell (GLM) segítségével elemeztük, a modellekben az életkorra standardizáltunk.

Eredmények: Felnőttkori ADHD-ban szenvedő egyének egészséges kontrollokhoz képest a munkamemória ( $p=0.004$ ), téri memória terjedelem ( $p=0.001$ ), és téri tervezés ( $p=0,01$ ) feladatokban teljesítettek szignifikánsan gyengébben. A végrehajtó funkciókban tendencia jellegű eltéréseket tapasztaltunk ( $p=0.07$ ), míg a döntéshozatali feladatban szignifikánsan lassabb feladatmegoldás volt jellemző a páciensekre ( $p=0,03$ ).

Következtetés: Eredményeink alátámasztják az ADHD-s betegek és egészséges kontrollszemélyek kognitív funkciói közötti különbségeket. A talált eltérések a frontális lebenyhez, frontostriális körökhöz kapcsolódó funkciókkal magyarázhatók. Eredményink hozzájárulhatnak a betegségről való ismereteink növekedéséhez és szélesebb körben való elterjedéséhez.

Témavezető: Dr. Réthelyi János

---

**SEBE BARBARA**

*sebebarbara@gmail.com*

általános orvos

Osztatlan, 12. félév

Semmelweis Egyetem

Általános Orvostudományi Kar

*Témavezetők:*

*Dr. Csukly Gábor*

*egyetemi adjunktus, SE ÁOK*

*Dr. Marosi Csilla*

*PhD- hallgató, SE ÁOK*

---

## **Érzelemfelismerés és feldolgozás elektrofiziológiai vizsgálata szkizofréniában**

Háttér: A szkizofréria az elmeműködés zavara, mely a lakosság mintegy 1%-át érinti világszerte. A betegségben a percepció, a gondolkodás, az affektív élet, a motiváció és a magatartás zavarai jelentkeznek. Az érzelemfelismerés egy komplex szociális kognitív képesség, melynek a szkizofréniában tapasztalt zavara jelentősen befolyásolja a betegek életminőségét.

Jelen kutatásban az érzelem feldolgozás különböző szintjeit vizsgáltuk esemény kiváltott potenciálok segítségével (ERP= event related potential) egészséges és szkizofrén személyekben.

Célkitűzés: Az érzelemfelismerés és feldolgozás vizsgálata és összehasonlítása szkizofrén páciensek és kontroll személyek között.

Módszerek: A vizsgálatot 15 szkizofrén és 14 kontrollszemély bevonásával végeztük. A mérést nagy denzitású, 128 csatornás EEG készülékkel végeztük, a mintavételezés 1024 Hz frekvenciával történt. Az érzelemfelismeréses paradigmában 80 boldog, 80 szomorú és 80 semleges érzelmeket kifejező férfi és női arcot (KDEF= Karolinska Directed Emotional Faces) mutattunk be, melyekről a résztvevőknek gombnyomással kellett eldönteniük, hogy milyen érzelmeket láttak. A viselkedéses és a kiváltott válaszokat egyaránt vizsgáltuk. Jelen vizsgálatunkban a P100 komponensre, az N170 komponensre és a késői N250 komponensre fókuszáltunk. A kiváltott válaszokat elsősorban a parieto-occipitális, temporális és frontális régiókban elemeztük.

Eredmények: A viselkedéses válasz eredményei szerint szkizofrén betegek szignifikánsan ( $p < 0.05$ ) rosszabbul ismerik fel mindhárom érzelmeket. A szomorú és boldog arcok esetén a korai és késői komponensben szignifikáns ( $p < 0.05$ ) illetve marginálisan szignifikáns különbséget találtunk a két csoport között.

Következtetések: A korai percepció zavar vélhetően az információfeldolgozás magasabb szintű károsodásához, az érzelmek nem megfelelő felismeréséhez vezet. Az érzelemfelismerés zavara a pszichoszociális funkciók romlásához jelentősen hozzájárulva nagymértékben csökkenti a betegek életminőségét és mindennapi aktivitását.

---

**VIRÁG DIÁNA**

viragdiana02@gmail.com

Egészségpszichológia Msc

MSc, 3. félév

Debreceni Egyetem

Népegészségügyi Kar

*Témavezető:*

*Dr. Dr. Kuritárné Dr. Szabó Ildikó*

*egyetemi docens, DE NK*

---

## **A gyermekkori ártalmas élmények összefüggése a felnőttkori bűnelkövetői magatartás egyes sajátosságaival**

A gyermekkori családon belüli bántalmazás sokszor fel nem ismert jelenség, hatása azonban élethosszig jelen lehet. Az érzelmi, kognitív és szociális károsodások szerepet játszhatnak a bűnelkövetői magatartásban. Kutatásunk során a gyermekkorban elszenvedett ártalmas élmények kapcsolatát vizsgáltuk a felnőttkori bűnelkövetői magatartással és annak egyes sajátosságaival, tekintetbe véve a potenciális intrapszichikus közvetítő mechanizmusok (impulzivitás, agresszió kifejezési formái) szerepét. Hazánkban ez az első kutatás, amely ezen összefüggéseket vizsgálja fogvatartottak körében.

Vizsgálatunkba 48 fogvatartott személy és 55 kontroll személy (N=103) került bevonásra hozzáférési mintavétel útján. A gyermekkori ártalmas élményeket az ACE pontszám kalkulátorral mértük fel. A demográfiai adatok- és mentális állapot feltérképezése a Kora gyermekkori ártalmas élmények - Családi Egészségtörténet kérdőívvel történt. A személyek impulzivitását a Barratt-féle Impulzivitás Skálával, az agresszió kifejezési módját a Buss-Durkee kérdőívvel vizsgáltuk. A fogvatartottak csoportjában a börtönéletre vonatkozó speciális kérdések is felvételre kerültek. A tesztcsomag felvétele személyes találkozás során történt a büntetés-végrehajtási intézetekben.

Eredményeink alapján a börtönpopulációban a tíz mért ártalmas élmény közül kilenc gyakrabban fordult elő, mint a kontrollcsoportban, a kumulatív ACE pontszám alapján szignifikáns különbség van a börtönpopuláció (Me=2,5) és a kontrollcsoport (Me=1) között ( $p=0,006$ ). A leggyakoribb ártalmas élmény a szülők különélése vagy válása mind a fogvatartottak (41,66%), mind a kontrollcsoport körében (27,27%). A börtönpopulációban ezt a fizikai bántalmazás (37,5%), a kontrollcsoportban az érzelmi bántalmazás (21,81%) követi. Szignifikáns különbség mutatkozott a két csoport között a fizikai bántalmazás és az édesanyjuk fizikai bántalmazásának szemtanúsága tekintetében ( $p=0,01$ ). A kontrollcsoporthoz viszonyítva a fogvatartottak körében mind az impulzivitás ( $p=0,001$ ), mind az agresszió magasabb szintje figyelhető meg ( $p=0,01$ ). A személyek előtörténetében szereplő bántalmazás mindkét csoport esetében összefüggött az öngyilkossági kísérletek előfordulásával ( $p=0,0004$ ).

A korai ártalmas élmények és az intrapszichés következmények feltárása a fogvatartottak körében hozzájárulhatna a szuicid prevencióhoz a büntetés-végrehajtási intézetekben és a visszaesés megelőzéséhez.

---