

KUTATÁSI BESZÁMOLÓ

Az elterelés keretében végzett
megelőző-felvilágosító szolgáltatás tartalmának és
közvetlen hatásainak vizsgálata – című kutatás
második fázisának eredményei

A szolgáltatások folyamat- és eredményértékelése

Budapest, 2018. május.

A tanulmányt készítették:
Paksi Borbála
Magi Anna
Felvinczi Katalin

A tanulmány az EMMI által finanszírozott „Az elterelés keretében végzett megelőző-felvilágosító szolgáltatás tartalmának és közvetlen hatásainak vizsgálata” – című kutatás keretében készült

TARTALOMJEGYZÉK

1. BEVEZETÉS	6
2. AZ EREDMÉNYESSÉG VIZSGÁLATBAN RÉSZTVEVŐ SZERVEZETEK	9
2.1. FELHASZNÁLT ADATOK	12
3. AZ ELTERELÉS KERETÉBEN VÉGZETT MEGELŐZŐ-FELVILÁGOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSOK EREDMÉNY-ÉRTÉKELÉSÉBEN RÉSZTVEVŐ ÉS A KIESŐ KLIENSEINEK JELLEMZŐI	14
3.1. AZ ELTERELÉSBEN MARADÓ ÉS A KIESŐ KLIENSEK FŐBB TÁRSADALMI-DEMOGRÁFIAI JELLEMZŐI	15
3.1.1.1. Nemi összetétel	15
3.1.1.2. Életkori összetétel	16
3.1.1.3. Társadalmi státus	16
3.2. AZ ELTERELÉSBEN MARADÓ ÉS A KIESŐ KLIENSEK PSZICHOAKTÍV SZERHASZNÁLATÁNAK JELLEMZŐI	19
3.2.1. TILTOTT DROGHASZNÁLATI SZOKÁSOK	19
3.2.1.1. Aktuális tiltott droghasználat	19
3.2.1.2. Szerpreferenciák	20
3.2.1.3. Polidrog használat	21
3.2.1.4. Problémás szerhasználat	22
3.2.2. LEGÁLIS PSZICHOAKTÍV SZERHASZNÁLAT	22
4. AZ ELTERELÉS KERETÉBEN VÉGZETT MEGELŐZŐ-FELVILÁGOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSOK FOLYAMATÁNAK ÉRTÉKELÉSE – A RÉSZTVEVŐK PERCEPCIÓI	24
4.1. A BEAVATKOZÁSOK PERCEPCIÁLT CÉLJAI	24
4.1.1. AZ ÉRTÉKELÉSBEN RÉSZTVEVŐ PROGRAMOK VÉGSŐ (ÁLTALÁNOS) CÉLJAI	24
4.1.1.1. A módszertani levélben meghatározott végső (általános) célokkal kapcsolatos percepciók	25
4.1.1.2. A programok egyéb végső (általános) céljaival kapcsolatos percepciók	28
4.1.2. AZ ÉRTÉKELÉSBEN RÉSZTVEVŐ PROGRAMOK KÖZBENSŐ (SPECIFIKUS) CÉLJAI	29
4.1.2.1. A programok közbenső (specifikus) céljaival kapcsolatos percepciók	31
4.2. A KLIENSEK ELÉGEDETTSÉGE	34
4.2.1.1. Az elégedettség különböző dimenziói mentén kapott eredmények	34
4.2.1.2. Az elégedettség alapján elkülöníthető klienscsoportok	36
4.2.1.3. Az elégedettek körébe tarozás esélye és a módszertani levélnek való megfelelés	38
4.2.1.4. Az elégedettek körébe tartozás esélyének komplex becslése	39
5. AZ ELTERELÉS KERETÉBEN VÉGZETT MEGELŐZŐ-FELVILÁGOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSOK EREDMÉNY-ÉRTÉKELÉSE	41

5.1. AZ ELTERELÉS MINDEN SZOLGÁLTATÁS ESETÉBEN MÉRT VÉGSŐ (ÁLTALÁNOS) CÉLJAI MENTÉN TÖRTÉNT VÁLTOZÁSOK	41
5.1.1. A RENDSZERES FOGYASZTÁS CSÖKKENTÉSE	43
5.1.1.1. A rendszeres fogyasztás csökkenésének előfordulása a kliensek körében	43
5.1.1.2. A rendszeres fogyasztás csökkenése és a módszertani levélnek való megfelelés	45
5.1.1.3. A rendszeres fogyasztás csökkenésének komplex becslése	47
5.1.1.4. A rendszeres fogyasztás csökkenésének összefüggése a kliensek elégedettségével és a közbenső (specifikus célokkal)	48
5.1.2. A PROBLÉMÁS SZERHASZNÁLAT CSÖKKENTÉSE ÉS A FÜGGŐSÉG MEGELŐZÉSE	49
5.1.2.1. A szerhasználat problémásságában bekövetkezett változások	50
5.1.2.2. A problémás szerhasználat csökkenése és a módszertani levélnek való megfelelés	50
5.1.2.3. A problémás fogyasztás csökkenésének komplex becslése	52
5.1.2.4. A problémás szerhasználat csökkenésének összefüggése a kliensek elégedettségével és a közbenső (specifikus) célokkal	54
5.1.3. A KLIENSEK EGÉSZSÉGGEL KAPCSOLATOS BEÁLLÍTÓDÁSÁBAN BEKÖVETKEZETT VÁLTOZÁSOK	55
5.1.3.1. A kliensek egészséggel kapcsolatos beállítódásában bekövetkezett változások	56
5.1.3.2. A kliensek egészséggel kapcsolatos beállítódása és a módszertani levélnek való megfelelés	56
5.1.3.3. A kliensek egészséggel kapcsolatos beállítódásának komplex becslése	58
5.1.3.4. A kliensek egészséggel kapcsolatos beállítódásának összefüggése a kliensek elégedettségével és a közbenső (specifikus) célokkal	60
5.1.4. A KLIENSEK ÉLETVEZETÉSI KÉSZSÉGEIBEN BEKÖVETKEZETT VÁLTOZÁSOK	61
5.1.4.1. A kliensek életvezetési készségeiben bekövetkezett változások	62
5.1.4.2. A kliensek életvezetési készségei és a módszertani levélnek való megfelelés	63
5.1.4.3. A kliensek életvezetési készségeinek komplex becslése	65
5.1.4.4. A kliensek életvezetési készségeinek összefüggése a kliensek elégedettségével és a közbenső (specifikus) célokkal	67
5.1.5. A KLIENSEK ÖNREFLEXIÓJÁBAN BEKÖVETKEZETT VÁLTOZÁSOK	68
5.1.5.1. A kliensek önreflexiójában bekövetkezett változások	69
5.1.5.2. A kliensek önreflexiója és a módszertani levélnek való megfelelés	69
5.1.5.3. A kliensek önreflexiójának komplex becslése	71
5.1.5.4. A kliensek önreflexiójának összefüggése a kliensek elégedettségével és a közbenső (specifikus) célokkal	73
5.1.6. ABSZTINENCIA	74
5.1.6.1. Az absztinencia növekedése a kliensek körében	74
5.1.6.2. Az absztinencia növekedése és a módszertani levélnek való megfelelés	75
5.1.6.3. Az absztinencia növekedésének komplex becslése	76
5.1.6.4. Az absztinencia növekedésének összefüggése a kliensek elégedettségével és a közbenső (specifikus célokkal)	78
6. ÖSSZEGZÉS, KÖVETKEZTETÉSEK	80
6.1. AZ MFSZ-BEN BENNMARADÓ ÉS LEMORZSOLÓDÓ KLIENSEK ÖSSZETÉTELÉVEL KAPCSOLATOS TAPASZTALATOK ÖSSZEGZÉSE	80
6.2. AZ MFSZ FOLYAMAT-ÉRTÉKELÉSÉVEL KAPCSOLATOS EREDMÉNYEK ÖSSZEGZÉSE	80

6.2.1.	A BEAVATKOZÁSOK KLIENSEK ÁLTAL PERCIPIÁLT CÉLJAIVAL KAPCSOLATOS EREDMÉNYEK ÖSSZEGZÉSE	80
6.2.2.	A KLIENSEK ELÉGEDETTSÉGÉVEL KAPCSOLATOS EREDMÉNYEK ÖSSZEGZÉSE	81
6.3.	AZ MFSZ EREDMÉNY-ÉRTÉKELÉSÉVEL KAPCSOLATOS TAPASZTALATOK ÖSSZEGZÉSE	82
6.3.1.	AZ ÁLTALÁNOS VÉGSŐ CÉLOK MENTÉN ELÉRT EREDMÉNYEK	82
6.3.1.1.	A rendszeres fogyasztás csökkentésével kapcsolatos eredmények összegzése	82
6.3.1.2.	A problémás szerhasználat csökkentésével és a függőség megelőzésével kapcsolatos eredmények összegzése	83
6.3.1.3.	Az egészséges életmóddal kapcsolatos eredmények összegzése	83
6.3.1.4.	Életvezetési készségek fejlesztésével kapcsolatos eredmények összegzése	84
6.3.1.5.	Önreflexió kialakításával kapcsolatos eredmények összegzése	84
6.3.1.6.	Az absztinencia növekedésével kapcsolatos eredmények összegzése	85
6.3.2.	AZ EREDMÉNYÉRTÉKELÉS ÁLTALÁNOS TAPASZTALATAI	85
7.	FELHASZNÁLT IRODALOM	87
8.	MELLÉKLETEK	90
8.1.	A MEGELŐZŐ-FELVILÁGOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSOK STRUKTURÁLT LEÍRÁSÁRA SZOLGÁLÓ PROGRAMINFORMÁCIÓS ADATLAP (PIA 2016)	91
8.2.	A KLIENSEK KÖRÉBEN FELVETT PRE KÉRDŐÍV TÖRZSBLOKKJA	104
8.3.	A KLIENSEK KÖRÉBEN FELVETT POSZT KÉRDŐÍV TÖRZSBLOKKJA	115
	A VÁLASZADÁS ÖNKÉNTES!	116
8.4.	TÁBLÁZATOK, ÁBRÁK	127
8.4.1.	AZ EREDMÉNYÉRTÉKELÉS SORÁN LÉTREHOZOTT MODELLEK MAGYARÁZÓ VÁLTOZÓSZETTJEI	127
8.4.2.	A KÖZBÜLSŐ (SPECIFIKUS) CÉLOK MENTÉN KAPOTT EREDMÉNYEK	130
8.4.2.1.	A SPECIFIKUS CÉLOK VIZSGÁLATÁRA ALKALMAZOTT MÉRŐESZKÖZÖK BEMUTATÁSA	130
8.4.2.2.	A SPECIFIKUS CÉLOK VIZSGÁLATÁRA ALKALMAZOTT MÉRŐESZKÖZÖK LEÍRÓ STATISZTIKAI ADATAI ÉS RELIABILITÁSA	133
<i>8.4.2.2.1.</i>	<i>A SPECIFIKUS CÉLOK RELIABILITÁSVIZSGÁLATÁNAK TÉTEL SZINTŰ EREDMÉNYEI</i>	137
8.4.2.3.	A SPECIFIKUS CÉLOKBAN BEKÖVETKEZETT VÁLTOZÁSOK	156
8.4.2.4.	A SPECIFIKUS CÉLOKBAN BEKÖVETKEZETT VÁLTOZÁSOK BEVONÁSA AZ ÁLTALÁNOS CÉLOKRA VONATKOZÓ EREDMÉNYESSÉGVIZSGÁLATBA	159
8.4.3.	A VÉGSŐ CÉLVÁLTOZÓK MÉRÉSÉRE ALKALMAZOTT MÉRŐESZKÖZÖK FŐ SZÖVEGBEN NEM SZEREPLŐ LEÍRÓ STATISZTIKAI ADATAI ÉS RELIABILITÁSA	161

1. BEVEZETÉS

A prevenciós programok megvalósítása leírható egy többfázisú, ciklusokba rendeződő, a prevenciós program kidolgozásának, végrehajtásának és értékelésének szakaszait felölelő folyamatként, melynek egyes elemeire, illetve a folyamat egészére a programok tervezése és megvalósítása során egyaránt tekintettel kell lennünk (lásd 1. ábra). Valamennyi projektfázis számos komponensre bomlik, amelyek meghatározzák, hogy konkrétan milyen tevékenységek kivitelezésére van szükség. Az elterelés keretében végzett megelőző-felvilágosító szolgáltatás tartalmának és közvetlen hatásainak vizsgálata – című kutatás fókuszában az elterelés keretében végzett megelőző-felvilágosító szolgáltatások területén rendelkezésre álló erőforrások feltérképezése és a beavatkozások végső értékelése állt.

1.ábra: Prevenciós projekt ciklus



Brotherhood, Sumnall & the Prevention Standards Partnership (2011)

Ezek az információk elengedhetetlenek a szakpolitika számára az elterelés keretében végzett megelőző-felvilágosító szolgáltatásokra vonatkozó szabályozók aktualizálásához, a szolgáltatási struktúra tényeken alapuló, a hiányterületekre és az eredményes beavatkozási elemekre fókuszáló fejlesztéséhez. A kutatás azonban nem csak a szakpolitika számára szolgál nélkülözhetetlen információkkal, az eredményekből egyes szolgáltatók éppúgy profitálnak: a kutatás révén lehetőség nyílik számukra a – külföldön már haszonnal alkalmazott protokollok mentén – saját programjuk elhelyezésére, erőforrásaik áttekintésére, s tevékenységük közvetlen, rövidtávú hatásainak megismerésére is.

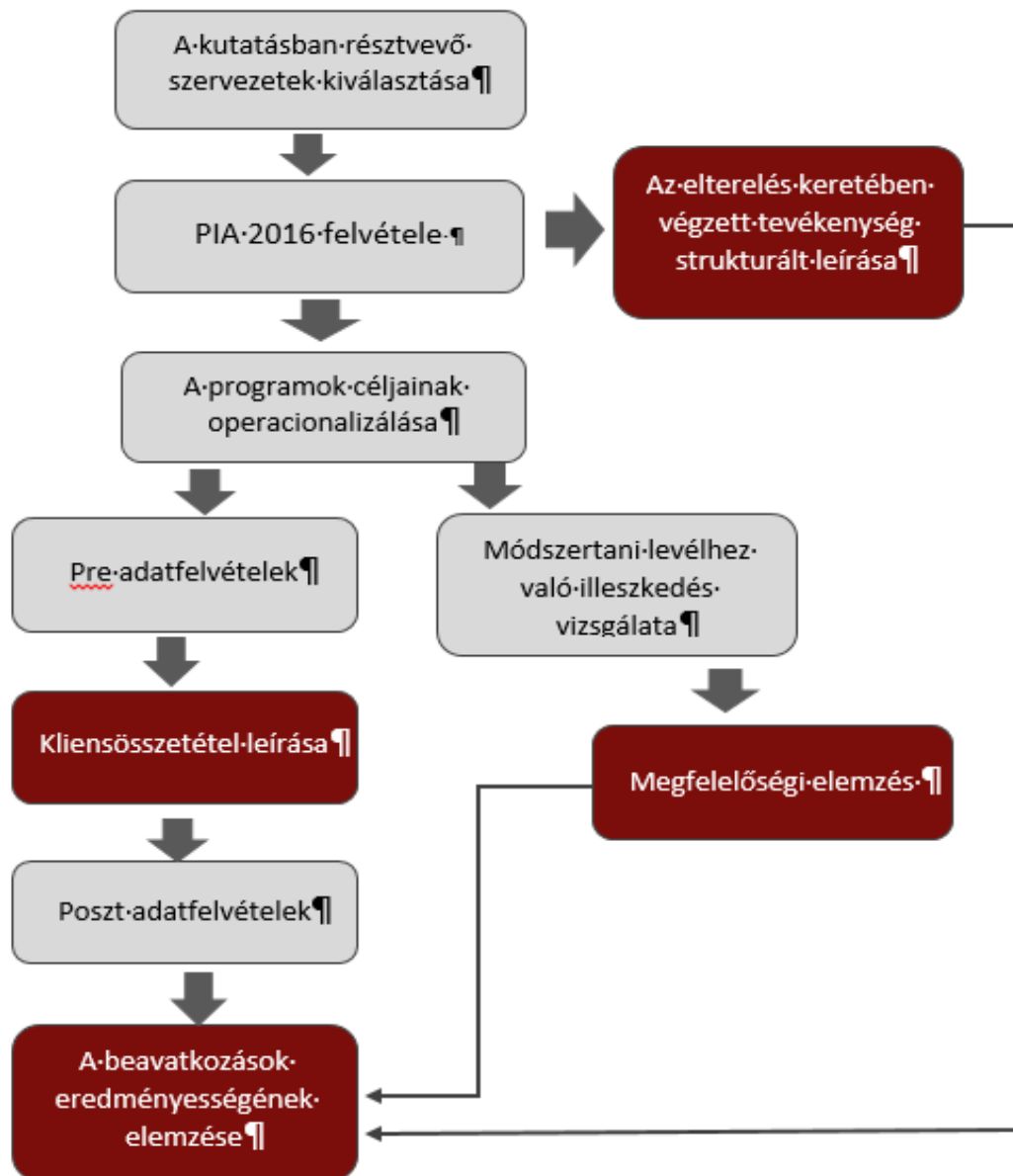
Az elterelés keretében végzett megelőző-felvilágosító szolgáltatás tartalmának és közvetlen hatásainak vizsgálata – című kutatás célja az elterelés keretében végzett megelőző-felvilágosító tevékenység strukturált leírása (A); az elterelés keretében végzett megelőző-felvilágosító szolgáltatások kliens-összetételének bemutatása (B); Az elterelés keretében végzett megelőző-felvilágosító tevékenység szakmai szabályozóknak (2011-ben elkészült módszertani ajánlásban javasoltaknak) való megfelelésének vizsgálata (C); A beavatkozások eredményességének, közvetlen hatásainak elemzése (D) volt.

A fenti célok megvalósítása érdekében kutatás az alábbi lépésekből, munkafázisokból épült fel (lásd 2. ábra):

- (1) A kutatásban résztvevő szervezetek kiválasztása (2016 október)
- (2) A PIA 2016 adatgyűjtő program felvétele a kiválasztott szolgáltatatók elterelés keretében végzett megelőző-felvilágosító tevékenységéről (2016 október)
- (3) A kiválasztott szolgáltatatóknál az elterelés keretében végzett megelőző-felvilágosító tevékenység céljainak operacionalizálása – pre és poszt kérdőívek elkészítése (2016 november)
- (4) Pre adatfelvételek a kiválasztott szolgáltatatók kliensei körében (2016. november – 2017 május)
- (5) A kiválasztott szolgáltatatóknál az elterelés keretében végzett megelőző-felvilágosító tevékenység módszertani levélhez való illeszkedésének vizsgálata (2017. május-június)
- (6) Poszt adatfelvételek a kiválasztott szolgáltatatók kliensei körében (2017. június-december)

Jelen beszámoló tárgyát képező második projektciklusban az 6. munkafázis, a poszt kérdőívek felvétele került megvalósításra. A beszámolóban szereplő elemzések során azonban a jelen projektciklusban felvett adatok mellett szinte az összes korábbi lépés során összegyűjtött információk is hasznosulnak. A beszámoló az elterelés keretében végzett megelőző-felvilágosító szolgáltatások során végzett beavatkozások eredményességének, közvetlen hatásainak elemzésére irányul, és az ennek érdekében végzett elemzésekben a jelen kutatási ciklusban összegyűjtött adatok mellett felhasználásra kerülnek a kutatás 2. 4. és 5. lépésében keletkezett adatok is.

2.ábra: Az elterelés keretében végzett megelőző-felvilágosító szolgáltatás tartalmának és közvetlen hatásainak vizsgálata – című kutatás felépítése



2. AZ EREDMÉNYESSÉG VIZSGÁLATBAN RÉSZTVEVŐ SZERVEZETEK

Tekintettel arra, hogy kutatásunk egyik célja az elterelés keretében végzett megelőző-felvilágosító szolgáltatások eredményességének, közvetlen hatásainak vizsgálata, az értékelő fázisban kapott eredmények megbízhatóságához, illetve a beavatkozások hatására bekövetkezett változások és a programjellemzők kapcsolatának elemzéséhez a kutatásba bevont szervezetek minimális éves kliensforgalmát ≈ 100 főben határoztuk meg. A kutatásba való bekerülési kritériumként meghatározott minimális kliensforgalmat valamelyik évben 21 szolgáltató érte el. Ezek a kiválasztott szervezetek bonyolították a 2015, ill. 2016 évi kliensforgalom több mint háromnegyedét. A kutatásba az NRSZH forgalmi adatai alapján potenciálisan bevonható 21 szolgáltató közül 1 szolgáltató időközben megszűnt¹, két szolgáltató pedig az aktuális, kutatás évében várható kliensforgalma alapján nem volt alkalmas a kutatásba való bekapcsolódásra². További két szervezet nem vállalta a kutatásban való részvételt. Így végül a kutatásba a 16 legnagyobb forgalmú szolgáltató kapcsolódott be, akik a kutatás előtti két évben a teljes országos kliensforgalom több mint kétharmadát (69%-át) érték el. Ez a 16 szolgáltató vett részt a kutatás első fázisában az elterelés keretében végzett megelőző-felvilágosító tevékenység szakmai szabályozóknak való megfelelésének vizsgálatában (C), illetve az elterelés keretében általuk működtetett 19 megelőző-felvilágosító szolgáltatásra vonatkozóan készült az elterelés keretében végzett megelőző-felvilágosító tevékenység strukturált leírása (A). Az elterelés keretében végzett megelőző-felvilágosító szolgáltatások kliens-összetételének bemutatására (B) irányuló kutatási elembe 15 szervezet³ 17 programja⁴ szolgáltatott adatokat. A beavatkozások eredményességének, közvetlen hatásainak elemzésére (D) irányuló kutatási cél megvalósításához szükséges poszt adatfelvétel pedig 13 szolgáltató 14 programjában⁵ készült.

Az 1. táblázatban nyomon követhetjük az kiválasztott, illetve az egyes kutatási fázisokban résztvevő szervezetek számának és kliensforgalmának alakulását.

¹ Magyar Ökumenikus Segélyszervezet Soroksár

² Drog Stop Budapest Egyesület; KIÚT Drogellenes Alapítvány Zalaegerszeg

³ A Dr. Farkasinszky T. Ifj. Drogcentrum esetében nem történt pre adatfelvétel a célpopulációban.

⁴ A Független Híd Egyesület a Szenvédélybetegekért nevű szervezetnek három különböző, az elterelés keretében végzett megelőző-felvilágosító szolgáltatást működtet, de ezek közül az egyik programban a pre adatfelvételi periódusban nem került be új kliens.

⁵ A Medical Mental Alapítvány esetében nem kaptunk vissza poszt kérdőívet. Továbbá a Katolikus Karitás Rév Szenvédélybeteg-segítő Szolgálat két programjától nem érkeztek vissza a kérdőívek a poszt adatfelvételi periódusban.

1.táblázat: Az elterelés keretében megelőző-felvilágosító szolgáltatást végző szervezetek teljes kliensforgalma 2015-ben és 2016 január-október közötti időszakban (forrás: NRSZH)

Szolgáltató	Kliensszám 2015/2016 (fő)	kiválasztott szervezetek	PIA-t kitöltők	Pre adatfelv. résztevői	Poszt adatfelv. résztevői
Segítőpont Kft.	355/495	X	X	X	X
Iránytű Ifjúsági és Mentálhigiénés Alapítvány	288/435	X	X	X	X
Válaszút Misszió	214/307	X	X	X	X
Medical Mental	211/211	X	X	X	
Nyíró Gyula Kórház Drogambulancia	206/240	X	X	X	X
RÉV Katolikus Karitás Budapest	165/208	X	X	X	
T+T Humán Szolgáltató Központ	162/222	X	X	X	X
Megálló Csoport – Alapítvány Szenvedélybetegekért	151/215	X	X	X	X
Félkör Alapítvány	143/221	X	X	X	X
Petz Aladár Megyei Kórház	138/186	X			
Magyar Ökumenikus Segélyszervezet Soroksár	137/170	X			
Függő-Híd Egyesület Debrecen	133/180	X	X	X	X
Emberbarát Alapítvány	131/173	X	X	X	X
Dr. Farkasinszky T. Ifj. Drogcentrum	126/159	X	X		
Alba Caritas Hungarica Alapítvány	125/135	X	X	X	X
Drog Stop Budapest Egyesület	125/29	X			
Sántha Kálmán Szakkórház Nonprofit Kft. Drogambulancia	100/167	X	X	X	X
MRE Újváros Drogambulancia	94/113	X			
Humán Harmónia Szombathely	68/98	X	X	X	X
KIÚT Drogellenes Alapítvány Zalaegerszeg	66/209	X			
Főplébániai Karitás Alapítvány RÉV	60/86				
Magyar Ökumenikus Segélyszervezet Addiktológiai Kp.	57/96				
Egészségügyi Szociális Központ Salgótarján	56/74				
Drogambulancia Alapítvány Miskolc	48/60				
Kék Kocka	45/69				
Karitás RÉV Szenvedélybeteg-segítő Szolg. Szekszárd	44/65				
Tíz Lépcső Kiemelkedően Közhasznú Alapítvány	44/65				

Szolgáltató	Kliensszám 2015/2016 (fő)	kiválasztott szervezetek	PIA-t kitöltők	Pre adatfelv. résztevői	Poszt adatfelv. résztevői
DrogPont Mosonmagyaróvár	42/54				
Egészségdokk Közhasznú Alapítvány	34/220	X	X	X	X
Esély a munkához	27/27				
Magadért Alapítvány	25/27				
Szt. Cirill és Method Alapítvány	23/29				
Szociális Alapellátó Tata	22/35				
Iránytű 2008-Segítő Egyesület Kalocsa	20/29				
Magyar Máltai Szeretetszolgálat	16/17				
Dr. Bugyi István Kórház Szentes	15/36				
Humán Szolgáltató Kp.	12/23				
Karitás RÉV Eger	12/14				
Mentálhigiénés Egyesület Békéscsaba	12/10				
Alisma Egészségfejlesztő és Egészségmegőrző Közh. Egyesület	11/12				
Független Egyesület Gyula	7/12				
Magyar Ökumenikus Segélyszervezet Debrecen	7/11				
Drogprevenációs Alapítvány	3/4				
AVP Hungary Közhasznú Egyesület	2/0				
Baptista Tevékeny Szeretet Misszió- Balmazújváros	2/74				
Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kormányhivatal	2/2				
Eü. és Szociális Ellátó Szervezet Battonya	1/12				
Art Éra Alapítvány	0/24				
Szervezetek száma	47/47	21	16	15	13
Kliensforgalom (fő)	3787/5360	2910/4155	2612/3686	2486/3527	2110/3108
Az összes szolgáltató kliensforgalmának %-ában	100	77/78	69	66	56/58

Forrás: NRSZH

2.1. Felhasznált adatok

Az elterelés keretében végzett megelőző-felvilágosító szolgáltatások eredményességének, közvetlen hatásainak elemzése során 4 adatbázist használunk. Egyrészt a kliensek körében történt változások nyomon követésére az elterelést megelőzően és közvetlenül a befejezésekor felvett pre- és poszt adatfelvételek eredményeit, továbbá az eredmények programjellemezők szerinti mintázódásának vizsgálatához a Programok strukturált leírását tartalmazó adatokat, valamint a megfelelőségi vizsgálatnak az egyes szervezetek tevékenységének a Módszertani levélhez (ML) való illeszkedésére vonatkozó adatait (a felhasznált adatbázisok főbb módszertani paramétereit a 2. táblázat tartalmazza). Az eredményértékelés során egy olyan, kliens szintű adatbázis került kialakításra, mely azon túl, hogy tartalmazta az pre- és poszt adatfelvételek során kapott individuális adatokat, összekapcsolásra került a programok strukturált leírása során kapott programjellemezőkkel, illetve a szervezetek MFSZ keretében végzett tevékenységének a módszertani levéllel való összhangjára vonatkozó program, illetve szervezeti szintű adatokkal.

A tanulmányban a folyamat- illetve az eredményértékelés során vizsgált indikátorok magyarázatára lineáris, illetve bináris logisztikus regressziós modelleket építünk. A modellek leírása a megfelelő (4. és az 5.) fejezetekben, az alkalmazott magyarázó változószettek bemutatása pedig 8.4.1. melléklet 1 és a 2. táblázatában megtalálható.

2.táblázat: Az eredményértékelés során felhasznált adatok módszertani háttere

	Programok strukturált leírása	Megfelelőségi vizsgálat	Pre adatfelvétel	Poszt adatfelvétel
Adatfelvétel ideje	2016. szeptember-október	2017. május-június	2016. november-2017. május	2017. május–2018 november
Területi lefedettség	Országos	Országos	Országos	Országos
Célpopuláció	Az elterelés keretében végzett megelőző-felvilágosító szolgáltatást nyújtó szervezetek	Az elterelés keretében végzett megelőző-felvilágosító szolgáltatást nyújtó szervezetek	Az elterelés keretében végzett megelőző-felvilágosító szolgáltatások által elért új kliensek	Az elterelés keretében végzett megelőző-felvilágosító szolgáltatások befejező kliensek
Mintaválasztás módja	A szolgáltatók kiválasztása szakértői mintavétellel ⁶ ,	A szolgáltatók kiválasztása szakértői mintavétellel ⁷ ,	A szakértői mintavétellel kiválasztott szolgáltatóknál az új kliensek körében teljes körű megkérdezés	A pre adatfelvétel során elért, az elterelésben maradt kliensek körében teljes körű megkérdezés
Mintanagyság	Bruttó minta: 21 szervezet Nettó minta: 16 szervezet	Bruttó minta: 21 szervezet Nettó minta: 16 szervezet	Bruttó minta: 16 szervezet 19 programjának új kliensei Nettó minta: 15 szervezet 17 programjának kliensei: 708 fő	Bruttó minta: 15 szervezet 17 programjának a pre adatfelvétel során elért kliensei 708 fő Nettó minta: 13 szervezet 14 programjának kliensei: 420 fő
Adatgyűjtési eljárás	Online adatgyűjtő programmal (PIA): http://ppk-kutatas.elte.hu/index.php?lang=hu	2,5-3 órás, félig strukturált interjú	Döntően (97,5%-esetében) önkitöltős technika ⁸	Önkitöltős technika (1 eset kivételével)
Felhasznált adatok	A szervezet néhány jellemzője (1); a program céljai (2); módszerek (3); humán erőforrás háttere (4)	A szervezetek tevékenységének a módszertani levélhez való illeszkedésére vonatkozó adatok	A módszertani levél alapján az elterelés általános végső céljait leképező kérdések (1); Az egyes programok specifikus céljait leképező kérdések (2)	Szociodemográfiai kérdések (3) Tetszési mutatók (4)

3. AZ ELTERELÉS KERETÉBEN VÉGZETT MEGELŐZŐ-FELVILÁGOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSOK EREDMÉNYÉRTÉKELÉSÉBEN RÉSZTVEVŐ ÉS A KIESŐ KLIENSEINEK JELLEMZŐI

A kutatás első fázisáról készített beszámolóban bemutattuk az elterelés keretében zajló megelőző-felvilágosító szolgáltatás országos éves kliensforgalmának kétharmadát bonyolító nagy szolgáltatók által elért új kliensek összetételét néhány alapvető szociodemográfiai változó, valamint a programok közös végső céljait leképező (lásd az első fázis eredményeit bemutató beszámoló 2.4.2.1 fejezetében) – pszichoaktív szerhasználattal, egészséggel kapcsolatos beállítódással, életvezetési készségekkel, önreflexivitással kapcsolatos – jellemzők mentén.

Mint azt a 2. táblázatban láthattuk, a pre adatfelvétel során a beavatkozások előtt 708 klienssel vettünk fel kérdőívet, majd a beavatkozásokat követően ezen 708 kliens mintegy 60%-ával, összesen 420 esetben történt adatfelvétel. A 40%-os mintacsökkenés legnagyobb része a lemorzsolódás következtében történt (14,5%), további közel 10% elutasította a poszt kérdőív kitöltését, 13 fő esetében elnyúlt az elterelés, nem fejezte be az adatfelvételi periódusban. Az esetek 12,7 %-ában pedig nincs információnk a mintából való kiesés háttéréről. (3. táblázat).

3.táblázat: A poszt adatfelvétel során bekövetkezett mintakiesések háttére

	Fő	%
A poszt kérdőív elkészült	420	59,3
Megszakadt az elterelés	103	14,5
Válaszmegtagadó	68	9,6
Más szervezetnél folytatta az elterelést	2	0,3
Rehabilitációs intézetbe került	2	0,3
Időn túl végzett az elterelésben	13	1,8
Elvileg van post, de nem jutott el hozzánk	9	1,3
Érvénytelen TDI kód	1	0,1
Nincs információnk	90	12,7
Total	708	100,0

Az eredményértékelés részeként azt vizsgáljuk, hogy az „elterelést megkezdőkhöz” képest hogyan írhatók le azok a kliensek, akik végig bent maradtak az elterelési folyamatban, és a pre- és poszt-kérdőívekkel is elértünk, azaz azok, akiknek a körében az értékelést el tudjuk végezni.⁹ Megvizsgáljuk továbbá, hogy az értékelésben résztvevő, kezelésben

⁹ Az egyszerűség és a szövegek jobb követhetősége érdekében azokat a klienseket, akik végig bent maradtak az elterelési folyamatban, és a pre- és poszt kérdőívekkel is elértünk egyszerűen „elterelésben maradóknak” fogjuk nevezni, de ez alatt minden esetben csak a pre- és poszt kérdőívet is kitöltő, az értékelésben résztvevő klienseket értjük.

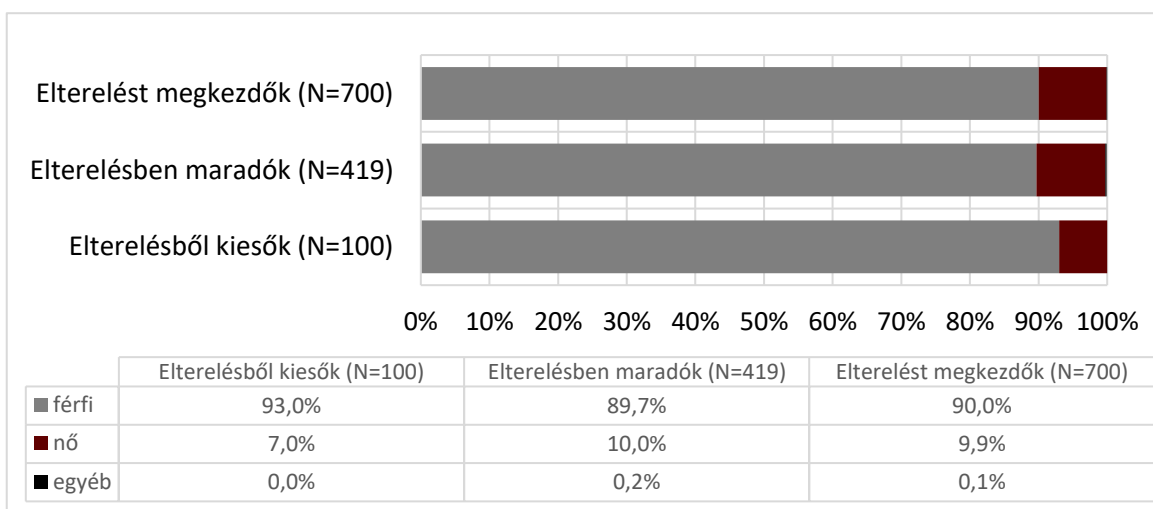
maradt kliensekhez képest milyen sajátosságokat hordoznak azok, akiket azért nem értünk el a poszt kérdőívekkel, mert időközben lemorzsolódtak, kikerültek az elterelésből. A fejezet további részében tehát nagy szolgáltatók által elért kliensek kontextusában elemezzük a 3. táblázat 1.-2. sorában szereplők, az elterelésben maradók, és kiesők összetételét.¹⁰

3.1. Az elterelésben maradó és a kieső kliensek főbb társadalmi-demográfiai jellemzői

3.1.1.1. Nemi összetétel¹¹

A vizsgált időszakban a kutatásban résztvevő, legnagyobb forgalmú szolgáltatóknak az elterelés keretében végzett megelőző-felvilágosító programjaiban megjelent új klienseinek túlnyomó többsége, 90%-a férfi volt (9,9% nő, 0,1% egyéb). Az elterelésben maradó, az eredményértékelésben résztvevő kliensek nemi összetétele ezzel gyakorlatilag megegyezik ($p=702$). Azon kliensek körében, akiknek az elterelése megszakadt (kiesők), valamelyest nagyobb arányban vannak a férfiak (93%), azonban az eltérés a bennmaradókhoz képest nem szignifikáns ($p=0,572$). (3. ábra)

3. ábra: Az elterelést megkezdő, az elterelésben maradó és az elterelésből kieső kliensek nemi megoszlása



¹⁰ A kiesés magyarázatára a fejezetben bemutatott leíró elemzéseken túl, bináris logisztikus regressziós modelleket is próbáltunk építeni. A modellépítés során a modellek magyarázó változóit egyrészt a kutatás megfelelőségi vizsgálata során kialakított 15 elemű változószett, továbbá a kliensek szocio-demográfiai hátterére, szerhasználatára, valamint a programok főbb jellemzőire (célok, alkalmazott módszerek, humán erőforrás összetétel) kiterjedő 51 elemű változószett képezte. Azonban a spontán besorolási pontosságot egyik modell sem növelte számottevően (a spontán besorolással az esetek 80,3%-át, az első modellel 81,5, a másodikkal pedig 81,91%-át tudjuk helyesen besorolni, és a kiesők azonosításának pontossága az első modellben mindössze 5,4%, a második, komplex modellben pedig 9,4% volt).

¹¹ A nem és az életkor esetében a pre adatokban jelentkező válaszhiányokat a poszt adatok alapján pótoltuk, így az itt közölt értékek minimálisan eltérhetnek a kizárólag a pre adatok alapján készült beszámolóban (Felvinczi, Paksi, Magi, Sebestyén, 2017) szereplő értékektől.

3.1.1.2. Életkori összetétel

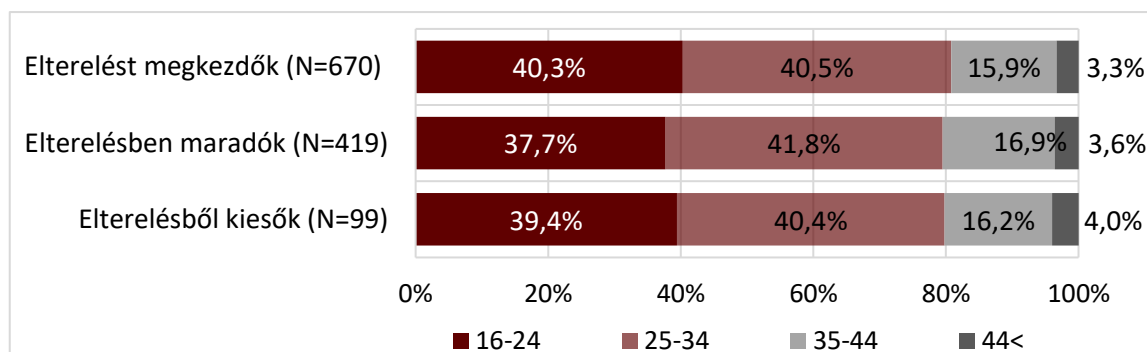
Az elterelés keretében végzett megelőző-felvilágosító szolgáltatásokban a nagy szolgáltatóknál megjelent új kliensek átlagéletkorra 27,9 év, az elterelést elkezdők fele 26 éves, vagy annál fiatalabb, a legfiatalabb kliens 16 éves volt, a legidősebb pedig 66 éves. Ettől az értékelésben résztvevő kliensek életkori jellemzői nem különböznek szignifikánsan, (átlagéletkoruk 28,1 év; min:16; max:63, $p=0,208^{12}$), s az elterelősből lemorzsolódók életkori összetétele a bennmaradókéhoz hasonló: 28,3 év (min:16; max:66, $p=0,891$). (4. táblázat)

4.táblázat: Az elterelést megkezdő, az elterelésben maradó és a kieső kliensek életkori jellemzői

	N	Átlag	Szórás	Minimum	Maximum	Median
Elterelést megkezdő kliensek	684	27,85	7,675	16	66	26
Elterelésben maradók	419	28,14	7,645	16	63	26
Elterelésből kiesők	99	28,26	8,298	16	66	27

Az elterelésben megjelent, a bennmaradt (az értékelésben résztvevő) és a kieső kliensek döntő többsége egyaránt (mintegy négyötöde) 35 év alatti fiatal felnőtt, akik között közel azonos arányban találhatóak a 16-24 és 25-34 év között korcsoportba tartozók. (4. ábra)

4.ábra: Az elterelést megkezdő, az elterelésben maradó és az elterelésből kieső kliensek korcsoport szerinti megoszlása



3.1.1.3. Társadalmi státus

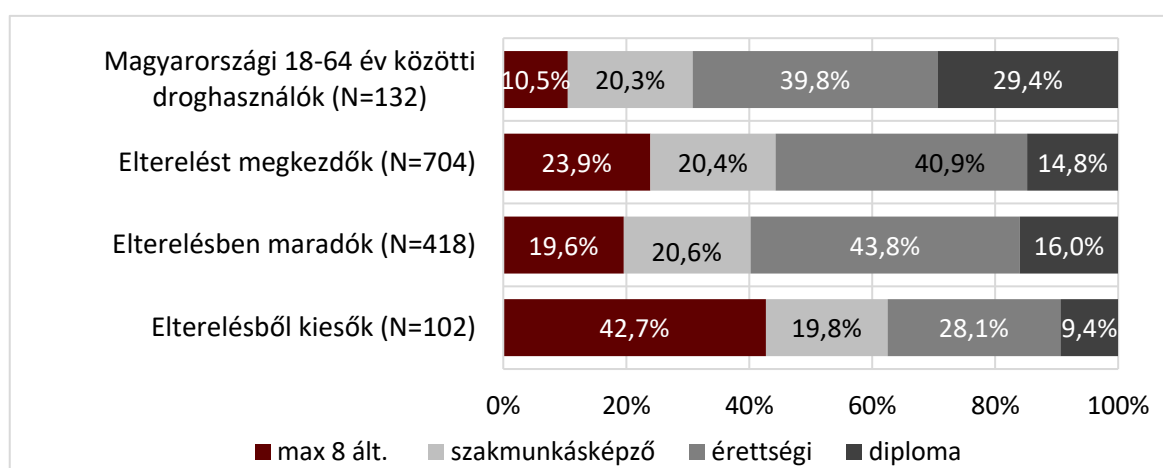
A kliensek társadalmi státusának jellemzésére három változót alkalmaztunk: az iskolai végzettség, illetve a jelenleg végzett tanulmányok alapján becsülhető várható iskolai végzettség változót, a munkaerő-piaci státust és egy, az életkörülmények komplex mutatójaként alkalmazott deprivációs mutatót.¹³

¹² Az elterelésben maradó, az „értékelésben résztvevő kliensek” összetételének az „elterelést megkezdő kliensek”-hez való viszonyítása során használt szignifikancia szintek minden esetben azt fejezik ki, hogy az értékelésben való részvétel tekintetében mutatkozik-e szignifikáns mintázódás a kliensek körében

¹³ A deprivációs indexet a többdimenziós hátrányos helyzet Townsend-féle (Townsend, 1979) koncepciója nyomán alkalmaztuk. Az elképzelés azt emeli ki, hogy az egyének és a családok anyagi státuszát az életkörülmények komplex együttesével kell mérni. Az általunk alkalmazott index 6 életkörülmény-komponensen alapul (lásd, 6.2. fejezetben lévő kérdőív 4. kérdés), amelyet az egyes komponensek anyagi okok miatti hiányát jelző válaszok átlagolásával állítottunk elő.

Mint azt a kutatás első fázisa alapján készült beszámolóból láthattuk (Felvinczi, Paksi, Magi, Sebestyén, 2017), az elterelés keretében végzett megelőző-felvilágosító szolgáltatásban megjelent kliensek körében a 8 általános vagy az alatti iskolai végzettséggel rendelkezők aránya kétszer magasabb, a diplomások aránya pedig mintegy fele akkora, mint az általában a magyarországi droghasználók körében ($p < 0,001$).¹⁴ A kutatási adatok alapján tehát a végzettségi státus tekintetében az elterelésbe kerülők relatíve nyomott képzettségi összetétele bontakozott ki. Az elterelést megkezdő kliensekhez képest az elterelésben maradó, az értékelésben résztvevő kliensek várható végzettségi státusa valamelyest kedvezőbb ($p < 0,001$). Az elterelésből lemorzsolódók körében viszont több, mint kétszer nagyobb arányban vannak azok, akik maximum 8 általános végzettséggel rendelkeznek ($p < 0,001$). (5. ábra)

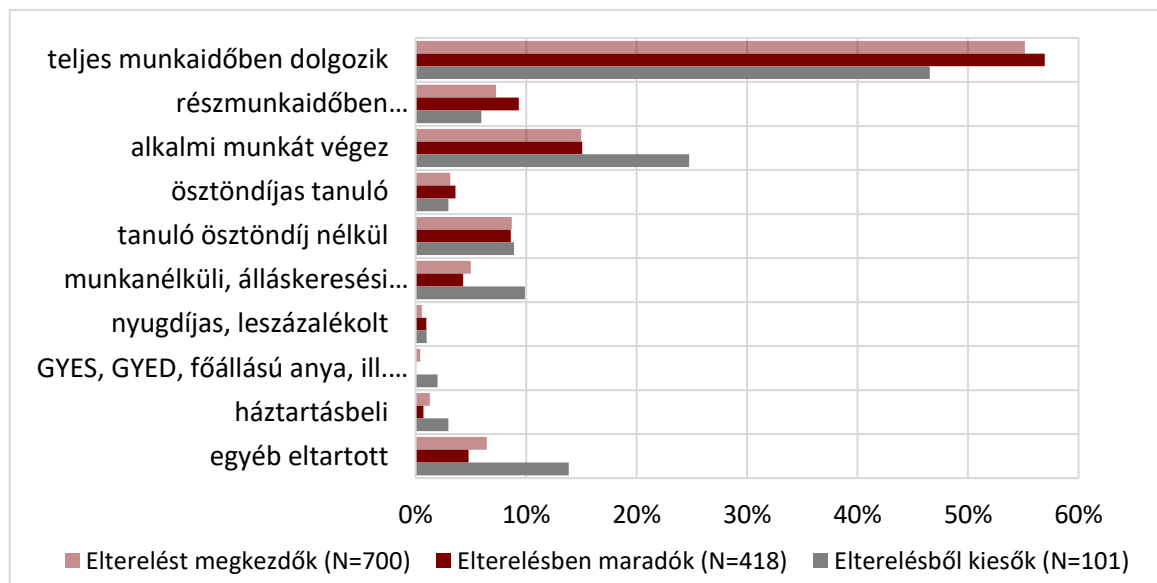
5.ábra: Az elterelést megkezdő, az elterelésben maradó és az elterelésből kieső kliensek valamint az OLAAP 2015 vizsgálat droghasználóinak várható iskolai végzettség szerinti megoszlása



Korábbi tanulmányunkban (Felvinczi, Paksi, Magi, Sebestyén, 2017) azt is láthattuk, hogy – a relatíve kedvező kulturális státusuk ellenére – az elterelést megkezdő kliensek több, mint fele teljes munkaidőben dolgozik, s további közel egynegyedük részmunkaidős vagy alkalmi munkát végez. Össességében tehát az elterelést megkezdő klienseinek több, mint háromnegyede valamilyen formában aktívan jelen van a munkaerőpiacon. Az elterelésben maradó kliensek munkaerő-piaci pozíciója ehhez nagyon hasonló, a lemorzsolódók helyzete azonban bizonytalanabb. A lemorzsolódók körében kevésbé jellemző a teljes munkaidőben való foglalkoztatás (kiesők: 46,5%; bennmaradók: 56,9%), egynegyedük (24,8% vs. 15,1%) alkalmi munkát végez, és jelentősen nagyobb a munkanélküliek (9,9% vs. 4,3%) és az egyéb eltartottak (13,9% vs. 4,8%) aránya is. (6. ábra)

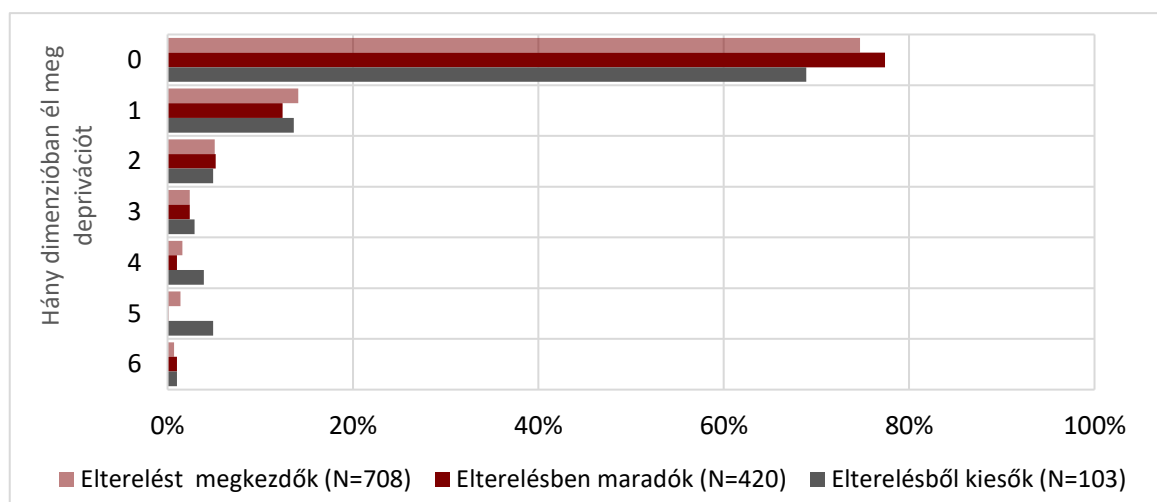
¹⁴ A kutatás első fázisának kutatási beszámolójában (Felvinczi, Paksi, Magi, Sebestyén, 2017) a megelőző-felvilágosító szolgáltatásban résztvevő kliensek sajátosságainak azonosít céljából a kliensek jellemzőit az OLAAP 2015-ös vizsgálat (Paksi, Demetrovics, Magi, Felvinczi, 2017) droghasználókra vonatkozó adatainak kontextusában, azaz a magyar társadalomban előforduló droghasználókhoz viszonyítva értelmeztük.

6.ábra: Az elterelést megkezdő, az elterelésben maradó és az elterelésből kieső kliensek munkaerő-piaci státusának jellemzői



A fentiekkel egybecseng az elterelésben maradt (értékelésben résztvevő), valamint a lemorzsolódók deprivációs indexének alakulása is. Ugyan a kutatás adatai alapján összességében azt mondhatjuk, hogy a kliensek többsége – a vizsgált dimenziókban (lakhatás, informatikai eszközök, szórakozás, társas kapcsolatok, utazás) – nem él meg anyagi megfosztottságot (7. ábra). Mindazonáltal, az elterelésbe került kliensekhez képest az értékelésben résztvevők tendencia jelleggel ($F=3,076$, $p=0,080$) átlagosan kevesebb életkörülmény dimenzióban számoltak be hiányok megéléséről, hozzájuk képest viszont az elterelésből kiesők átlagos deprivációs indexe szignifikánsan ($F=7,819$, $p<0,001$) magasabb (5. táblázat).

7.ábra: Az elterelést megkezdő, az elterelésben maradó és az elterelésből kieső kliensek megoszlása aszerint, hogy hány életkörülmény dimenzióban élnek meg deprivációt



$p=0,021$

5.táblázat: Az elterelést megkezdő, az elterelésben maradó és a kieső kliensek átlagos deprivációs indexe

	N	Átlag	Szórás
Elterelést megkezdő kliensek	708	0,49	1,08
Elterelésben maradók	409	0,43	1,02
Elterelésből kiesők	103	0,78	1,48

A kliensek társadalmi státusának jellemzésére alkalmazott mutatók alapján összességében azt mondhatjuk, hogy az elterelés – az átlag droghasználókhoz képest egyébként is nyomott kulturális státussal jellemezhető – kliensköréből a kulturális, munkaerő-piaci és anyagi státusjellemzők tekintetében egyaránt a leginkább kedvezőtlen státussal rendelkezők, a fokozottan sérülékeny csoportok morzsolódnak le.

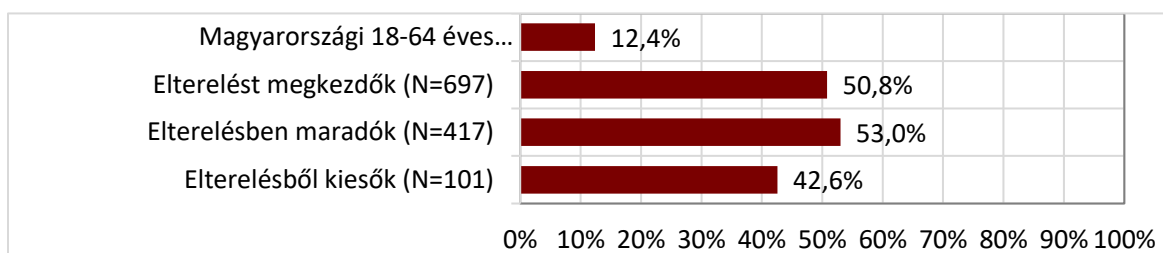
3.2. Az elterelésben maradó és a kieső kliensek pszichoaktív szerhasználatának jellemzői

3.2.1. Tiltott droghasználati szokások¹⁵

3.2.1.1. Aktuális tiltott droghasználat

Mint azt a kutatás első fázisa alapján készült beszámolóból láthattuk (Felvinczi, Paksi, Magi, Sebestyén, 2017), az elterelés keretében végzett megelőző-felvilágosító szolgáltatásban megjelenő kliensek közül minden második (50,8%) a kérdezést megelőző hónapban is fogyasztott valamilyen tiltott drogot. Ez az arány mintegy négyszerese az átlagos magyarországi droghasználók körében mért aktuális droghasználat előfordulásának. Az elterelésbe került kliensekhez képest az elterelésben maradók havi prevalencia értéke tendenciaszerűen ($p=0,089$) magasabb, s a bennmaradókhöz képest a havi fogyasztásban szignifikánsan kevésbé ($p=0,038$) – bár az átlag hazai droghasználóhoz képest mintegy három és félszeresen – érintett kliensek azok, aki lemorzsolódnak. (8. ábra).

8.ábra: A tiltott drogok havi prevalencia értéke az elterelést megkezdő, az elterelésben maradó és az elterelésből kieső kliensek, valamint az OLAAP 2015 vizsgálat droghasználói körében

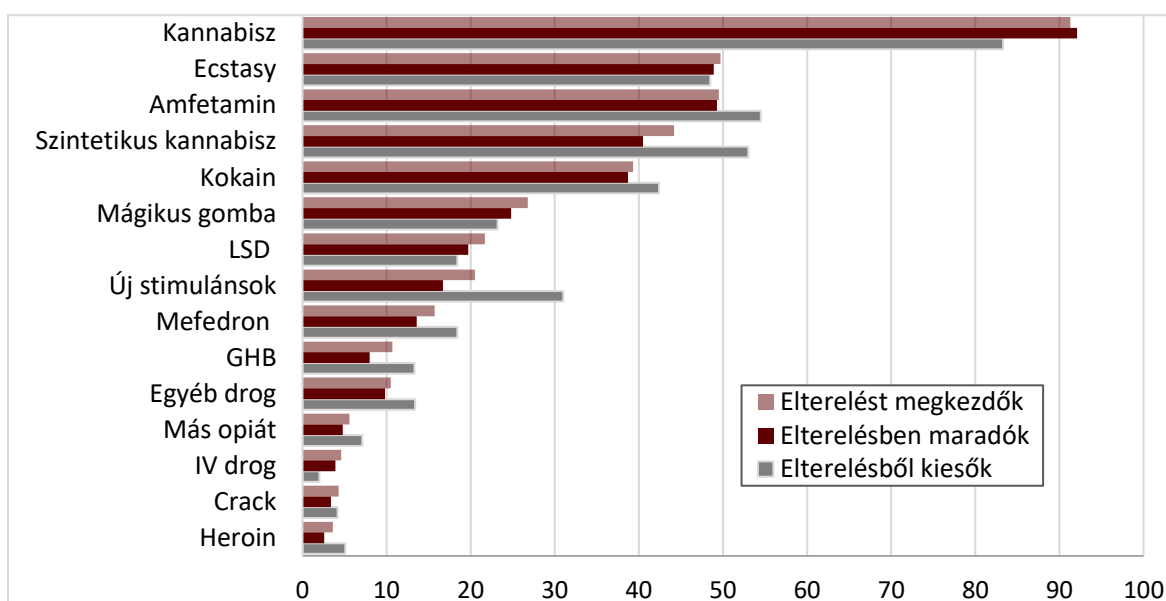


¹⁵ A kutatás a következő tiltott drogok fogyasztását vizsgálta: marihuána/hasis, szintetikus kannabisz, ecstasy, amfetamin, kokain, crack, új stimulánsok, heroin, egyéb opiátok, LSD, mágikus gomba, GHB, mepredon, intravénás drog, más drog.

3.2.1.2. Szerpreferenciák

Az elterelés keretében végzett megelőző-felvilágosító szolgáltatásokban megjelent új kliensek döntő többsége fogyasztott már életében kannabiszt, s mintegy fele használt már ecstasyt, illetve amfetamint. Az ezt követő legnépszerűbb szerek a szintetikus kannabisz és a kokain, melyeket a kliensek mintegy kétötöde használt már az élete során. Az elterelésben maradó kliensek esetében néhány drog életprevalencia értéke alacsonyabb [a szintetikus kannabisz, az új stimulánsok a GHB, valamint a mefedron életprevalencia értéke szignifikánsan ($p < 0,05$), a heroin, az LSD és a mágikus gomba használaté pedig tendencia jelleggel ($p < 0,1$) kisebb] de az elterelésben maradt kliensek által valaha használt szerek struktúrája gyakorlatilag megegyezik az elterelésbe bekerült kliensek szerhasználati preferenciáival (9. ábra). Az elterelésből kiesők körében ugyanakkor a szerstruktúra is némileg eltérő: a kannabisz használat ugyan őrzi vezető szerepét, de LTP értéke szignifikánsan alacsonyabb ($p = 0,008$), a szintetikus kannabisz és az új stimulánsok elterjedtsége azonban nem csak szignifikánsan ($p < 0,05$) nagyobb, de a szerepük is jóval meghatározóbb a lemorzsolódó kliensek esetében.¹⁶

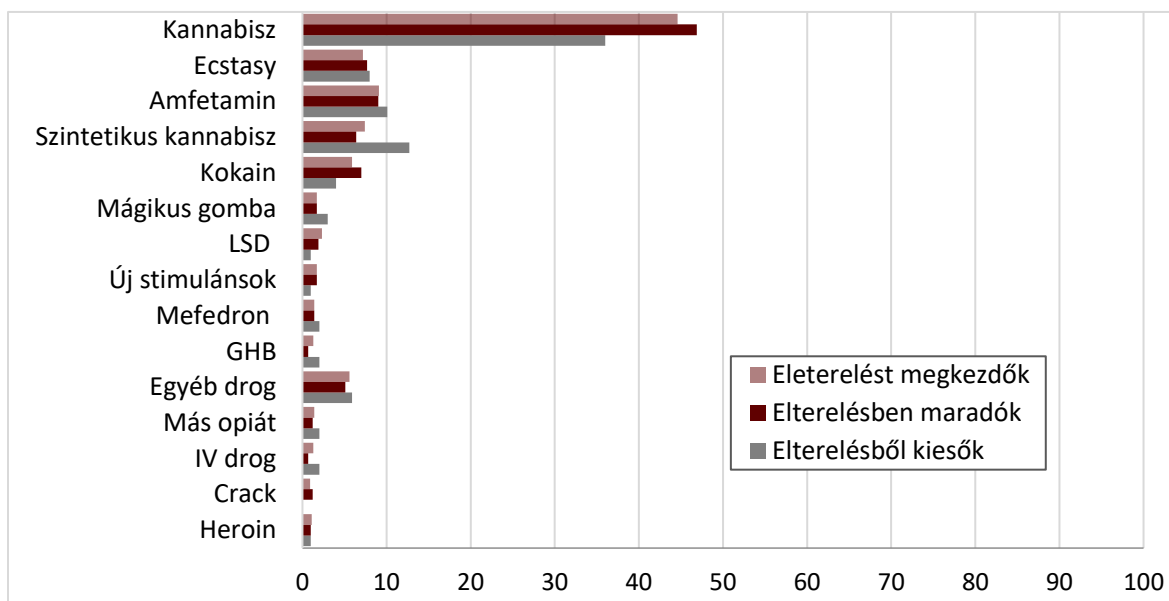
9.ábra: A tiltott drogok szerenkénti életprevalencia értéke az elterelést megkezdő, az elterelésben maradó és az elterelésből kieső kliensek körében (%)



A lemorzsolódó kliensek körében a kannabisz kisebb, s a szintetikus kannabisz meghatározóbb szerepe az aktuális használat során is megjelenik. (10. ábra)

¹⁶ A fentiekben felsoroltakon kívül tendencia jelleggel ($p < 0,1$) a GHB is elterjedtebb a lemorzsolódók körében.

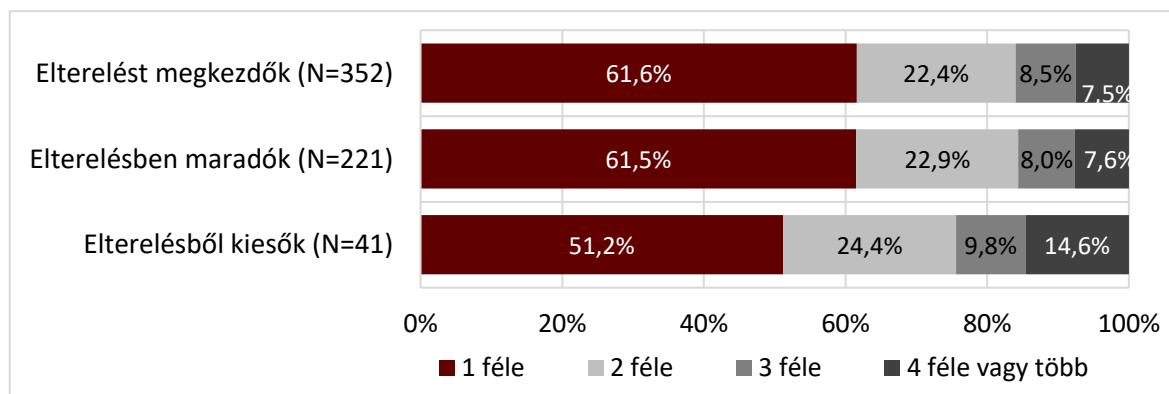
10.ábra: A tiltott drogok szerenkénti havi prevalencia értéke az elterelést megkezdő, az elterelésben maradó és az elterelésből kieső kliensek körében (%)



3.2.1.3. Polidrog használat

Az elterelés keretében végzett megelőző-felvilágosító szolgáltatásokban – a nagy szolgáltatóknál – megjelent új kliensek átlagosan 1,8 féle tiltott drogot használtak az elmúlt hónapban. Valamivel több, mint háromötödük (61,6%) csak egy félé, 22,1%-uk két félé, és 7,5% használ 4 vagy több féle tiltott drogot aktuálisan. Az elterelésben maradó kliensek polidrog használat szerinti eloszlása ezzel megegyező ($p=0,674$), az elterelésből kiesők körében azonban tendencia jelleggel ($p=0,058$) nagyobb arányú a párhuzamos szerhasználat: egy kieső átlagosan 2,2 féle tiltott drogot használt az elmúlt hónapban, s a csak egy féle szert használók aránya 10%-kal alacsonyabb, a négy vagy több féle drogot használók aránya pedig mintegy kétszer nagyobb. (11. ábra)

11.ábra: Az elterelést megkezdő, az elterelésben maradó és az elterelésből kieső kliensek elmúlt havi polidrog használat szerinti megoszlása (az elmúlt hónapban használók százalékában)



3.2.1.4. Problémás szerhasználat¹⁷

Amennyiben az elterelést megkezdő és az elterelésben maradó kliensek körében a Kannabisz Használat Szűrőkérdőív (CAST) és Droghasználat Súlyossági Skála (SDS) adott klienskorre jellemző átlagértékeit vizsgáljuk, azt mondhatjuk, hogy az elterelést megkezdő, és az elterelésben maradt populáció a problémás kannabisz használat szempontjából nem különbözik egymástól ($p=0,376$), az droghasználat súlyossága tekintetében azonban az alkalmazott mérőeszköz (SDS) az elterelésben maradók körében szignifikánsan ($p=0,044$) kedvezőbb (kisebb) átlagértéket jelzett, ezen különbség azonban a hatásméret mutató értéke ($\eta^2=0,005$) alapján alacsony. A lemorzsolódók átlagai egyik mérőeszköz mentén sem különböznek szignifikánsan ($p>0,1$) az elterelésben maradó kliensek átlagaitól. (6. táblázat)

6.táblázat: Az elterelést megkezdő, az elterelésben maradó és a kieső kliensek szerhasználatának problémásságára utaló SDS és CAST összpontszámok átlagai

	CAST összpontszám			SDS összpontszám		
	N	Átlag	Szórás	N	Átlag	Szórás
Elterelést megkezdő kliensek	483	1,46	1,786	672	1,16	2,136
Elterelésben maradók	292	1,40	1,747	399	1,03	1,981
Elterelésből kiesők	67	1,37	1,841	96	1,38	2,263

3.2.2. Legális pszichoaktív szerhasználat

Az elterelés keretében végzett megelőző-felvilágosító szolgáltatásokban a nagy szolgáltatóknál megjelent új kliensek döntő többsége dohányzott már élete során, és több mint négyötödük jelenleg is dohányzik. Háromnegyed részük fogyasztott alkoholt az elmúlt hónapban, de a napi, vagy majdnem napi szintű nagy gyakoriságú ivásban csak minden 14. kliens érintett. Ennél jóval elterjedtebb a nagyivás előfordulása, kétötödükkel az elmúlt hónapba is előfordult, hogy megivott legalább 6 italt. A visszaélészerű gyógyszerhasználat (nyugtató vagy altató orvosi rendelvény nélküli használata, és/vagy gyógyszer-alkohol kombinációk használata) az elmúlt hónapban kevesebb, mint egytizedükkel fordult elő, s minimális az inhaláns és szteroid fertőzöttségük. Ezek a szerhasználati mutatók – a kliensek körében elterjedtebb dohányzás kivételével – nem különböznek szignifikánsan a magyarországi drogfogyasztókra általában jellemző mutatóktól (Felvinczi, Paksi, Magi, Sebestyén, 2017) és megegyeznek az elterelést megkezdő, az elterelésben maradó és a lemorzsolódó klienscsoportokban is. (7. táblázat)

¹⁷ Tekintettel arra, hogy a jelen kutatás elsődlegesen eredményértékelési célkitűzései miatt az elmúlt 30 napi fogyasztás és annak jellegzetességei bírnak releváns információval, a problémás droghasználat becslésére alkalmazott mérőeszközök, a Kannabisz Használat Szűrőkérdőív (CAST) (Gyepesi és mtsai., 2013; Legleye, Karila, Beck és Reynaud, 2007) és Droghasználat Súlyossági Skála (SDS) (Ferri, Marsden, Araujo, Laranjeira és Gossop, 2000; Gossop et al., 1995; Grossop, Best, Marsden és Strang, 1997) – melyek a standardok szerint az elmúlt évre vonatkozó kérdéseket tartalmazzak – vonatkozási időszakát átalakítottuk, így az eredeti mérőeszközök standard határértékei jelen esetben nem használhatóak. A fogyasztás problémásságának kategóriáit a diagnosztikus küszöbértékkel nem rendelkező skálák eredményeinek értelmezése során bevett gyakorlat szerint, az átlagtól való szórásnyi eltérések segítségével határoztuk meg (részletesen lásd: Felvinczi, Paksi, Magi, Sebestyén, 2017).

7.táblázat: A legális pszichoaktív szerhasználat főbb mutatói elterelést megkezdő, az elterelésben maradó és a kieső kliensek körében (%)

Legális pszichoaktív szerhasználó magatartások	Elterelést megkezdők	Elterelésben maradók	Elterelésből kiesők
Dohányzás életprevalencia értéke	93,5	92,6	81,2
Aktuális dohányzás	85,6	84,2	88,2
Alkoholfogyasztás havi prevalencia	74,8	74,1	72,8
Ebből: minden nap vagy majdnem minden nap	7,1	6,4	5,9
Nagyivás havi prevalencia	42,0	41,1	41,2
Visszaélésszerű gyógyszerhasználat havi prev.	8,8	9,5	7,8
Ebből: legalább 4 alkalommal	4,1	4,2	4,0
Inhaláns használat életprevalencia	3,9	2,7*	3,1
Inhaláns használat havi prevalencia	0,7	1,0	0,0
Anabolikus szteroidok havi prevalencia	1,6	1,7	1,0

*p<0,005

4. AZ ELTERELÉS KERETÉBEN VÉGZETT MEGELŐZŐ-FELVILÁGOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSOK FOLYAMATÁNAK ÉRTÉKELÉSE – A RÉSZTVEVŐK PERCEPCIÓI

A folyamatértékelés az értékelés fontos eleme. Segítségével képet kaphatunk arról, hogy a program (programok) a vizsgált periódus alatt a tervek szerint valósult(valósultak)-e meg, sikerült-e teljesíteni a kitűzött célokat, mind a célpopuláció elérése, bevonása, érdeklődésének felkeltése tekintetében, mind tartalmi vonatkozásokban. A folyamatértékelés a program lefolyásának szisztematikus vizsgálatát jelenti a program kezdetétől a végéig, lefedve a program munkatársai által végzett tevékenységeket, a célcsoport reakcióit és minden lényeges körülményt, mely hatással lehet az input és az output közötti kapcsolatra. Tekintettel arra, hogy jelen kutatás során a program tényleges megvalósítási folyamatára vonatkozóan nem történt objektív indikátorok mentén szisztematikus vizsgálat, így a megvalósulás folyamatáról a résztvevők percepciói alapján kaphatunk visszajelzést.

A folyamatértékelés során alkalmazott mutatók nem a programok eredményességét jelzik, önmagában a terveknek megfelelően folyó kivitelezés, vagy a résztvevők körében kedvező reakciók elérése nem jelent garanciát a vizsgált program eredményességére vonatkozóan, ugyanakkor a beavatkozásokkal kapcsolatos reakciók önmagukban is fontos információt jelentenek a szolgáltatásoknak minőségének javítása, a kliensek igényeihez való igazítása szempontjából, másrészt a folyamatértékelés mutatói a beavatkozások eredményességének értelmezéséhez fontos szempontokkal szolgál(hat)nak.

4.1. A beavatkozások percipiált céljai

4.1.1. Az értékelésben résztvevő programok végső (általános) céljai

Az elterelés keretében végzett megelőző felvilágosító szolgáltatások végső/általános céljai egyrészt a Programinformációs Adatlapokban a szolgáltatók által megfogalmazott végső/általános célok operacionalizálása alapján kerültek meghatározásra, másrészt figyelembe vettük a megelőző-felvilágosító szolgáltatást nyújtó szakemberek számára készült módszertani levélben a megelőző-felvilágosító szolgáltatás célja tekintetében megfogalmazottakat, mely szerint: „A megelőző-felvilágosító szolgáltatás célja a rendszeres fogyasztás megelőzése, a függőség vagy egyéb magatartási zavarok irányába történő további progresszió megállítása, a kockázatos, veszélyes szerfogyasztás időtartamának és gyakoriságának lecsökkentése/minimalizálása, az egészséges életmód, a különböző életvezetési készségek fejlesztése és az önreflexió kialakítása” (Dudits, Arany, Szappanos, 2011. 4. o.).

A kutatás során összesen 10 féle végső cél előfordulását vizsgáltuk (a módszertani levél alapján azonosított végső célokat a fenti listában aláhúzással jelöltük):

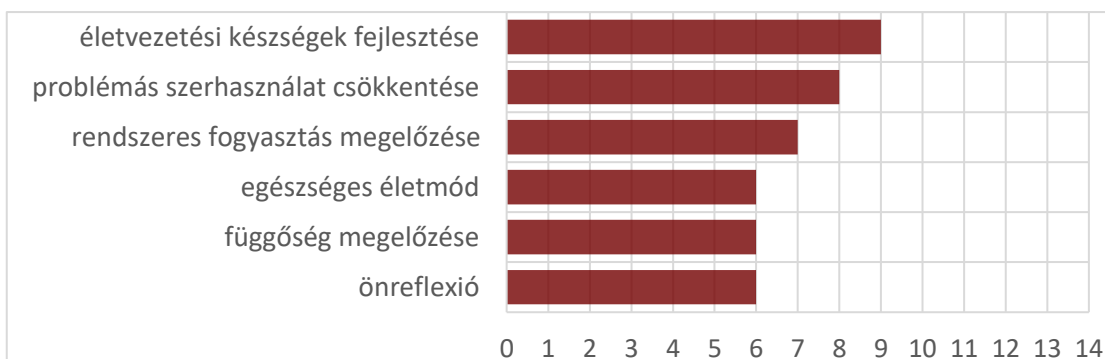
- (1) szerhasználat csökkentése,
- (2) absztinencia
- (3) rendszeres fogyasztás megelőzése
- (4) problémás szerhasználat csökkentése
- (5) függőség megelőzése
- (6) egészséges életmód
- (7) életvezetési készségek fejlesztése
- (8) önreflexió kialakítása
- (9) szerhasználattal kapcsolatos attitűdök alakítása
- (10) életminőség javítása

A továbbiakban külön tárgyaljuk a módszertani levél alapján azonosított, elvileg az elterelés keretében végzett megelőző felvilágosító szolgáltatások „elvárt” céljaival kapcsolatos, és az egyes programokban megfogalmazott „saját” végső célokkal kapcsolatos klienspercepciók alakulását.

4.1.1.1. A módszertani levélben meghatározott végső (általános) célokkal kapcsolatos percepciók

A kutatás első fázisa alapján készült beszámoló (Felvinczi, Paksi, Magi, Sebestyén, 2017) 2.4.3.1 fejezetében láthattuk, hogy nincs olyan általános cél, ami mindegyik elterelés keretében megelőző-felvilágosító szolgáltatást nyújtó programban megjelenne. A módszertani levélben megfogalmazott célok közül a programleírásokban legtöbbször említett célkitűzés az „életvezetési készségek fejlesztése”, valamint a „problémás szerhasználat csökkentése” illetve a „rendszeres fogyasztás megelőzése”, azonban ezek is csak az értékelésben résztvevő programok 50-60%-ának az általános céljai között jelentek meg. A módszertani levélben szereplő célok fele pedig csak az értékelt programok kevesebb, mint felében került említésre¹⁸.

12.ábra: A módszertani levélben megfogalmazott célok előfordulása az értékelésben résztvevő programokban (a programok száma, N=14)



¹⁸ A kutatás első fázisa alapján készült beszámolóban (Felvinczi, Paksi, Magi, Sebestyén, 2017) a megelőző-felvilágosító szolgáltatások keretében végzett tevékenységek módszertani levélhez való illeszkedését külön fejezet (4. fejezet) tárgyalta.

Annak ellenére, hogy a módszertani levélben megfogalmazott végső célok az értékelésben résztvevő 14 szolgáltatás közül csak 6-9 szolgáltatás esetében került megfogalmazásra a Programinformációs adatlapban, ezen célok érvényesülését minden programban „elvárt” célnak tekintettük, így ezeknek a céloknak a kliensek általi észlelésével kapcsolatos kérdéseket minden program poszt kérdőívében szerepeltettük. A Módszertani levélben megfogalmazott célok kapcsán tehát egyrészt lehetőségünk van arra, hogy az értékelésben résztvevő szolgáltatók, illetve kliensek teljes körére megvizsgáljuk ezen célok percipiált érvényesülését, ugyanakkor ezen kérdések esetében azt is meg tudjuk vizsgálni, hogy a kliensek által a programoknak tulajdonított, észlelt célok kapcsolatban állnak-e azzal, hogy az adott cél a szolgáltatást nyújtó szervezet céljai között megfogalmazásra kerül vagy sem.

A 8. táblázatban láthatjuk, hogy a módszertani levélben megfogalmazott célok közül a „Rendszeres fogyasztás megelőzése” célkitűzés érvényesülését a kliensek mintegy kétharmada észleli az illegális szerek vonatkozásában, függetlenül attól, hogy az a program, amiben részt vett, megfogalmazta-e ezt a célt, vagy sem. Ugyanakkor a legális szerek vonatkozásában a kliensek háromnegyede nem érzékelt ilyen törekvéseket a programok részéről, s a rendszeres fogyasztás megelőzésére vonatkozó célt a programleírásukban megfogalmazó szervezeteknél is csak a klienseknek alig több mint egynegyede (27,7%) azonosította annak a legális szerekkel kapcsolatban való érvényesülését.

A módszertani levélben szereplő célok közül a rendszeres fogyasztás megelőzésére irányuló célok után a legtöbben – a kliensek több mint fele – az „Egészséges életmód”-dal kapcsolatos célkitűzéseket percipiálnak. Érdekes módon azonban azon programok kliensei körében gyakoribb ezen cél észlelése, akik maguk nem fogalmazták meg a programjukhoz kapcsolódóan ilyen céltételezést ($p=0,041$). Kisebb észlelési arányok mellett, de hasonlóan a várttal ellentétes mintázódást tapasztaltunk a „Függőség megelőzése” és az „Önreflexió kialakítása” tekintetében: ezeket a célokat is – szignifikánsan vagy tendencia jelleggel – nagyobb arányban észlelik a kliensek azokban a programokban, amelyek a programleírásuk szerint nem törekednek ezek elérésére.

Az „Életvezetési készsége fejlesztése”-vel és különösen a „Problémás szerhasználat csökkentése”-vel kapcsolatos célkitűzéseket a kliensek meglehetősen alacsony arányban észlelték a programokban, s e célok esetében nem találtunk szignifikáns különbséget aszerint, hogy az a program, amiben részt vettek, felvállaltan dolgozott-e ilyen céltételezéssel vagy sem.

8.táblázat: A módszertani levélben szereplő végső célok percepciója (a programok klienseinek %-ában) (N=410)

Végső cél	Indikátor	Észlelési arány (%)			szign.
		összes program	a célt kitűző programok	a célt nem kitűző programok	
Rendszeres fogyasztás megelőzése	Hogy ne fogyasszak rendszeresen illegális szereket	61,0	60,8	61,5	nsz
	Hogy ne fogyasszak rendszeresen legális szereket	24,4	27,6	15,6	p=0,008
Egészséges életmód	Hogy egészségesen éljek	53,9	46,3	56,6	p=0,041
Függőség megelőzése	Hogy ne alakuljon ki nálam függőség	36,3	27,5	45,7	p<0,001
Önreflexió kialakítása	Hogy jobban megértssem a saját érzéseimet, gondolataimat és viselkedésemet	30,7	27,6	34,8	p=0,071
Életvezetési készségek fejlesztése	Hogy elboldoguljak a mindennapokban ¹⁹	23,4	24,1	22,9	nsz
Problémás szerhasználat csökkentése	Hogy kordában tartsam a szerhasználatomat	12,7	13,4	11,7	nsz

Összességében a kliensek percepciói alapján úgy tűnik, hogy a módszertani levélben megfogalmazott céloknak a szolgáltatások tényleges megvalósulása során egy, a programleírásokban megjelenőtől eltérő preferencia sorrendje érvényesül. Míg a programleírásokban a módszertani levélben megfogalmazott célok közül a legtöbbször az „Életvezetési készségek fejlesztése” és a „Problémás szerhasználat csökkentése” célkitűzéseket szerepeltették, a kliensek véleménye alapján ezek a legritkábban érzékelhető célok. A másik sajátossága a programleírásokban megfogalmazott célok és a megvalósítással kapcsolatos percepciók viszonyának az, hogy – egy cél kivételével – a módszertani levélben megfogalmazott célok többségének percepciója vagy független attól, hogy

¹⁹ Az életvezetési készségek egyes dimenziói (problémakezelés, stressz és szorongáskezelés, megküzdési stratégiák, konfliktuskezelés, alkalmazkodási nehézségek kezelése, döntéshozatali készség, napirend kialakítás, interperszonális kommunikáció fejlesztése, erőforrások növelése) fejlesztését számos szolgáltatás megjelölte a specifikus céljai között. Ezek észlelését külön kérdésekkel vizsgáltuk, melyek csak az adott dimenziót célként megfogalmazó szolgáltatás kérdőívében szerepelt.

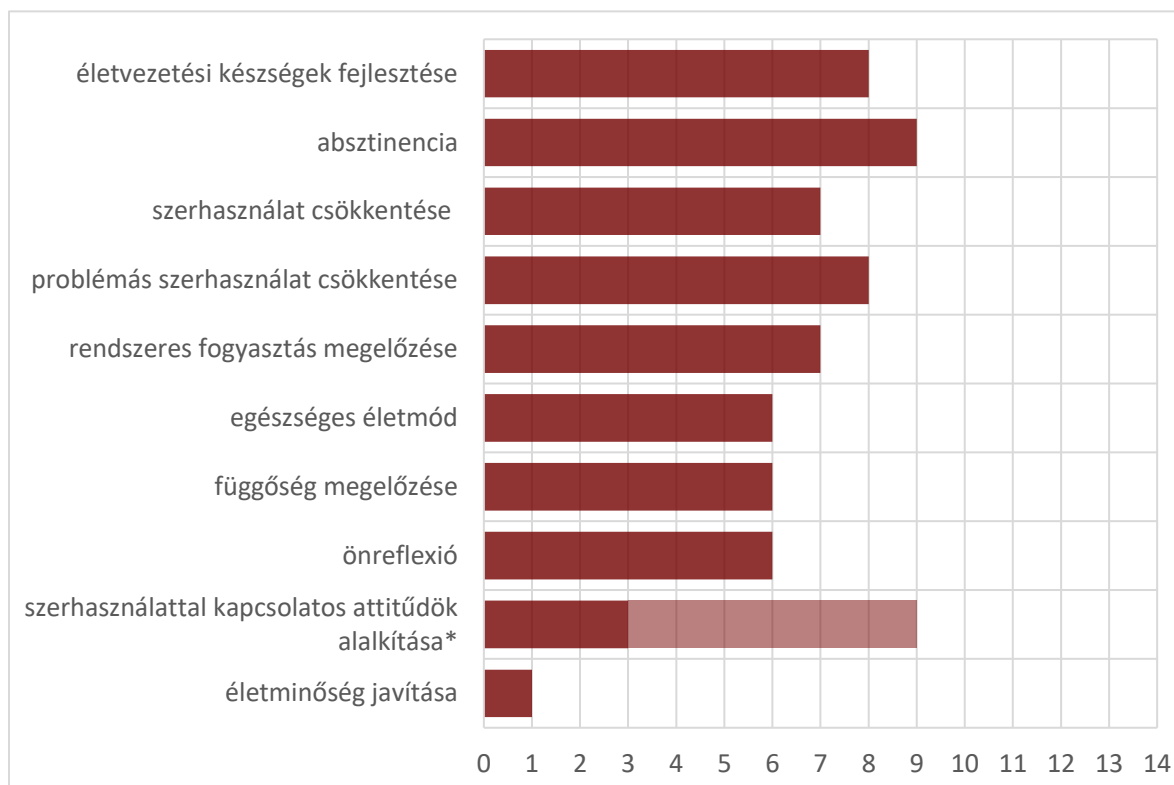
a szolgáltatás maga is megfogalmazza-e azt célként, vagy kifejezetten fordított mintázatot tapasztalhatunk.

Mindez egyrészt arra utalhat, hogy a szolgáltatások a módszertani levél iránymutatásait szem előtt tartják, függetlenül attól, hogy a programleírásukban mit szerepeltetnek. Másrészt azt is jelezheti, hogy a programleírások validitása alacsony, és/vagy a megvalósításba csúszik hiba, és/vagy a kliensek percepciója nem tükrözi a ténylegesen megvalósult beavatkozásokat.

4.1.1.2. A programok egyéb végső (általános) céljaival kapcsolatos percepciók

A Programinformációs Adatlapokban a szolgáltatók a módszertani levélben szereplő „életvezetési készségek fejlesztés” mellett (a programok közel kétharmadában) egy, a módszertani levélben nem elvárt célt, az „absztinencia” elérését fogalmazták meg végső/általános célként a legnagyobb arányban. Végső célként ugyan csak kevés szervezet fogalmazott meg a szerhasználattal kapcsolatos attitűdök alakítására vonatkozó célokat, azonban a specifikus célok között való megjelenéssel együtt az „absztinencia” céllal azonos az előfordulásuk. Szintén gyakran (a programok fele esetében) fordult elő a vizsgált programokban egy általában a „szerhasználat csökkentése”-vel kapcsolatos céltételezés.

13.ábra: A módszertani levélben nem szereplő végső célok előfordulása az értékelésben résztvevő programokban (a programok száma, N=14)



*A „szerhasználattal kapcsolatos attitűdök alakítása” 6 szolgáltatásban a közbenső (specifikus) célok között is megjelent. Ezt jelöltük a világos sávval.

A Módszertani levélben megfogalmazott céloktól eltérően, ezen célok érvényesülésének percepcióját csak az adott célt kitűző programokban vizsgáltuk, így az adatok jóval kevesebb elemzési lehetőséget adnak. Azonban azt így is láthatjuk, hogy a kliensek percepciói alapján a szolgáltatások „nem előírt” céljainak megvalósulása sem probléma mentesebb (9. táblázat): az „Absztinencia” elérésére irányuló célkitűzést az ezzel céltételezéssel dolgozó programok klienseinek mintegy kétötöde, a többi célt az érintett programok kliensei közül minden negyedik-hetedik észlelte. A módszertani levélben (is) szereplő célok észleléséhez viszonyítva azt mondhatjuk, hogy a kliensek célpercepciója alapján a szolgáltatások „saját”, a módszertani levélben nem szereplő céljainak megvalósulása az „Absztinencia” kivételével kifejezetten kevésbé volt érzékelhető a kliensek számára. Ez természetesen a megvalósítás problémássága mellett a programleírások alacsony validitására, és/vagy a kliensek torzított percepciójára egyaránt utalhat.

9.táblázat: A módszertani levélben nem szereplő végső célok percepciója a célt kitűző programok (a programok klienseinek %-ában)

Végső cél	indikátor	Észlelési arány (%)
Absztinencia (N=335)	Hogy szermentesen éljek	39,1
Szerhasználattal kapcsolatos attitűdök alakítása* (N=134)	Hogy másként gondolkodjam a szerhasználatról és a szerhasználókról	24,6
Életminőség javítása (N=27)	Hogy jobban érzem magam a mindennapjaimban	14,8
Szerhasználat csökkentése (N=278)	Hogy csökkentsem a szerhasználatomat	13,3

*A”Szerhasználattal kapcsolatos attitűdök alakítása” közbülső célként is megjelent. Az itt szereplő értéket a célt végső célként megfogalmazó programok kliensei körében számoltuk

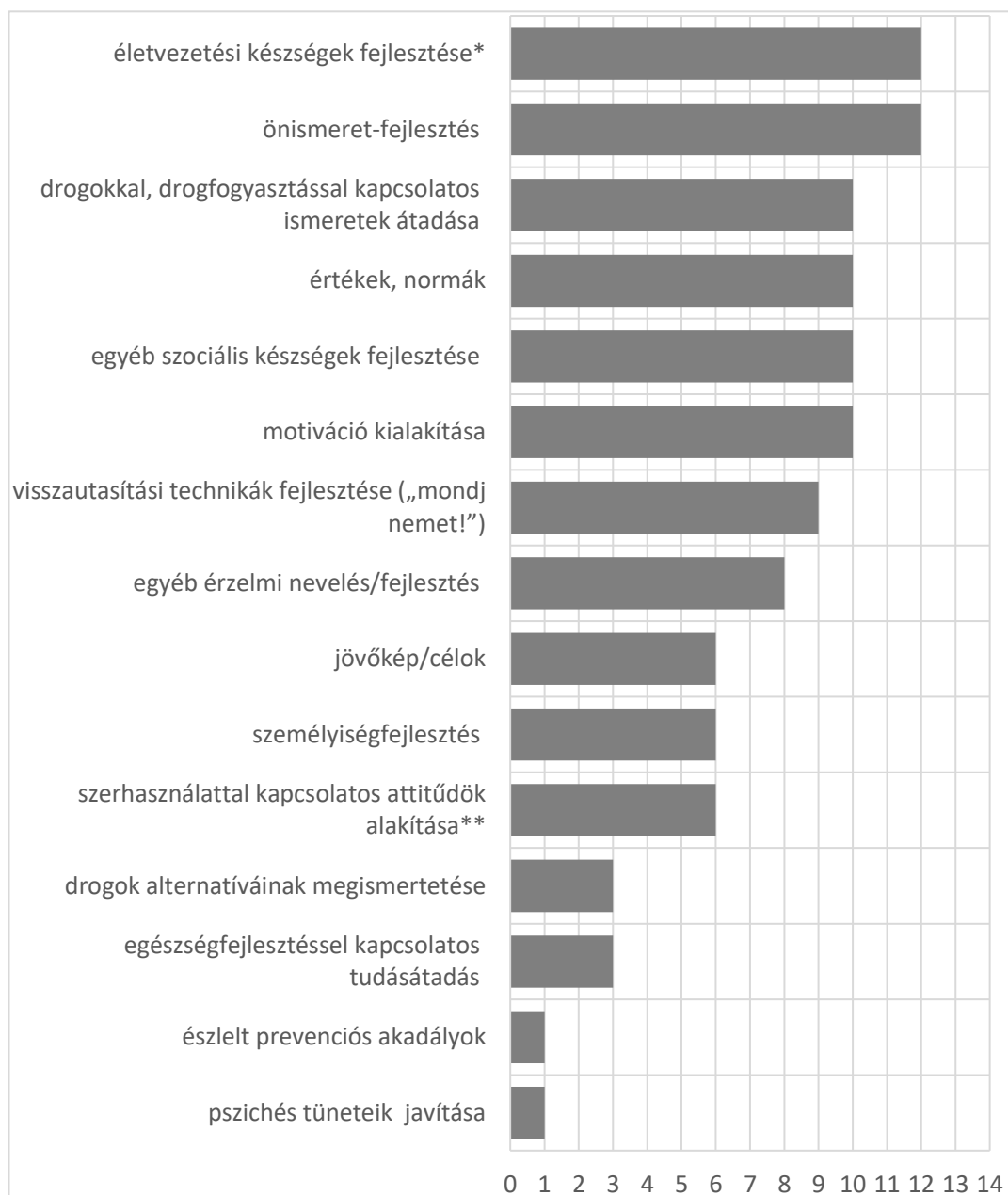
4.1.2. Az értékelésben résztvevő programok közbülső (specifikus) céljai

A Programinformációs Adatlapokban az elterelés keretében végzett megelőző-felvilágosító szolgáltatások leírása során a szolgáltatók által megfogalmazott közbülső/specifikus célokat összesen 15 kategóriába tudtuk besorolni. A következő (14. ábrán) a különböző közbülső célok előfordulási gyakoriságát láthatjuk az értékelésben résztvevő szervezetek körében.

Ahogy azt a kutatás első fázisa alapján készült beszámoló (Felvinczi, Paksi, Magi, Sebestyén, 2017) 2.4.3.3 fejezetében láthattuk, a legfontosabb közbülső célok tekintetében meglehetősen nagy konszenzus mutatkozik a legnagyobb szolgáltatók programjai között. Így van ez az értékelésben résztvevő 14 programban is. A programok legalább kétharmada a végső célok elérése érdekében a kliensek mindennapi életvezetési készségeinek, egyéb szociális készségeinek és/vagy önismeretének, motivációinak, drogokkal kapcsolatos ismereteinek, az értékeik, normáik alakításával, a visszautasítási technikáik fejlesztésével kapcsolatos céltételezéseket fogalmaz meg. Szintén népszerűek az egyéb érzelmi neveléssel, illetve a motiváció kialakításával kapcsolatos célok, melyektől a nagy szolgáltatók programjainak több mint fele remél változást a végső célok tekintetében (is).

A programok fele fogalmazott meg a jövőképpel/célokkal, személyiségfejlesztéssel, szerhasználattal kapcsolatos attitűdök megváltoztatásával összefüggő célokat, és mindössze néhány programban talákoztunk az alternatívák megismertetésére, kognitív sémákra, egészségfejlesztéssel kapcsolatos ismeretekre, a kockázati tényezők felismerésére, az észlelt prevenció akadályok lebontására, vagy a pszichés tünetek csökkentésére vonatkozó célkitűzésekkel. (lásd 14. ábra)

14. ábra: Az értékelésben résztvevő programok közbülső céljai (a programok száma, N=14)



*Az „életvezetési készségek fejlesztése” a ML-ben is megfogalmazott célok között is szerepelt, s 8 szolgáltató a végső céljai között is megfogalmazta.

**A „szerhasználattal kapcsolatos attitűdök alakítása” 3 szolgáltatóban a végső célok között is megjelent.

4.1.2.1. A programok közbenső (specifikus) céljaival kapcsolatos percepciók

A programok közbenső céljait 35 részcéllra bontottunk, s azok észlelését összesen 29 indikátoron keresztül vizsgáltunk²⁰ (10. táblázat). A módszertani levélben nem szereplő végső célokhoz hasonlóan, természetesen a közbülső célok érvényesülésének percepcióját is csak az adott célt kitűző programokban tudtuk vizsgálni.

A kliensek percepciói alapján azt láthatjuk, hogy az egyes közbenső célok, illetve közbülső részcélok megvalósítására való törekvést átlagosan a kliensen mindössze 22%-a percipiálta, azaz az adott céltételezéssel dolgozó programok klienseinek egynegyede-ötöde. A célok többségét²¹ a legalább a kliensek egytizede észlelte az azt kitűző programokban, s a vizsgált közbenső célok kevesebb, mint egynegyede (8 cél) esetében fordult csak elő, hogy 30% fölé ment azok aránya, akik visszajelezték azt, hogy abban a programban, amiben ők részt vettek, érzékelhető volt az adott cél elérésére való törekvés. Ilyen az átlagosnál jelentősen nagyobb arányban percipiált specifikus cél az „Önismeret fejlesztés”, az „Alternatívák megismertetése” az „Egészségfejlesztéssel kapcsolatos tudásátadás”, valamint a pszichés tünetek javításán belül a „Kiegyensúlyozottság javítása”, továbbá az „Egyéb szociális készségek fejlesztésén” belül a „Kommunikáció fejlesztése”. A kilenc, viszonylag nagyobb arányban érzékelt rész cél közül további három (Problémakezelés, Megküzdés, Alkalmazkodási nehézségek kezelése) pedig a „Mindennapi életvezetési készségek fejlesztése” specifikus célhoz tartozó rész cél. Egyedül az „egyéb érzelmi nevelés” célkitűzésen belül vizsgált „belátás” rész cél esetében adtak ennél jelentősen nagyobb arányban kedvező visszajelzést a – céltételezéssel (is) dolgozó – programok kliensei: az érintett programok kliensei közül minden második észlelte azt, hogy a program törekedett arra, „hogy jobban megértsem a saját érzéseimet, gondolataimat és viselkedésemet”.²²

Összességében azt mondhatjuk, hogy a kliensek többsége nem csak a végső célok elérésére való törekvéseket nem észleli a programok részéről, hanem azokat – a talán közvetlenebb – célkitűzéseket sem, melyek megvalósításán keresztül a programok a végső céljaik elérésére törekednek. A közbenső (specifikus) célok klienspercepciója kapcsán csak ismételni tudjuk, a végső célok tekintetében megfogalmazottakat: az alacsony klienspercepció ezúttal is jelezheti, hogy a programleírások alacsony validitását éppúgy, mint azt, hogy a kitűzött célok megvalósításába hiba csúszik, és/vagy azt, hogy a kliensek percepciója nem tükrözi a ténylegesen megvalósult beavatkozásokat.

²⁰ Néhány indikátort több cél jelzésére is használtunk, azonban az adott közbülső cél sorában szereplő %-ot minden ilyen esetben csak az adott közbülső célt/vagy rész célt kitűző programok klienskörére számoltuk.

²¹ Két rész cél vonatkozásában nagyon kevés (2, ill. 3) kliens től kaptunk vissza posztkérdőívet, akik közül senki nem észlelte az adott cél/rész cél megvalósítására irányuló szándékot a programban, azonban az alacsony esetszám miatt. E két cél mellett további egy esetben nem érte el a kliensek visszajelzése a 10%-ot: a Pszichés tünetek javítására törekvő program(ok)ban mindössze a kliensek 6,3%-a jelezte vissza azt, hogy a program céljai között szerepelt a szorongás csökkentésére való törekvés. Ugyanakkor meg kell jegyeznünk, hogy – bár továbbra is alacsony, de – kétszer nagyobb arányban érzékelték a kliensek a szorongás csökkentésére való törekvést a Mindennapi életvezetési készség részeként.

²² Meg kell azonban jegyeznünk, hogy itt a magas arány nem feltétlen ezen rész cél érvényesülésére vonatkozó percepciót jelez: ez az indikátor egyben az ML-ben szereplő egyik végső cél, az „Önreflexió indikátora is, és a két hatást nem tudjuk szétválasztani.

10.táblázat: A közbülső célok percepciója (az adott közbülső célt kitűző programok klienseinek %-ában)

Közbülső célok		Indikátor	Észlelés (%)
Mindennapi életvezetési készségek fejlesztése	Problémakezelés (N=105)	hogyan jobban kezeljem a problémáimat*	31,4
	Stressz és szorongáskezelés (N=107)	hogyan ne szorongjak*	12,1
	Megküzdési stratégiák (N=113)	hogyan jobban kezeljem a problémáimat*	30,1
	Konfliktuskezelés (N=171)	hogyan jobban kezeljem a konfliktushelyzeteket	18,7
	Alkalmazkodási nehézségek kezelése (N=47)	hogyan tudjak alkalmazkodni különböző helyzetekhez	31,9
	Döntéshozatali készség (N=84)	hogyan jobb döntéseket hozzak	23,8
	Napirend kialakítása (N=47)	hogyan jobban tudjam beosztani az időmet	23,4
	Kommunikáció fejlesztése (interperszonális) (N=27)	hogyan jobban tudjak kommunikálni*	14,8
	Erőforrások növelése (N=3)	hogyan jobban kihasználjam a bennem rejlő lehetőségeket	0,0
Önismeret-fejlesztés (N=357)		hogyan jobban ismerjem önmagam	35,3
Drogokkal, drogfogyasztással kapcsolatos ismeretek átadása (N=268)	hogyan pontosabb ismereteim legyenek a szerekkel kapcsolatban		14,9
	hogyan pontosabb ismereteim legyenek a szerhasználattal kapcsolatban		16,4
	hogyan pontosabb ismereteim legyenek a függőséggel kapcsolatban		22,0
Értékek, normák (N=360)	hogyan legyenek céljaim az életben*		14,4
	hogyan elfogadjam, hogy vannak szabályok, amiket be kell tartani		13,9
Egyéb szociális készségek fejlesztése	Kommunikáció (N=107)	hogyan jobban tudjak kommunikálni*	30,8
	Asszertivitás (N=137)	hogyan másokra tekintettel tudjam képviselni az érdekeimet	16,8
	Szociális készségek (N=90)	hogyan jobban tudjam kezelni az emberi kapcsolataimat	20,0
Visszautasítási technikák fejlesztése („mondj nemet!”) (N=150)		hogyan ellen tudjak állni a kísértésnek	24,7
	Indulatkezelés (N=40)	hogyan jobban felismerjem és kezeljem az indulataimat	22,5

Közbenső célok		Indikátor	Észlelés (%)
Egyéb érzelmi nevelés/fejlesztés	Az érzelmek, hangulati állapotok és a droghasználat összefüggéseinek megértése, érzelmek helyes kezelése, a hangulatot befolyásoló tényezők (N=127)	hogyan jobban felismerjem és kezeljem az érzéseimet*	11,8
	Kognitív érzelemszabályozás (N=32)	hogyan jobban felismerjem és kezeljem az érzéseimet*	12,5
	Érzelmi kompetenciák (N=30)	hogyan jobban felismerjem mások érzelmeit	13,3
	Kockázatkereső magatartás: késleltetési képesség növelése (N=2)	hogyan kevesebb izgalommal is beérjem	0,0
	Belátás, az érzelmi nehézségek megértésének a képessége (N=30)	hogyan jobban megértsem a saját érzéseimet, gondolataimat és viselkedésemet*	50,0
Motiváció kialakítása (N=275)		hogyan felismerjem, és változtatni akarjak a szerhasználati problémáimon	25,8
Jövőkép/célok (N=107)		hogyan legyenek céljaim az életben*	28,0
Személyiségfejlesztés (N=126)		hogyan fejlődjön a személyiségem	19,0
Szerhasználattal kapcsolatos attitűdök megváltoztatása (N=198)		hogyan másként gondolkodjak a szerhasználatról és a szerhasználókról*	23,2
Drogok alternatíváinak megismertetése (N=128)		hogyan a drogozás helyett tudjak más, élvezetes dolgokat csinálni	37,5
Egészségfejlesztéssel kapcsolatos tudásátadás (N=40)		hogyan jobban tudjam, hogyan élnék egészségesebben	22,5
Észlelt prevenció akadályok (N=29)		hogyan ha droghasználattal kapcsolatos problémám van, merjek segítséget kérni	24,1
Pszichés tüneteik javítása (N=32)		hogyan ne szorongjak*	6,3
		hogyan fizikailag jól érezzem magam	15,6
		hogyan kiegyensúlyozott legyek	31,3

* A jelölt észlelési indikátorok több cél indikátoraként is megjelennek, azonban az adott közbülső cél sorában szereplő %-ot az adott közbülső célt kitűző programok klienskörére számoltuk

4.2. A kliensek elégedettsége

4.2.1.1. Az elégedettség különböző dimenziói mentén kapott eredmények

Az elterelés keretében végzett megelőző felvilágosító szolgáltatásokban résztvevő kliensek reakcióinak, a programokkal kapcsolatos elégedettségének vizsgálata kvantitatív tetszési mutatók alapján történt. Az elterelésben maradt kliensek a poszt kérdőívekben 17 különböző szempont mentén 7 fokozatú skálán fejezték ki elégedettségüket a programmal, illetve annak egyes dimenzióival kapcsolatban. A skála 11 pozitív, 6 pedig negatív megfogalmazású tételt tartalmazott. Az értékelés szempontjai részben a szakemberek személyére, a hitelességére, a beavatkozás személyre szabottságára, hatására/hasznosságára irányultak, illetve foglalkozások hangulatával és egyéb jellemzőivel voltak kapcsolatosak.

Mint azt a 15. ábrán láthatjuk, a pozitív tételek többsége esetében a válaszok nagy része a kedvező véleményeket jelentő tartományban helyezkedik el. Különösen is érvényes ez a szakemberek személyére, felkészültségére²³, a programok személyre szabottságára²⁴, valamint hangulatára vonatkozó²⁵ vélemények esetében. Ezekben az értékelési dimenziókban a negatív válaszok aránya 10% körül mozgott, vagy az alatt maradt. A program hatásával/hasznosságával kapcsolatos kérdések tekintetében²⁶ a vélemények szintén dominánsan a skála pozitív értékelési tartományában helyezkednek el, de ezekkel a tételekkel kapcsolatban már 15%-25% körül van a negatív vélemények aránya, és a kifejezetten elutasító (egyáltalán nem ért egyet) vélemények aránya minden esetben 10% alatt maradt. Ennél nagyobb (16,8%) az egyértelmű elutasítás azzal kapcsolatban, hogy szüksége volt-e a kliensnek az elterelésre, de összességében még itt is a pozitív vélemények vannak túlsúlyban. Egyetlen tétel esetén kerülnek azonos arányba a pozitív és a negatív vélemények: Külső kényszer nélkül megközelítőleg ugyanannyian inkább nem vennének részt szívesen az elterelésben, mint amennyiben valószínűleg önként is vállalnák.

A pozitív tételek alapján kirajzolódó, összességében kedvező tendencia a negatív tételek esetében is egyértelműen visszaköszön (16. ábra). Mindössze a résztvevők 8%-a gondolja úgy, hogy „a program talán többet ártott, mint használt”, s közel négyötödük egyértelműen elutasítja ezt az állítást. Kevesebb, mint a kliensek 15% érezte valamilyen mértékben „időpocsékolásnak” az elterelésben való részvételt. A többi negatív véleményt kifejező tétel esetében pedig 20-25% között mozog az egyetértők aránya. Azzal az állítással, hogy „az elterelésnek az volt az egyetlen haszna, hogy elengedik a büntetésemet” az elterelésben maradt kliensek közel

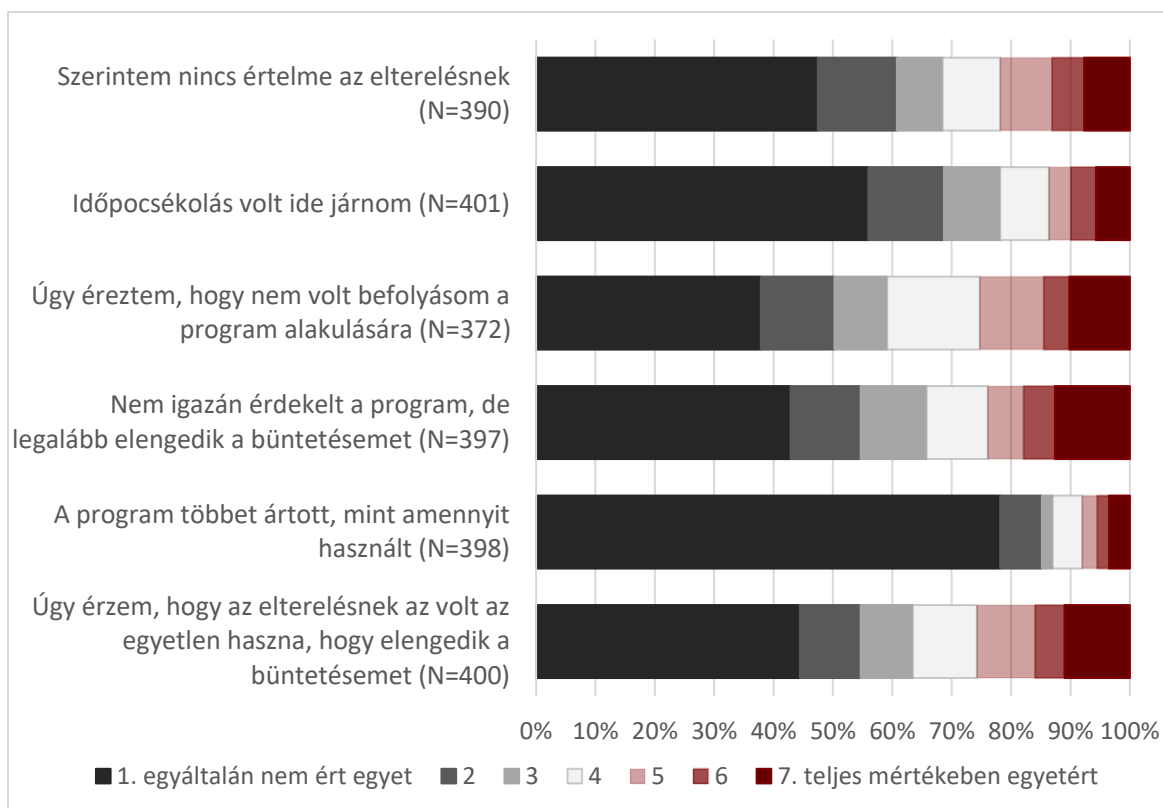
²³ Szimpatikusnak találtam azokat a szakembereket, akik az elterelés során velem foglalkoztak; Felkészültnek találtam azokat a szakembereket, akik az elterelés során velem foglalkoztak-

²⁴ Az elterelés során figyelembe vették az időbeosztásomat; Az elterelés során alkalmazkodtak az én problémáimhoz-

²⁵ Jól éreztem magam a program során

²⁶ Szerintem hasznos volt az a program; Sok mindent tanultam a program alatt; Segítséget kaptam azoknak a problémáknak a megoldásához, melyek engem leginkább foglalkoztattak; Úgy érzem, a program hatására sok mindenről megváltozott a véleményem.

16.ábra: A kliensek véleménye az elterelés keretében végzett megelőző felvilágosító szolgáltatásokról – a negatív tételek mentén (a programok száma, N=14)



4.2.1.2. Az elégedettség alapján elkülöníthető klienscsoportok

Az fentiekben bemutatott vélemények különböző kliensjellemzők és programjellemzők mentén való mintázódásának vizsgálata érdekében első lépésként a kliensek reakcióinak, a programokkal kapcsolatos elégedettségének különböző elemeit tartalmazó változószetben dimenziócsökkentési eljárást alkalmaztunk. A véleménydimenziók alapján klaszteranalízis segítségével a kliensek két jól elkülöníthető csoportját sikerült azonosítanunk. Az egyik, népesebb csoportba azok a kliensek kerültek, akik a klaszterközéppontok alapján a legtöbb véleménydimenzióban (15 tétel esetében) egyértelműen az elégedettségi tartományba eső markáns (6-7 vagy a negatív tételek esetében 1-2) véleményeket fogalmaztak meg, s mindössze két kérdésre adtak bizonytalanságot kifejező (4-es) választ. Őket a továbbiakban „elégedettek”-nek” hívjuk (2). A másik csoportban a klaszterközéppontok legalább 1-2, de néhány esetben 3 skálaponttal az elégedetlenség irányába eltértek az „elégedett” csoport értékeitől. Azonban a vizsgált dimenziók kétötödében így is a kedvező tartományban, a másik kétötödében pedig a skálaközéppontok helyezkednek el, s mindössze a kérdések egyötödében rajzolódott ki a csoportban egyértelmű negatív vélemény. Ők képezik a „bizonytalanok/kételkedők” csoportját (1). A két csoportba a mintánkba tartozó kliensek 73,8 százalékát sikerült besorolni, a klaszterek létszáma meglehetősen kiegyenlített (lásd 11. táblázat).

11.táblázat: Az elterelés keretében végzett megelőző felvilágosító szolgáltatásokkal kapcsolatos kliensvélemények alapján létrehozott klaszterek

Itemek	Végső klaszter-középpontok	
	1 klaszter	2 klaszter
	bizonytalanok/ kétkedők	elégedettek
Szimpatikusnak találtam azokat a szakembereket, akik az elterelés során velem foglalkoztak	6	7
Felkészültnek találtam azokat a szakembereket, akik az elterelés során velem foglalkoztak	6	7
Szerintem nincs értelme az elterelésnek	4	2
Külső kényszer nélkül is szívesen részt vennék ilyen programban	3	4
Szerintem hasznos volt ez a program	4	7
Az elterelés során figyelembe vették az időbeosztásomat	6	7
Sok mindent tanultam a program alatt	4	6
Segítségem kaptam azoknak a problémáknak a megoldásához, melyek engem leginkább foglalkoztattak	4	6
Jól éreztem magam a program során	5	7
Időpocsékolás volt ide járnom	4	1
Úgy éreztem, hogy nem volt befolyásom a program alakulására	4	2
Nem igazán érdekelt a program, de legalább elengedik a büntetésemet	5	2
Úgy érzem, a program hatására sok mindenről megváltozott a véleményem	4	6
A program többet ártott, mint amennyit használt	2	1
Az elterelés során alkalmazkodtak az én problémáimhoz	5	6
Jó, hogy van elterelés, de nekem nem volt rá szükségem	5	4
Úgy érzem, hogy az elterelésnek az volt az egyetlen haszna, hogy elengedik a büntetésemet	5	2
		A klaszterek elemszáma
Fő	126	184
%	40,6%	59,4%
Összes besorolt eset	Fő	310
	%	73,8%
Nem besorolható esetek szám		110

4.2.1.3. Az elégedettek körébe tarozás esélye és a módszertani levélnek való megfelelés

Az kliensek elégedettsége és a szolgáltatás szakmai tartalmának a módszertani levéllel való összhangja közötti kapcsolat vizsgálatára a melléklet 1. táblázatában szereplő – a kutatás megfeleléségi vizsgálata során kialakított, majd a pre- és poszt adatfelvétel alapján létrehozott adatbázishoz kapcsolt – 13 elemű változószett felhasználásával ENTER módszerrel bináris logisztikus regressziós modellt építettünk²⁷. A modell segítségével azt vizsgáljuk, hogy az „elégedettek” klaszterébe tartozás esélyét mennyire befolyásolja egyrészt az, hogy a szervezet a módszertani levelet aktívan használja-e vagy sem a mindennapi gyakorlatban, illetve az, hogy a szervezet által az elterelés keretében végzett megelőző-felvilágosító szolgáltatás(ok) mennyire van(nak) összhangban a módszertani levél különböző ajánlásaival.

A létrehozott modellben a bevitt 13 elemű változószettből egy változó bír szignifikáns ($p < 0,05$) hatással, egy pedig tendencia jellegű kapcsolatot mutat a klienselégedettséggel (lásd 12. táblázat, szürkével kiemelt sorok). Azon szolgáltatások esetében, ahol a szolgáltatás nyújtó a szervezet „Aktívan használja-e a módszertani levelet a mindennapi gyakorlatban” a kliensek szignifikánsan ($p = 0,010$) nagyobb, a módszertani levelet aktívan nem használó szervezetek klienseihez képest több mint ötszörös eséllyel kerülnek az „elégedettek” klaszterébe [$\text{Exp}(B) = 5,647$]. Tendencia jelleggel ($p = 0,051$) növeli a kliensek „elégedett” klaszterbe kerülésének esélyét az is, ha a módszertani levél iránymutatásával összhangban, a „célok meghatározása a klienssel együtt történik” a szervezetnél [$\text{Exp}(B) = 4,686$].

12.táblázat: A „elégedettek” klaszterébe tartozás becslésére a szolgáltatások módszertani levéllel való összhangját kifejező változók alapján létrehozott bináris logisztikus regressziós modell eredménytáblája

Magyarázó változók ²⁸	B	Standard hiba (S.E.)	Wald statisztika	Szabadságfok (df)	Sig.	Esélyhányados Exp(B)
Konstans	-3,081	1,922	2,569	1	,109	,046
A szervezet aktívan használja-e a módszertani levelet a mindennapi gyakorlatban	1,731	,668	6,721	1	,010	5,647
Módszertani levéllel való összhang: követik a módszertani levélben meghatározott lépéseket	-,345	,520	,439	1	,508	,708
Módszertani levéllel való összhang: készítenek beavatkozási tervet	-,472	,527	,801	1	,371	,624

²⁷ Az ENTER módszer alkalmazásának hátterében az a megfontolás állt, hogy a modellalkotás célja nem elsősorban az „elégedett” kliensek becslése volt, hanem azt szeretnénk volna látni, hogy a ML egyes ajánlásainak mekkora szerepe van az klienselégedettség alakításában.

²⁸ A 8.4.1. mellékelt 1. táblázatában leírt változószett részét képező, de 11. táblázatban nem szereplő változók redundáns információkat tartalmaztak, e miatt nem kerültek be a modellbe.

Magyarázó változók ²⁸	B	Standard hiba (S.E.)	Wald statisztika	Szabadságfok (df)	Sig.	Esélyhányados Exp(B)
Módszertani levéllel való összhang: ártalomcsökkentő szemlélet alkalmazása	,957	,873	1,203	1	,273	2,604
Módszertani levéllel való összhang: szupervízió biztosítása	-,067	,634	,011	1	,916	,935
Módszertani levéllel való összhang: rögzítésre kerülnek a legfontosabb kliensjogok	,707	,758	,870	1	,351	2,028
Módszertani levéllel való összhang: rögzítésre kerülnek a kliens legfontosabb kötelezettségei	,568	,960	,350	1	,554	1,765
Módszertani levéllel való összhang: célok kialakítása a klienssel együtt történik	1,545	,791	3,811	1	,051	4,686

4.2.1.4. Az elégedettek körébe tartozás esélyének komplex becslése

A következő lépésben a módszertani levél harmonizációjával kapcsolatos változószettet kiegészítettük a melléklet 2. táblázatában szereplő, 47 elemű, a kliensek szocio-demográfiai hátterére, szerhasználatára, valamint a programok végső céljaira, alkalmazott módszereire, humánerőforrás összetételére kiterjedő magyarázó változószettel. Az így előálló 60 elemű változószett alapján épített bináris logisztikus regressziós modellel azokat az egyéni és programjellemzőket, illetve a módszertani levél azon iránymutatásait próbáljuk azonosítani, amelyek szignifikáns hatással bírnak a programokkal kapcsolatos klienspercepciók alakulására. Ezt a hatást ezúttal is az „elégedettek” klaszterébe tartozás esélyhányadosaként definiáljuk. Forward (Wald) módszerrel 3 lépcsőben sikerült szignifikáns modellt létrehozni.

A kialakított végső modellben a bevitt 60 változóból három bír szignifikáns hatással (13. táblázat). Mindhárom modellben maradt változó a programok jellemzője. A „Problémás szerhasználat csökkentésére (is) irányuló programokban a kliensek 1,8-szor nagyobb eséllyel kerülnek az „elégedettek” klaszterébe, mint az ilyen céltételezéssel nem dolgozó programok [Exp(B) = 1,822]. Ugyanakkor az, ha a program céljai között szerepel az „absztinencia”, egyharmadára csökkenti az elégedett kliensek klaszterébe kerülésének esélyét [Exp(B) = 0,331]. A modell harmadik szignifikáns változója a programok humánerőforrás összetételével kapcsolatos: a programban főállásban alkalmazott, szakirányú tanfolyami végzettséggel rendelkező személyek létszámának a növekedése, egyhatedére csökkenti az elégedettek csoportjába való tartozás esélyét [Exp(B) = 0,149].

13.táblázat: A „elégedettek” klaszterébe tartozás becslésére az egyéni és programjellemzők, illetve az ML-nek való megfelelés alapján létrehozott komplex bináris logisztikus regressziós modell eredménytáblája

Magyarázó változók	B	Standard hiba (S.E.)	Wald statisztika	Szabadságfok (df)	Sig.	Esélyhányados Exp(B)
Konstans	1,129	0,418	7,304	1	0,007	3,093
Humánerőforrás: egyéb szakirányú tanfolyam (több mint 60 órás) - főállásban	-1,904	0,551	11,967	1	0,001	0,149
Végző cél: absztinencia	-1,105	0,394	7,877	1	0,005	0,331
Végző cél: problémás szerhasználat csökkentése	0,600	0,276	4,710	1	0,030	1,822

A komplex modell alapján látható, hogy az elterelés keretében végzett megelőző felvilágosító szolgáltatásokkal való klienselégedettség tekintetében a kliensek tiltott droghasználattal, valamint legális pszichoaktív szer fogyasztással kapcsolatos szokásai továbbá a szocio-demográfiai jellemzői a modellben szereplő három programjellemző mellett nem jutnak szignifikáns szerephez, csakúgy, mint a programok egyéb (pl. az alkalmazott módszerek, teoretikus háttér kibontottsága) sajátosságai sem, s a szervezet MFSZ keretében végzett tevékenységének a módszertani levéllel való összhangjára vonatkozó jellemzői is elvesztik szerepüket. A komplex modell alapján az „elégedett” és a „bizonytalan” klaszterbe való besorolás pontossága 64,2%, ami a véletlen besoroláshoz képest összességében kismértékű (4,5%-os) javulást eredményez, azonban az elégedettek azonosítása nagy pontosságú (97,1%).

5. AZ ELTERELÉS KERETÉBEN VÉGZETT MEGELŐZŐ-FELVILÁGOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSOK EREDMÉNY-ÉRTÉKELÉSE

5.1. Az elterelés minden szolgáltatás esetében mért végső (általános) céljai mentén történt változások

Mint azt már a 4.1.1. fejezetben bemutattuk, a kutatás során összesen 10 féle végső cél előfordulását azonosítottuk, melyek közül 6 cél a módszertani levél alapján azonosított végső cél volt, s ezek megvalósulását minden program esetében vizsgáltunk (1-6. cél). További 2 cél (7-8. cél) esetében a vizsgálatukat lehetővé tevő indikátorok szintén minden program kliensei körében felvételre kerültek, így azok vizsgálatára minden szolgáltatás esetében lehetőség nyílt. Összességébe tehát az alábbi 8 féle végső cél megvalósulását tudjuk vizsgálni a kutatásban résztvevő programok mindegyikére, illetve a vizsgálati periódusban általuk elért, és az eredményértékelésben résztvevő kliensek teljes körére.

- (1) rendszeres fogyasztás megelőzése
- (2) problémás szerhasználat csökkentése
- (3) függőség megelőzése
- (4) egészséges életmód
- (5) életvezetési készségek fejlesztése
- (6) önreflexió kialakítása
- (7) szerhasználat csökkentése,
- (8) absztinencia

Tekintettel arra, hogy a (2). és a (3). cél megvalósulását ugyanazokkal a mérőeszközökkel vizsgáltuk, s hasonlóképpen a (7). cél vizsgálatának indikátorai részben az (1). részben a (8). cél indikátoraival azonosak, így alábbiakban összesen 6 alfejezetben elemezzük a fenti 8 cél mentén történt elmozdulásokat.

Az egyes végső célok tekintetében elért eredmények vizsgálata során minden esetben a következő lépéseket követjük:

- (1) Először leíró statisztikai eszközökkel megvizsgáljuk, hogy összességében a vizsgált programok klienskörében milyen irányú és mértékű változások tapasztalhatók az egyes célok esetében.
- (2) Az un. ML modellekben a módszertani levéllel való harmonizáció különböző aspektusainak szerepét próbáljuk azonosítani az adott cél esetében történt változás hátterében. A modellek segítségével arra keressük a választ, hogy az, hogy a szervezet a módszertani levelet aktívan használja-e vagy sem a mindennapi gyakorlatban, illetve az, hogy a szervezet által az elterelés keretében végzett megelőző-felvilágosító szolgáltatás(ok) mennyire van(nak) összhangban a módszertani levél különböző ajánlásaival – a célváltozó bemeneti értékének kontroll alatt tartása mellett – mennyire befolyásolják a célváltozó szándékolt irányú elmozdulását. Az egyes célkitűzések megvalósulásának és a szolgáltatás szakmai tartalmának a módszertani levéllel való összhangja közötti

kapcsolat vizsgálatára ENTER módszerrel a – célváltozó típusától függően – dichotóm célváltozók esetén bináris logisztikus, folytonos célváltozók esetén lineáris regressziós modelleket építünk. A modellek magyarázó változósztettjét minden esetben a 8.4.1. melléklet 1. táblázatában szereplő 13 változó képezi, melyet az egyes modellekben kiegészítettünk az adott célváltozó pre-adatfelvétel során mért kiinduló értékével.

- (3) Az un. komplex modellekben a módszertani levéllel való harmonizáció mutatóit a kliensek, valamint a programok egyéb jellemzőivel kiegészítve arra keressük a választ, hogy – a célváltozó bemeneti értékének kontroll alatt tartása mellett – milyen kliensjellemzők és szolgáltatási tényezők növelik az egyes célok sikeres megvalósításának az esélyét, hogy mik az eredményesség meghatározó tényezői. A modellek magyarázó változóit ez esetben a 8.4.1. melléklet 1 és a 2. táblázatában szereplő 60 elemű, a kliensek szocio-demográfiai hátterére, szerhasználatára, valamint a programok végső céljaira, alkalmazott módszereire, humán erőforrás összetételére, valamint a ML-el való harmonizációjára vonatkozó változósztett képezi, amit itt is rendre kiegészítünk az adott célváltozó pre-adatfelvétel során mért kiinduló értékével. A célváltozó típusának függvényében a dichotóm célváltozók esetén bináris logisztikus modelleket futtatunk Forward (Wald) módszerrel, folytonos célváltozók esetén pedig lineáris regressziós modelleket építettünk Stepwise módszer alkalmazásával.
- (4) Végül a programmal kapcsolatos reagálások és a specifikus célok mentén elért eredmények képezte változósztetten épített modellel próbáljuk segíteni a jövőbeni programok teoretikus megalapozását és kliensek körében való kedvező fogadtatását. A modell magyarázó változósztettjében a 14. ábrán szereplő specifikus célok közül azt a 6 célt szerepeltettük, melyekben legalább 1 program a szándékoltnak megfelelő irányú szignifikáns változást ért el az értékelésben résztvevő kliensek körében²⁹, továbbá a résztvevők elégedettségét kifejező klaszterbesorolást³⁰, valamint a célváltozó kiinduló értékét. A célváltozó típusának függvényében a dichotóm célváltozók esetén ezúttal is Forward (Wald) módszerrel bináris logisztikus modelleket

²⁹ A közbülső célok mérésére használt mérőeszközök, az egyes mérőeszközök leíró statisztikái, illetve a változások vizsgálatára végzett összetartozó mintás t-próbák eredményeit tartalmazó táblázatok a 8.4.2. mellékletben találhatók.

A közbülső célok mentén elért eredményt egy 3 értékű kategoriális változóval fejeztük ki (0-nem tűzte ki a program az adott célt; 1-nem ért el a vártnak megfelelő irányú szignifikáns változást; 2- a program a vártnak megfelelő irányú szignifikáns változást ért el a kliensek körében az adott cél mentén), ahol a referencia csoportot az adott cél mentén szignifikáns változást elérő program kliensei (2) képezték.

³⁰ Mint azt a 4.2.1.2 fejezetben bemutattuk, a beavatkozásban résztvevők elégedettségét kifejező 15 véleménydimenzió alapján klaszteranalízis segítségével a kliensek két jól elkülöníthető csoportja azonosítható. Az egyik, a kliensek közel 60%-át tömörítő „elégedettek” csoportjába azok a kliensek tartoznak, akik a legtöbb véleménydimenzióban egyértelműen az elégedettségi tartományba eső markáns véleményeket fogalmaztak meg, s mindössze két kérdésre adtak bizonytalanságot kifejező választ. A másik, a kliensek 40%-ára kiterjedő csoport a „bizonytalanok” csoportja, akik a vizsgált dimenziók kétötödében a bizonytalan, néhány esetben pedig egyértelmű negatív véleményt fogalmaztak meg. Az elemzésbe bevont klaszterváltozó értéke: 0- „bizonytalanok” 1-„elégedettek”

futtatunk, folytonos célváltozók esetén pedig Stepwise módszer alkalmazásával lineáris regressziós modelleket építettünk.

5.1.1. A rendszeres fogyasztás csökkentése

Az elterelésben maradók körében a rendszeres fogyasztás csökkenését a vizsgált tiltott drogok³¹ pre- és poszt adatfelvétel során mért elmúlt havi fogyasztási gyakorisága alapján számítottuk. Mindegyik vizsgált drog esetében három kategóriát különítettünk el. -1: növekedett a fogyasztás gyakorisága (a céllal ellentétes hatás); 0: nem volt változás; 1: csökkent a fogyasztás gyakorisága. Ezt követően létrehoztunk két további változót, amelyek azt fejezték ki, hogy a vizsgált tiltott drogok valamelyike esetében bekövetkezett-e csökkenés, illetve növekedés (14. táblázat). Végül azokat tekintettük eredményesnek, akiknél úgy következett be 5 drog valamelyike esetében fogyasztási gyakoriság csökkenés, hogy másik drog esetében nem volt növekedés (15. táblázat).

A rendszeres használat csökkentésére irányuló célkitűzés megvalósulásának magyarázatára épített modellek célváltozója 1-es értéket kapott azokban az esetekben, amikor az elterelés megkezdése előtti hónap fogyasztási gyakoriságához képest a vizsgált tiltott drogok valamelyike esetében csökkent a kliens drogfogyasztásának elmúlt havi gyakorisága, úgy, hogy közben egyik tiltott drog fogyasztási gyakorisága sem növekedett. Minden más esetben (stagnálás és javulás esetén) a célváltozó értéke 0. A modellek magyarázó változószettjeiben az 5.1 fejezetben leírt szokásos változószettek mellett a célváltozó bemeneti értékének kontrolálása céljából a kliensek körében leggyakrabban használt, és a fogyasztás csökkenésének domináns részét adó 5 tiltott drog³² kiinduló fogyasztási gyakoriságát szerepeltettük. A modelleket csak az elterelés megkezdése előtti hónapban valamilyen tiltott szert fogyasztó kliensek körében futtattuk, mivel a fogyasztás csökkentés körükben releváns célkitűzés.

5.1.1.1. A rendszeres fogyasztás csökkenésének előfordulása a kliensek körében

Az alábbi (14.) táblázatban láthatjuk, hogy az elterelésben maradt kliensek közel kétötöde (38,5%) az elterelés ideje alatt valamelyik tiltott drog esetében csökkentette az aktuális használatának gyakoriságát. A kliensek legnagyobb hányada (28,1%-a) esetében a kannabisz fogyasztás terén történt az MFSZ rendszeres fogyasztás csökkentésére irányuló általános célkitűzésének megfelelő változás. Három másik, sokak által használt szer, az ecstasy, amfetamin, ill. a szintetikus kannabisz fogyasztás gyakoriságának csökkentése az elterelésben maradt kliensek több mint 5%-áról mondható el. A kevésbé elterjedt tiltott drogok esetében – az alacsony havi prevalencia értékek miatt – a fogyasztáscsökkenés csak a kliensek alacsony hányadát érinti.

³¹ A kutatás a következő, 14 féle tiltott drog fogyasztását vizsgálta: marihuána/hasis, szintetikus kannabisz, ecstasy, amfetamin, kokain, crack, új stimulánsok, heroin, egyéb opiátok, LSD, mágikus gomba, GHB, mefedron, intravénás drog, más drog.

³² Összességében elterelést megelőző hónapban valamilyen tiltott drogot használó kliensek 68,8%-ának sikerült a leggyakrabban használt tiltott drogok közül legalább 1 szer esetében csökkentenie az elterelés végére az aktuális fogyasztási gyakoriságát. Az összes vizsgált tiltott drog esetében ez az arány 73.4%.

Ugyanakkor, ha csak azok körében vizsgáljuk a fogyasztás gyakoriságának a csökkenését, akikre vonatkozóan ilyen cél kitűzhető, azaz az adott tiltott drogot az elterelés megkezdése előtti hónapban (is) fogyasztók körében, akkor minden szer esetében azt láthatjuk, hogy az elterelés megkezdése előtt aktuálisan használó kliensek nagyobb része csökkentette a használat gyakoriságát, és az alacsony elterjedtségű szerek esetében ez a kliensek döntő többségére (több mint négyötödére) jellemző. Összességében az elterelést megelőző hónapban valamilyen tiltott drogot használó kliensek közel háromnegyedének sikerült a vizsgált 14 féle tiltott drog közül legalább 1 szer esetében csökkentenie az elterelés végére az aktuális fogyasztási gyakoriságát.

14.táblázat: A vizsgált tiltott drogok esetében bekövetkezett fogyasztási gyakoriság változások előfordulása (%)

	A fogyasztási gyakoriság változása válaszolók %-ában			Csökkenés (az MFSZ megkezdése előtt fogyasztók (N) %-ában)
	növekedett	nem változott	csökkent	
Kannabisz (N=409)	17,4	54,5	28,1	60,5 (190)
Ecstasy (N=405)	4,4	89,6	5,9	77,4 (31)
Amfetamin (N=406)	4,2	88,2	7,6	83,8 (37)
Szintetikus kannabisz (N=407)	3,7	90,7	5,7	92,0 (23)
Kokain (N=406)	4,9	90,1	4,9	71,4 (28)
Crack (N=406)	1,2	97,5	1,2	100,0 (5)
Új stimulánsok (N=404)	2,0	96,5	1,5	85,7 (7)
Heroin (N=407)	1,2	97,8	1,0	100,0 (4)
Más opiát (N=405)	1,5	97,3	1,2	100,0 (5)
LSD (n=406)	3,4	94,6	2,0	100,0 (8)
Mágikus gomba (N=406)	2,5	96,1	1,5	85,7 (7)
GHB (n=406)	1,2	98,0	0,7	100,0 (3)
Mefedron (N=404)	2,0	96,8	1,2	83,3 (6)
Egyéb drog (N=401)	3,2	92,0	4,7	95,0 (19)
Valamelyik vizsgált tiltott drog esetében (N=416)	25,7	-	38,5	73,4 (218)

A kliensek 31,3%-a esetében (133 fő) az elterelés megkezdése előtti hónap fogyasztási gyakoriságához képest a vizsgált tiltott drogok valamelyike esetében csökkent a drogfogyasztás elmúlt havi gyakorisága, úgy, hogy közben egyik tiltott drog fogyasztási gyakorisága sem növekedett. Azok között a kliensek között pedig, akik az elterelésbe kerülést megelőzően aktuálisan is fogyasztottak valamilyen tiltott drogot, ez az arány megközelíti az érintett kliensek háromötödét (59,6%) (15. táblázat).

15.táblázat: A vizsgált tiltott drogok valamelyike esetében bekövetkező fogyasztási gyakoriság csökkenés és növekedés viszonya (%)

	nem történt növekedés	növekedés történt	összesen
A válaszolók %-ában (N=416)			
nem történt csökkenés	43,0	18,5	61,5
csökkenés történt	31,3	7,2	38,5
összesen	74,3	25,7	100,0
Az elterelésbe kerülést megelőzőn aktuálisan fogyasztók %-ában (N=218)			
nem történt csökkenés	11,9	14,7	26,6
csökkenés történt	59,6	13,8	73,4
összesen	71,6	28,4	100,0

5.1.1.2. A rendszeres fogyasztás csökkenése és a módszertani levélnek való megfelelés

Ebben a fejezetben azt vizsgáljuk, hogy az, hogy a szervezet a módszertani levelet aktívan használja-e vagy sem a mindennapi gyakorlatban, illetve az, hogy a szervezet által az elterelés keretében végzett megelőző-felvilágosító szolgáltatás(ok) mennyire van(nak) összhangban a módszertani levél különböző ajánlásaival – az elterelés megkezdése előtti szerhasználati gyakoriság kontroll alatt tartása mellett – mennyire befolyásolják a kliensek aktuális szerhasználati gyakoriságának csökkenését.

A létrehozott modell nagyon gyenge, a bevitt változók segítségével a véletlenhez képest mindössze 4,3%-al javítja a fogyasztáscsökkentők és nem csökkentők szétválasztását.³³ A 18 elemű változószettből – a többi változó kontroll alatt tartása mellett – mindössze egy változó kap szerepet ($p=0,087$) (lásd 16. táblázat, szürkével kiemelt sor). Azon szolgáltatások esetében, ahol a szolgáltatást nyújtó szervezet „Aktívan használja-e a módszertani levelet a mindennapi gyakorlatban” ott a kliensek körében több mint hétszer nagyobb eséllyel csökken a tiltott drogfogyasztás gyakorisága a módszertani levelet aktívan nem használó szervezetekhez képest [$\text{Exp}(B) = 7,012$]. Azonban az ML-nek való megfelelés egyes konkrét elemei terén nem sikerült a kliensek szerhasználati gyakoriságának csökkenésével szignifikánsan összefüggő elemet azonosítanunk (minden esetben $p>0,1$) (lásd 16. táblázat)

³³ A modell nem szignifikáns ($p=0,116$)

16.táblázat: A fogyasztási gyakoriságukat csökkentők körébe tartozás becslésére a szolgáltatások módszertani levéllel való összhangját kifejező változók alapján létrehozott bináris logisztikus regressziós modell eredménytáblája

Magyarázó változók ³⁴	B	Standard hiba (S.E.)	Wald statisztika	Szabadságfok (df)	Sig.	Esélyhányados Exp(B)
Konstans	-3,413	2,934	1,354	1	,245	,033
Kannabisz - fogyasztási gyakoriság - havi	,053	,121	,192	1	,661	1,054
Szintetikus kannabisz- fogyasztási gyakoriság - havi	,235	,284	,688	1	,407	1,265
XTC- fogyasztási gyakoriság - havi	-,012	,372	,001	1	,975	,988
Amfetamin- fogyasztási gyakoriság - havi	,162	,306	,281	1	,596	1,176
Kokain- fogyasztási gyakoriság - havi	-,126	,311	,165	1	,684	,881
A szervezet aktívan használja-e a Módszertani levelet a mindennapi gyakorlatban	1,948	1,136	2,938	1	,087	7,012
Módszertani levéllel való összhang: követik a módszertani levélben meghatározott lépéseket	-,826	,611	1,830	1	,176	,438
Módszertani levéllel való összhang: készítenek beavatkozási tervet	,009	,603	,000	1	,988	1,009
Módszertani levéllel való összhang: ártalomcsökkentő szemlélet alkalmazása	1,047	1,343	,608	1	,435	2,850
Módszertani levéllel való összhang: szupervízió biztosítása	-,776	,800	,942	1	,332	,460
Módszertani levéllel való összhang: rögzítésre kerülnek a legfontosabb kliensjogok	1,246	1,050	1,410	1	,235	3,478
Módszertani levéllel való összhang: rögzítésre kerülnek a kliens legfontosabb kötelezettségei	1,480	1,486	,993	1	,319	4,394
Módszertani levéllel való összhang: célok kialakítása a klienssel együtt történik	,295	,912	,104	1	,747	1,343

³⁴ A módszertani levélnek való megfeleléssel kapcsolatos, a táblázatban nem szereplő változó redundancia miatt nem került be a modellbe.

5.1.1.3. A rendszeres fogyasztás csökkenésének komplex becslése

A rendszeres fogyasztás csökkenésének komplex becslése során azt vizsgáljuk meg, hogy milyen kliensjellemzők és szolgáltatási tényezők növelik a fogyasztás csökkentés sikeres megvalósításának az esélyét.

A 65 elemű változószettből hat lépésben sikerült a végső modellt kialakítani, melyben 3 változó a klienshez köthető egyéni jellemző, és 2 program jellemző, valamint egy, a módszertani levéllel való harmonizációval kapcsolatos tétel kapott helyet, s közülük 4 tétel növeli, 2 tétel pedig csökkenti a fogyasztási gyakoriság mérséklésének esélyét (17. táblázat).

A kedvező hatású tényezők között ki kell emelnünk egy, a módszertani levéllel való harmonizáció kedvező hatását jelző összefüggést: közel huszonnégyszeresére [$\text{Exp}(B) = 23,987$] növeli a kliens esélyét arra, hogy csökkentse a fogyasztását, ha a szolgáltatás megkezdésekor megkötött szerződésben (vagy annak mellékletében) rögzítésre kerülnek a módszertani levélben meghatározott legfontosabb kliensjogok. A módszertani levéllel való harmonizáció áttételesen egy, a program végső céljával kapcsolatos szignifikáns változóban is megjelenik: amennyiben a program végső céljai között szerepel a módszertani levélben is megfogalmazott „önreflexió”-ra vonatkozó célkitűzés, – az egyéb jellemzők kontroll alatt tartása mellett – az több mint kétszeresére [$\text{Exp}(B) = 2,540$] növeli a kliens esélyét az MFSZ-ben való részvétel alatt a fogyasztási gyakoriságának csökkentésére.

Az individuális jellemzők pedig azt jelzik, hogy a bekerüléskor fokozott szerhasználattal jellemezhető (a kannabiszon kívül egyéb tiltott drogok használata, dohányzás) kliensek esetében nagyobb az esély arra, hogy csökkentik a droghasználatuk gyakoriságát: a bekerülés előtti hónapban az egyéb tiltott droghasználat előfordulása esetében kétszeres [$\text{Exp}(B) = 2,078$], a dohányosok esetében több mint négyszeres [$\text{Exp}(B) = 4,122$] a fogyasztás csökkentésének esélye. Negyedére csökkenti azonban a kliens esélyét [$\text{Exp}(B) = 0,245$] a bizonytalan munkaerő-piaci státus, az, ha csak alkalmi munkákat végez.

A droghasználat gyakoriságát befolyásoló programjellemzők között meg kell még említenünk egy humán erőforrás összetétellel kapcsolatos – már a klienselégedettség becslése során is megjelent – kedvezőtlen hatású elemet. A programban főállásban alkalmazott, szakirányú diplomával nem rendelkező személyek létszámának növekedése – a klienselégedettség becslése során tapasztalhatóhoz hasonlóan – a fogyasztási gyakoriság mérséklésének az esélyét is csökkenti [$\text{Exp}(B) = 0,178$].

17.táblázat: A fogyasztási gyakoriságukat csökkentők körébe tartozás becslésére az egyéni és programjellemzők, illetve az ML-nek való megfelelés alapján létrehozott komplex bináris logisztikus regressziós modell eredménytáblája

Magyarázó változók	B	Standard hiba (S.E.)	Wald statisztika	Szabadságfok (df)	Sig.	Esélyhányados Exp(B)
Konstans	-4,324	1,256	11,845	1	,001	,013
Csak alkalmi munkákat végez	-1,407	,472	8,872	1	,003	,245
Aktuális dohányzás	1,416	,461	9,429	1	,002	4,122
Egyéb tiltott drogok (kannabisz nélkül) - havi prevalencia	,732	,340	4,638	1	,031	2,078
Humánerőforrás: egyéb szakirányú tanfolyam (több mint 60 órás) - főállásban	-1,726	,534	10,442	1	,001	,178
Végső cél: önreflexió	,932	,343	7,373	1	,007	2,540
Módszertani levéllel való összhang: rögzítésre kerülnek a legfontosabb kliensjogok	3,178	1,126	7,958	1	,005	23,987

A modell alapján 90,8%-os biztonsággal bejósolhatók a fogyasztásukat csökkentő kliensek, s összességében 73,6%-os biztonsággal elkülöníthető a fogyasztásukat csökkentők és nem csökkentők csoportja, ami a véletlen besoroláshoz képest 14,4%-os növekedés.

5.1.1.4. A rendszeres fogyasztás csökkenésének összefüggése a kliensek elégedettségével és a közbenső (specifikus célokkal)

Mint a fejezet elején jeleztük – a módszertani levéllel való harmonizáció, illetve a kliensek, valamint a programok egyéb jellemzőinek a különböző eredményességi mutatók alakulásában betöltött szerepének vizsgálatát követően – végül a programmal kapcsolatos reagálások és a specifikus célok mentén elért eredmények képezte változószettben épített modellel próbáljuk segíteni a jövőbeni programok teoretikus megalapozását és kliensek körében való kedvező fogadtatását. A modell segítségével azt vizsgáljuk, hogy a specifikus célok mentén elért eredményesség, valamint az kliensek elégedettsége mennyire befolyásolják a kliensek aktuális szerhasználati gyakoriságának csökkenése terén elért eredményeket.

A modell szignifikáns ($p=0,001$), a bevitt változók segítségével a véletlenhez képest 10,3%-al javítja a fogyasztáscsökkentők és nem csökkentők szétválasztását. A 12 elemű változószettből két változó kap szerepet (lásd 18. táblázat, szürkével kiemelt sor). A kliensek „elégedett” klaszterbe tartozása közel két és félszeresére [$\text{Exp}(B)=2,408$] növeli annak az esélyét, hogy a kliensek csökkentsék az aktuális szerhasználati gyakoriságukat. A vizsgált közbülső célok közül az „Egyéb érzelmi nevelés/fejlesztés” befolyásolja a szerhasználati gyakoriság csökkentésére vonatkozó cél elérését: azon szolgáltatások klienseinek, ahol nem szerepel a közbülső célok között az „Egyéb érzelmi nevelés/fejlesztés” mindössze egyharmadnyi

[Exp(B) = 0,369] az esélye arra, hogy csökkentsék az aktuális szerhasználatukat a program végére. A modell alapján a többi vizsgált közbülső cél kitűzése, illetve annak mentén a szándékoltnak megfelelő irányú változás elérése nem befolyásolja szignifikánsan a kliensek szerhasználati gyakoriságának csökkenését (lásd 18. táblázat)

18. táblázat: A fogyasztási gyakoriságukat csökkentők körébe tartozás becslésére a közbülső célok kitűzése illetve eredményessége, valamint a programok tetszése alapján létrehozott bináris logisztikus regressziós modell eredménytáblája

Magyarázó változók	B	Standard hiba (S.E.)	Wald statisztika	Szabadságfok (df)	Sig.	Esélyhányados Exp(B)
Konstans	-,432	,595	,528	1	,468	,649
A kliensek elégedettségét megjelenítő klaszterbesorolás	,879	,335	6,887	1	,009	2,408
Specifikus cél: Egyéb érzelmi nevelés/fejlesztés változása			6,691	2	,035	
nem tűzte ki célul az egyéb érzelmi nevelés/fejlesztés változást	-,997	,385	6,689	1	,010	,369
nincs szignifikáns szándékolt irányú változás egyéb érzelmi nevelés/fejlesztés tekintetében	-,552	,440	1,575	1	,210	,576

5.1.2. A problémás szerhasználat csökkentése és a függőség megelőzése

A problémás droghasználat becslésére a Kannabisz Használat Szűrőkérdőív (CAST, Gyepesi et al., 2014) és Droghasználat Súlyossági Skála (SDS, Gossop et al., 1995; Gossop, Marsden és Strang, 1997) a kutatás célkitűzései alapján módosított változatait használtuk. Mivel a kutatás elsődleges célja az MFSZ ajánlott 6 hónapos beavatkozási időszakában bekövetkezett változások vizsgálata, ezért a CAST és az SDS vonatkozási időszakát átalakítottuk, és az elmúlt 30 napra vonatkozóan kérdeztük a standard elmúlt év vonatkoztatási időszak helyett. Tekintettel arra, hogy a függőség a problémás használatnak egyik szélsőséges formája, a függőség megelőzésére vonatkozó célkitűzés megvalósulását ugyanezen eszközök segítségével vizsgáltuk.

A problémás használat csökkentésére irányuló célkitűzések megvalósulásának vizsgálatára létrehozott modellek esetében az 5.1 fejezetben részletezett változószettet a problémás szerhasználat mutatóinak kiinduló értékeivel egészítettük ki, azaz egyrészt a kannabisz, másrészt általában a tiltott szerek fogyasztásának kezdeti problémásságát kifejező CAST és SDS értékekkel.

A problémás kannabisz-használat (CAST) változásának magyarázatára alkotott modellt azon kliensek körében hoztuk létre, akik az elterelés megkezdése előtti hónapban fogyasztottak kannabiszt, a másik, általában a tiltott szerek problémás használatának

változására (SDS) vonatkozó modellt pedig azok körében, aki bármilyen tiltott szert fogyasztottak.

5.1.2.1. A szerhasználat problémásságában bekövetkezett változások

Az alábbi táblázatban láthatjuk a szerhasználat problémásságának a program megkezdésekor és a program befejezésekor mért szintjének összehasonlítását. A változások vizsgálata összetartozó mintás t-próbák segítségével történt (19. táblázat). A kutatás eredményei alapján az elterelés időszaka alatt, a teljes klienspopuláció tekintetében nem történt statisztikailag szignifikáns változás kliensek problémás szerhasználatában.

19. táblázat: A problémás szerhasználatban bekövetkezett változás vizsgálata

		N	átlag	átlagkülönbség ³⁵	t	Sig.
CAST összpontszám	Pre	187	1,29	0,13	-0,90	0,37
	Poszt	187	1,42			
SDS összpontszám	Pre	381	0,79	-0,06	0,58	0,56
	Poszt	381	0,72			

5.1.2.2. A problémás szerhasználat csökkenése és a módszertani levélnek való megfelelés

Az elterelés keretében végzett megelőző felvilágosító szolgáltatások problémás használat csökkentésére irányuló célkitűzésének és a szolgáltatás szakmai tartalmának a módszertani levéllel való összhangja közötti kapcsolat vizsgálatára létrehozott modellek segítségével a szabályozóanyagoknak való megfelelés azon jellegzetességeit próbáljuk beazonosítani, amelyek – a problémás szerhasználat összességében jellemző változatlansága mellett is - szerepet játszanak a problémás szerhasználat csökkenése és a függőség megelőzése célkitűzések megvalósulásában.

A létrehozott modell a problémás kannabisz fogyasztás (CAST) esetében az egyének körében tapasztalt változások varianciájának 26%-át magyarázza, míg általában a tiltott szerek használatának problémásságában (SDS) bekövetkezett változásra vonatkozó modell magyarázó ereje 45% (20. táblázat).

20. táblázat: A problémás szerhasználat vonatkozásában bekövetkezett változás becslésére a szolgáltatások módszertani levéllel való összhangját kifejező változók alapján felállított modellek paraméterei

	R ²	F	Sig.
CAST összpontszám változása	0,26	7,015	<0,001
SDS összpontszám változása	0,45	34,195	<0,001

A közepesen erős modellek magyarázó erejét a kiinduló értékek mellett csak néhány változó adja: a kliensek számára biztosított egyéni konzultáció lehetősége a kannabisz esetében (CAST) tendencia szinten (21. táblázat), míg általában a tiltott szerek

³⁵ Átlagkülönbség: poszt adatfelvétel összpontszáma – pre adatfelvétel összpontszáma.

vonatkozásában (SDS) szignifikánsan (22. táblázat) csökkenti a szerhasználat problémásságát. A kannabisz fogyasztás problémássága tekintetében (CAST) azon szolgáltatások esetében is tendenciaszinten nagyobb csökkenésre számíthatunk, amelyek a program során alkalmazott módszereket a klienssel együtt alakítják, (21. táblázat). Általában a tiltott szerek esetében pedig a használat problémásságának nagyobb arányú csökkenése (SDS) várható azon szolgáltatások esetében is, ahol a szolgáltatás megkezdésekor megkötött szerződésben (vagy annak mellékletében) rögzítésre kerülnek a módszertani levélben meghatározott legfontosabb kliensjogok (22. táblázat).

21. táblázat: A problémás kannabisz-használatban (CAST) bekövetkezett változás becslésére a szolgáltatások módszertani levéllel való összhangját kifejező változók alapján felállított modell eredménytáblája

Magyarázó változó	B	standard hiba	Beta	t	Sig.
Konstans	2,51	1,82		1,38	0,170
Kiinduló CAST összpontszám	-0,49	0,08	-0,40	-6,17	<0,001
Módszertani levélnek való megfelelés: követik a Módszertani levélben meghatározott lépéseket	0,14	0,32	0,04	0,43	0,668
Módszertani levélnek való megfelelés: ártalomcsökkentő szemlélet alkalmazása	0,05	0,65	0,01	0,07	0,942
Módszertani levélnek való megfelelés: szupervízió biztosítása	0,27	0,67	0,06	0,41	0,684
Módszertani levélnek való megfelelés: a szolgáltatás megkezdésekor megkötött szerződésben (vagy annak mellékletében) rögzítésre kerülnek a módszertani levélben meghatározott legfontosabb kliensjogok	-0,20	0,52	-0,03	-0,39	0,700
Módszertani levélnek való megfelelés: a szolgáltatás megkezdésekor megkötött szerződésben (vagy annak mellékletében) rögzítésre kerülnek szervezeti kötelezettségek	0,46	0,74	0,04	0,62	0,534
Módszertani levélnek való megfelelés: módszerek kialakítása a klienssel együtt	-1,47	0,81	-0,25	-1,82	0,071
Módszertani levélnek való megfelelés: egyéni konzultáció lehetőségének biztosítása	-1,34	0,79	-0,20	-1,70	0,090
Módszertani levélnek való megfelelés: csoportos konzultáció lehetőségének biztosítása	-0,87	0,93	-0,13	-0,94	0,349

22.táblázat: Általában a tiltott szerek problémás használatában (SDS) bekövetkezett változás becslésére a szolgáltatások módszertani levéllel való összhangját kifejező változók alapján felállított modell eredménytáblája

Magyarázó változó	B	standard hiba	Beta	t	Sig.
konstans	3,09	1,16		2,66	0,008
Kiinduló SDS összpontszám	-0,80	0,05	-0,65	-16,79	<0,001
Módszertani levélnek való megfelelés: készítenek beavatkozási tervet	0,26	0,22	0,06	1,19	0,236
Módszertani levélnek való megfelelés: ártalomcsökkentő szemlélet alkalmazása	-0,64	0,46	-0,11	-1,40	0,161
Módszertani levélnek való megfelelés: szupervízió biztosítása	0,15	0,46	0,03	0,33	0,740
Módszertani levélnek való megfelelés: a szolgáltatás megkezdésekor megkötött szerződésben (vagy annak mellékletében) rögzítésre kerülnek a módszertani levélben meghatározott legfontosabb kliensjogok	-0,84	0,36	-0,10	-2,35	0,019
Módszertani levélnek való megfelelés: a szolgáltatás megkezdésekor megkötött szerződésben (vagy annak mellékletében) rögzítésre kerülnek szervezeti kötelezettségek	0,26	0,34	0,03	0,76	0,446
Módszertani levélnek való megfelelés: módszerek kialakítása a klienssel együtt	-0,04	0,39	-0,01	-0,10	0,918
Módszertani levélnek való megfelelés: egyéni konzultáció lehetőségének biztosítása	-1,43	0,55	-0,17	-2,61	0,009
Módszertani levélnek való megfelelés: csoportos konzultáció lehetőségének biztosítása	-0,32	0,48	-0,04	-0,68	0,497

5.1.2.3. A problémás fogyasztás csökkenésének komplex becslése

A problémás fogyasztás változásának becslésére létrehozott komplex modellekkel azokat az egyéni- és a program-jellemzőket próbáljuk beazonosítani, amelyek – a problémás szerhasználat összességében jellemző változatlansága mellett – szignifikánsan csökkentik a problémás kannabisz-fogyasztás, illetve általában a problémás tiltott droghasználat kockázatát.

A létrehozott modellek magyarázó ereje nem, vagy csak kis mértékben tér el a kizárólag a szabályozóanyaggal mutatott harmonizálás mutatói segítségével felállított modellektől. A

CAST esetében a problémás kannabisz-fogyasztás varianciájának 26%-át, az SDS esetében 48 %-át magyarázza a modell (23. táblázat).

23.táblázat: A problémás szerhasználat vonatkozásában bekövetkezett változás becslésére felállított komplex modellek paraméterei

	lépések száma	R ²	F	Sig.
CAST összpontszám változása	3	0,26	20,711	<0,001
SDS összpontszám változása	4	0,48	84,671	<0,001

A kannabisz fogyasztás problémáságának becslésére létrehozott modell (24. táblázat) alapján – a problémás kannabisz-használat program megkezdésekor mért magasabb értéke mellett – azon szolgáltatások klienseinél számíthatunk inkább a problémák csökkenésére, ahol a program során alkalmazott módszereket a klienssel együtt alakítják. Azonban a kliensek kannabisz-használata inkább a problémásabb irányba mozdul el, ha a programban főállásban alkalmazott, szakirányú tanfolyami végzettséggel rendelkező személyek létszáma növekszik.

24.táblázat: A problémás kannabisz-használatban (CAST) bekövetkezett változás becslésére felállított komplex modell eredménytáblája

Magyarozó változó	B	standard hiba	Beta	t	Sig.
Konstans	0,67	0,17		3,96	<0,001
Kiinduló CAST összpontszám	-0,47	0,08	-0,40	-6,18	<0,001
Humánerőforrás: egyéb szakirányú tanfolyam (több mint 60 óras) - főállásban	1,78	0,43	0,27	4,16	<0,001
Módszertani levélnek való megfelelés: módszerek kialakítása a klienssel együtt	-0,84	0,37	-0,15	-2,30	0,023

Általában a tiltott szerek problémás használatában bekövetkezett változás becslésére felállított modell (25. táblázat) pedig azt jelzi, hogy – a magasabb kiinduló érték mellett – a problémás használat nagyobb mértékű csökkenése tapasztalható, ha a szolgáltatás céljai között szerepel a rendszeres fogyasztás megelőzése, illetve ha a programban pszichiáter végzettséggel rendelkező munkatársak létszáma növekszik. A kliensek szerhasználatára – a kannabisz használatához hasonlóan – általában a tiltott szerek vonatkozásában is negatívabb kimenetelre számíthatunk, ha a programban főállásban alkalmazott, szakirányú diplomával nem rendelkező személyek létszáma növekszik.

25.táblázat: Általában a tiltott szerek problémás használatában (SDS) bekövetkezett változás becslésére felállított komplex modell eredménytáblája

Magyarozó változó	B	standard hiba	Beta	t	Sig.
Konstans	1,03	0,20		5,26	<0,001
Kiinduló SDS összpontszám	-0,80	0,05	-0,68	-17,80	<0,001
Humánerőforrás: egyéb szakirányú tanfolyam (több mint 60 óras) - főállásban	1,49	0,30	0,19	5,01	<0,001

Magyarázó változó	B	standard hiba	Beta	t	Sig.
Végső cél: rendszeres fogyasztás megelőzése	-0,76	0,22	-0,16	-3,52	<0,001
Humánereőforrás: pszichiáter - főállásban	-0,46	0,17	-0,12	-2,71	0,007

5.1.2.4. A problémás szerhasználat csökkenésének összefüggése a kliensek elégedettségével és a közbenső (specifikus) célokkal

A problémás szerhasználat változását befolyásoló tényezők azonosítása során utolsó modelljeinkkel ezúttal is azt vizsgáljuk, hogy a specifikus célok mentén elért eredményesség, valamint a kliensek elégedettsége mennyire befolyásolja a kliensek problémás kannabisz-használatát, illetve általában a tiltott szerhasználatának problémásságát.

A problémás kannabisz fogyasztás becslésére felállított modell ebben az esetben a vizsgált személyek körében egyéni szinten tapasztalható variancia 29%-át magyarázza, míg általában a tiltott szerekre vonatkozó modell esetében ez az érték 49%. (26. táblázat)

26. táblázat: A problémás szerhasználat vonatkozásában bekövetkezett változás becslésére a közbülső célok kitűzése illetve eredményessége, valamint a programok tetszése alapján felállított modellek paraméterei

	lépések száma	R ²	F	Sig.
CAST összpontszám változása	3	0,29	18,226	<0,001
SDS összpontszám változása	3	0,49	95,096	<0,001

A problémás kannabisz-fogyasztás tekintetében (27. táblázat) – a kiinduló értékek kontroll alatt tartása mellett – a klienselégedettség nem kap szerepet, csak két közbülső cél, a „Személyiségfejlesztés” és az „Önismeret fejlesztése” esetében találtunk szignifikáns hatást. Míg a személyiségfejlesztés terén a szándékolt változás elérése kedvezőtlen hatással van a kannabisz-használatának problémásságára, azaz növeli azt, az Önismeret fejlesztés tekintetében a szándékolt változás hiánya esetén számíthatunk hasonló jelenségre, azaz az önismeret fejlesztéssel kapcsolatos céltételezés hiánya, vagy az abban elért szándékolt eredmény nem bír szignifikáns hatással, azonban a cél kitűzése, majd az önismeret fejlődés elmaradása kedvezőtlen hatással van a kannabisz-használattal kapcsolatos problémákra.

27. táblázat: A problémás kannabisz-használatban (CAST) bekövetkezett változás becslésére a közbülső célok kitűzése illetve eredményessége, valamint a programok tetszése alapján felállított modell eredménytáblája

Magyarázó változó	B	standard hiba	Beta	t	Sig.
Konstans	-0,18	0,40		-0,46	0,646
Kiinduló CAST összpontszám	-0,54	0,08	-0,48	-6,53	<0,001
Specifikus cél: Személyiségfejlesztés terén elért szándékolt irányú változás	1,53	0,48	0,23	3,19	0,002

Magyarázó változó	B	standard hiba	Beta	t	Sig.
Specifikus cél: Önismeret terén nincs szignifikáns szándékolt irányú változás	0,81	0,41	0,15	1,99	0,049

Általában a tiltott szerek problémás használatára vonatkozó modell (28. táblázat) esetében a problémás kannabisz-használatra vonatkozó modellhez hasonló eredmények mutatkoztak. Az elterelésbe kerüléskor mért értékek kontroll alatt tartása mellett a személyiség fejlesztés terén elért kedvező változás növeli a tiltott szerhasználat problémásságát, s az elvártakkal ellentétes változásra számíthatunk a tiltott szerek problémás használata tekintetében akkor is, ha a „Mindennapi életvezetési készségek fejlesztése” megjelenik közvetítő célként, de ezen a téren a program nem ér el szándékolt irányú elmozdulást.

28. táblázat: Általában a tiltott szerek problémás használatában (SDS) bekövetkezett változás becslésére a közbülső célok kitűzése illetve eredményessége, valamint a programok tetszése alapján felállított modell eredménytáblája

Magyarázó változó	B	standard hiba	Beta	t	Sig.
Konstans	0,23	0,12		1,87	0,062
Kiinduló SDS összpontszám	-0,83	0,05	-0,66	-15,79	<0,001
Specifikus cél: Személyiségfejlesztés terén elért szándékolt irányú változás	1,38	0,38	0,17	3,66	<0,001
Specifikus cél: Mindennapi életvezetési készségek fejlesztése (megküzdési, döntéshozatali készségek) terén nincs szignifikáns szándékolt irányú változás	0,72	0,23	0,15	3,12	0,002

5.1.3. A kliensek egészséggel kapcsolatos beállítódásában bekövetkezett változások

A kliensek egészséggel kapcsolatos beállítódásait az Egészséggel Kapcsolatos Kontroll Kérdőív (Health Locus of Control, HLC) (Wallston, Wallston, Kaplan, & Maides, 1976) segítségével mértük. A kérdőív 11 tétel 2 dimenziója mentén hatfokú skálával vizsgálja a magatartásra vonatkozó döntésekkel kapcsolatos kontrollhit (Rotter, 1966) eredetét. A 6 tételes külső kontrollhit arra utal, hogy a személy saját döntései az egészségére vonatkozóan alacsony meghatározó erővel bírnak, míg az 5 tételes belső kontrollhit ezzel ellenkezően, az egyéni döntések szerepét emeli ki az egészségmagatartással kapcsolatban. Ennek megfelelően a belső kontrollhit tekintetében pozitív irányú, külső kontrollhit tekintetében pedig negatív irányú elmozdulást tekintünk kedvező kimenetelnek. A dimenziók leíró statisztikai adatait a 29. táblázat tartalmazza.

A kliensek egészséggel kapcsolatos beállítódásában bekövetkezett változások magyarázatára a belső- és a külső kontrollhit esetében külön lineáris regressziós modelleket futtatunk. A modellek magyarázó változóit az 5.1 fejezetben leírt szokások

változószettek, valamint az egészséggel kapcsolatos kontrollhit megfelelő mutatójának –az egészséggel kapcsolatos belső-, illetve külső kontrollhit átlagértékének – a program megkezdésekor – azaz a pre adatfelvétel során– mért kiinduló értékei képezték.

29.táblázat: A kliensek egészséggel kapcsolatos beállítódására vonatkozó mutatók leíró statisztikai adatai és reliabilitása

		N	Átlag	Szórás	Medián	Módusz	Standard hiba	Cronbach alfa
Belső kontroll	pre	668	19,36	5,509	20	20	0,213	0,679
	poszt	410	19,47	5,333	20	20	0,263	0,706
Külső kontroll	pre	640	17,11	6,508	16	16	0,257	0,685
	poszt	375	16,74	6,267	16	16	0,324	0,747

5.1.3.1. A kliensek egészséggel kapcsolatos beállítódásában bekövetkezett változások

A pre- és poszt átlagértékek változását ebben az esetben is összetartozó mintás t-próbákkal vizsgáltuk. A teljes populáció körében nem találtunk statisztikai jelentőséggel bíró elmozdulást sem a külső, sem a belső kontrollhit tekintetében.

30.táblázat: A kliensek egészséggel kapcsolatos beállítódásában bekövetkezett változások vizsgálata

		N	átlag	átlagkülönbség	t	Sig.
Belső kontroll	Pre	393	19,29	0,25	-0,803	0,422
	Poszt	393	19,54			
Külső kontroll	Pre	350	16,99	-0,11	0,322	0,748
	Poszt	350	16,88			

5.1.3.2. A kliensek egészséggel kapcsolatos beállítódása és a módszertani levélnek való megfelelés

A kliensek egészséggel kapcsolatos beállítódásában összességében jellemző változatlanosság ellenére az itt bemutatásra kerülő modellekkel a szabályozóanyag azon elemeit próbáljuk azonosítani, melyek hozzájárulhatnak a kliensek egészséggel kapcsolatos beállítódásának kedvező irányú változásához.

A belső kontrollhit változásának becslésére létrehozott modell az egyének körében tapasztalt változások varianciájának 35%-át magyarázza, míg ez az érték a külső kontrollhitre vonatkozóan 28%. (31. táblázat)

31.táblázat: A kliensek egészséggel kapcsolatos beállítódásában bekövetkezett változás becslésére a módszertani levélnek való megfelelés alapján felállított modellek paraméterei

	R ²	F	Sig.
Belső kontrollhit változása	0,35	22,872	<0,001
Külső kontrollhit változása	0,28	14,515	<0,001

A modellekben kizárólag a belső, illetve a külső kontrollhit kiinduló értékei kaptak szignifikáns szerepet (32. és 33. táblázat). A magasabb belső kontrollhittel rendelkező kliensek körében a programok kevésbé értek el változást, ami az elvártakkal ellentétes irány. Külső kontrollhit tekintetében azonban a magasabb érték esetén nagyobb csökkenés volt tapasztalható, ami az elvártaknak megfelelő változást jelent. A kiinduló értékek szignifikáns szerepe mellett a külső kontrollhit esetében tendenciaszinten jótékony hatással van az eredményességre az is, ha szolgáltatás –a ML-el összhangban – biztosítja a kliensek számára az az egyéni konzultáció lehetőségét.

32.táblázat: Az egészséggel kapcsolatos belső kontrollhit vonatkozásában bekövetkezett változás becslésére a szolgáltatások módszertani levéllel való összhangját kifejező változók alapján felállított modell eredménytáblája

Magyarázó változó	B	standard hiba	Beta	t	Sig.
Konstans	9,24	3,67		2,52	0,012
Kiinduló Belső kontrollhit	-0,65	0,05	-0,59	-14,20	<0,001
Módszertani levélnek való megfelelés: készítenek beavatkozási tervet	-0,39	0,65	-0,03	-0,60	0,548
Módszertani levélnek való megfelelés: ártalomcsökkentő szemlélet alkalmazása	1,82	1,42	0,11	1,28	0,201
Módszertani levélnek való megfelelés: szupervízió biztosítása	1,89	1,42	0,13	1,33	0,185
Módszertani levélnek való megfelelés: a szolgáltatás megkezdésekor megkötött szerződésben (vagy annak mellékletében) rögzítésre kerülnek a módszertani levélben meghatározott legfontosabb kliensjogok	-0,38	1,07	-0,02	-0,35	0,726
Módszertani levélnek való megfelelés: a szolgáltatás megkezdésekor megkötött szerződésben (vagy annak mellékletében) rögzítésre kerülnek szervezeti kötelezettségek	-0,43	1,04	-0,02	-0,41	0,680
Módszertani levélnek való megfelelés: módszerek kialakítása a klienssel együtt	1,56	1,19	0,08	1,31	0,190
Módszertani levélnek való megfelelés: egyéni konzultáció lehetőségének biztosítása	1,87	1,67	0,08	1,12	0,261
Módszertani levélnek való megfelelés: csoportos konzultáció lehetőségének biztosítása	0,78	1,44	0,03	0,54	0,586

33.táblázat: Az egészséggel kapcsolatos külső kontrollhit vonatkozásában bekövetkezett változás becslésére a szolgáltatások módszertani levéllel való összhangját kifejező változók alapján felállított modell eredménytáblája

Magyarázó változó	B	standard hiba	Beta	t	Sig.
Konstans	13,44	4,41		3,05	0,002
Kiinduló Külső kontrollhit	-0,57	0,05	-0,52	-11,20	<0,001
Módszertani levélnek való megfelelés:készítenek beavatkozási tervet	-0,05	0,79	0,00	-0,07	0,947
Módszertani levélnek való megfelelés: ártalomcsökkentő szemlélet alkalmazása	-1,83	1,70	-0,10	-1,08	0,282
Módszertani levélnek való megfelelés: szupervízió biztosítása	-2,53	1,70	-0,16	-1,49	0,138
Módszertani levélnek való megfelelés: a szolgáltatás megkezdésekor megkötött szerződésben (vagy annak mellékletében) rögzítésre kerülnek a módszertani levélben meghatározott legfontosabb kliensjogok	-1,20	1,29	-0,05	-0,93	0,354
Módszertani levélnek való megfelelés: a szolgáltatás megkezdésekor megkötött szerződésben (vagy annak mellékletében) rögzítésre kerülnek szervezeti kötelezettségek	1,71	1,25	0,07	1,37	0,171
Módszertani levélnek való megfelelés: módszerek kialakítása a klienssel együtt	1,17	1,55	0,06	0,75	0,451
Módszertani levélnek való megfelelés: egyéni konzultáció lehetőségének biztosítása	-3,68	1,99	-0,16	-1,85	0,065
Módszertani levélnek való megfelelés: csoportos konzultáció lehetőségének biztosítása	1,14	1,85	0,04	0,62	0,538

5.1.3.3. A kliensek egészséggel kapcsolatos beállítódásának komplex becslése

A kliensek egészséggel kapcsolatos beállítódásában bekövetkezett változásokra vonatkozóan létrehozott komplex becslőmodellekkel itt is azoknak az eredményességet befolyásoló egyéni és a program jellemzőknek a beazonosítására törekszünk, amelyek – a kliensek egészséggel kapcsolatos beállítódásában összességében jellemző változatlanág ellenére is – a belső kontrollhit mértékét szignifikáns mértékben növelik, illetve a külső kontrollhit mértékét statisztikailag mérhető mértékben csökkentik.

A létrehozott modellek magyarázó ereje megegyezik a kizárólag a szabályozóanyaggal mutatott harmonizálás mutatói segítségével felállított modellek magyarázó erejével. A belső kontrollhit esetében az egyének körében bekövetkezett változás varianciájának 35%-át, a külső kontrollhit esetében pedig 28%-át magyarázza (34. táblázat).

34. táblázat: A kliensek egészséggel kapcsolatos beállítódásában bekövetkezett változás becslésére felállított komplex modellek paraméterei

	lépések száma	R ²	F	Sig.
Belső kontrollhit változása	4	0,35	49,837	<0,001
Külső kontrollhit változása	4	0,28	31,214	<0,001

Az egészséggel kapcsolatos belső kontrollhit változásának komplex becslőmodellje (35. táblázat) esetében kizárólag kliensjellemzők maradtak a modellben, s a modell meglehetősen nehezen interpretálható: a belső kontrollhit kiinduló értékének kontroll alatt tartása mellett az aktuális dohányozás, illetve a programba kerülés előtti aktuális kannabisz fogyasztás esetén kisebb az esélye a belső kontrollhit növelésének. Azon kliensek esetében tapasztaltunk pozitív, elvárt irányú elmozdulást az egészséggel kapcsolatos belső kontrollhit tekintetében, akik a program megkezdése előtt heti 1-4 alkalommal fogyasztottak nagy mennyiségű alkoholt egyszerre³⁶.

35. táblázat: A belső kontrollhit változásának becslésére felállított komplex modell eredménytáblája

Magyarázó változó	B	standard hiba	Beta	t	Sig.
Konstans	13,79	1,14		12,11	<0,001
Kiinduló Belső kontrollhit	-0,61	0,04	-0,58	-13,66	<0,001
Nagyivás (6 vagy több ital) gyakorisága hetente 1-4 alkalommal	2,16	0,93	0,10	2,31	0,021
Aktuális dohányzás	-1,49	0,69	-0,09	-2,16	0,031
Kannabisz használat - havi prevalencia	-1,01	0,49	-0,09	-2,05	0,041

A kliensek egészséggel kapcsolatos külső kontrollhit változásának komplex becslőmodellje (36. táblázat) esetében – a program elején mért magas kiindulóérték szerepe mellett – azon programok kliensei esetében várható szignifikánsan nagyobb kedvező változás, amelyek alkalmazzák a vizuális szemléltetés módszerét. Ugyanakkor a tehetetlenség érzésének növekedésével számolhatunk azon kliensek esetében, akik a program megkezdésekor naponta, vagy majdnem naponta fogyasztottak nagy mennyiségű alkoholt. A szakirányú diplomával nem rendelkező munkatársak létszámának a növekedése – más modellekhez hasonlóan – szintén céllentétes hatású: hatására növekszik a kliensek körében az egészséggel kapcsolatos külső kontrollhit.

36. táblázat: A külső kontrollhit változásának becslésére felállított komplex modell eredménytáblája

Magyarázó változó	B	standard hiba	Beta	t	Sig.
Konstans	9,32	0,94		9,94	<0,001
Kiinduló Külső kontrollhit	-0,55	0,05	-0,50	-10,56	<0,001

³⁶ 6 vagy több italt, ahol egy ital 5dl sörnek, 2 dl bornak, vagy 5cl égetett alkoholnak felel meg.

Magyarázó változó	B	standard hiba	Beta	t	Sig.
Nagyivás (6 vagy több ital) gyakorisága naponta, vagy majdnem naponta	15,33	5,62	0,13	2,73	0,007
Alkalmazott módszer: vizuális szemléltetés	-2,26	1,01	-0,11	-2,24	0,026
Humán erőforrás: egyéb szakirányú tanfolyam (több mint 60 órás) - főállásban	2,19	1,11	0,09	1,97	0,050

5.1.3.4. A kliensek egészséggel kapcsolatos beállítódásának összefüggése a kliensek elégedettségével és a közbenső (specifikus) célokkal

Ebben a fejezetben azt vizsgáljuk, hogy a specifikus célok mentén elért eredményesség, valamint a kliensek elégedettsége mennyire befolyásolja a kliensek egészséggel kapcsolatos beállítódása terén elért eredményeket.

Bár mindkét változó esetében közepes magyarázó erővel bíró modelleket sikerült felállítanunk (belső kontrollhit esetében 32%, külső kontrollhit esetében pedig 24%), a magyarázó változók tekintetében azt tapasztaltuk, hogy a változások mind a belső, mind a külső kontrollhit esetében kizárólag a program megkezdésekor mért kiinduló értékeknek köszönhetők, a vizsgált alcélok, illetve a klienselégedettség nem rendelkeznek statisztikailag szignifikáns magyarázó erővel a modellekben. (38. és 39. táblázat)

37. táblázat: A kliensek egészséggel kapcsolatos beállítódásában bekövetkezett változás becslésére a közbülső célok kitűzése illetve eredményessége, valamint a programok tetszése alapján felállított modellek paraméterei

	lépések száma	R ²	F	Sig.
Belső kontrollhit változása	1	0,32	136,638	<0,001
Külső kontrollhit változása	1	0,24	81,345	<0,001

38. táblázat: A kliensek egészséggel kapcsolatos belső kontrollhit vonatkozásában bekövetkezett változás becslésére a közbülső célok kitűzése illetve eredményessége, valamint a programok tetszése alapján felállított modell eredménytáblája

Magyarázó változó	B	standard hiba	Beta	t	Sig.
konstans	11,90	1,05		11,30	<0,001
Kiinduló Belső kontrollhit	-0,62	0,05	-0,56	-11,69	<0,001

39. táblázat: A kliensek egészséggel kapcsolatos külső kontrollhit vonatkozásában bekövetkezett változás becslésére a közbülső célok kitűzése illetve eredményessége, valamint a programok tetszése alapján felállított modell eredménytáblája

Magyarázó változó	B	standard hiba	Beta	t	Sig.
konstans	8,54	1,04		8,20	<0,001
Kiinduló Külső kontrollhit	-0,53	0,06	-0,49	-9,02	<0,001

5.1.4. A kliensek életvezetési készségeiben bekövetkezett változások

A kliensek életvezetési készségeit az Életvezetési Kompetencia Kérdőív (ÉKK, Kiss, 2009) segítségével mértük, mely 80 tétellel ötfokú skála mentén összesen 7 készséggel kapcsolatos én-hatékonyságot vizsgál 2 dimenzióba sorolva. Az Intrapersonális dimenzió belül a testtel és alapszükségletekkel (12 tétel), a tanulással (22 tétel), a saját értékek ismeretével és felülvizsgálatával (9 tétel), valamint az önmenedzseléssel kapcsolatos skilleket vizsgálhatjuk. Az Interperszonális dimenzió pedig a kommunikációra (8 tétel), a szoros kapcsolatok kezelésére (9 tétel) és a társadalomhoz való kapcsolódásra (7 tétel) vonatkozó készségekről informál. A dimenziók és alszálák leíró statisztikai adatait a 40. táblázat tartalmazza.

A kliensek életvezetési készségei terén tapasztalható változások vizsgálata során az Intrapersonális életvezetési készségek és az Interperszonális életvezetési készségek terén bekövetkezett változás magyarázatára külön lineáris regressziós modelleket futtatunk. Tekintettel arra, hogy a szabályozóanyag nem specifikálja, mely életvezetési készségek változását javasolja a programok számára megcélozni, így – annak érdekében, hogy a programok értékelését, továbbgondolását minél részletesebb, elemi szintű információkkal tudjuk segíteni – a bementi értékeket készségek szintjén kontrolláljuk, azaz az 5.1 fejezetben leírt szokásos változószettek mellett a dimenziók összetevőinek kiinduló értékeit, azaz az intrapersonális dimenzió esetében az alapszükségletekkel és testtel, a tanulással, az értékekkel és az önmenedzseléssel kapcsolatos készségek, míg az interperszonális dimenzió esetében a kommunikáció, a szoros kapcsolatok kezelése és a társas rendszerekbe való beilleszkedés készségeinek kiinduló értékeit vonjuk be a modellekbe.

40.táblázat: A kliensek életvezetési készségeire vonatkozó mutatók leíró statisztikai adatai és reliabilitása

		N	Átlag	Szórás	Medián	Módusz	Standard hiba	Cronbach alfa
Intrapersonális dimenzió	Pre	514	159,07	33,642	161	158 ^a	1,484	0,960
	Poszt	309	156,45	35,471	158	166	2,018	0,967
alapszükségletek	Pre	614	31,12	7,683	31	29	0,310	0,742
	Poszt	359	31,14	7,650	32	35	0,404	0,762
tanulás	Pre	590	63,40	14,339	63	63	0,590	0,931
	Poszt	372	61,42	15,126	61	57 ^a	0,786	0,940
értékek	Pre	652	27,05	6,275	28	28 ^a	0,246	0,843
	Poszt	389	26,40	6,380	27	26	0,324	0,841
önmenedzselés	Pre	630	37,67	8,700	38	39	0,346	0,878
	Poszt	377	36,88	8,874	38	38	0,458	0,880
Interperszonális dimenzió	Pre	607	68,25	14,287	69	67	0,580	0,907
	Poszt	373	65,99	15,696	67	67	0,813	0,924
kommunikáció	Pre	658	24,21	5,694	25	27	0,222	0,863

	Poszt	395	23,18	6,423	24	32	0,324	0,895
szoros kapcsolatok	Pre	656	28,19	5,752	29	27	0,224	0,858
	Poszt	363	26,73	6,221	27	27 ^a	0,315	0,866
társas rendszerek	Pre	655	15,66	5,729	16	14	0,224	0,765
	Poszt	400	15,89	5,670	16	15	0,284	0,767
Megjegyzés: ^a = több módusz van, a táblázatban a kisebb érték van jelölve								

5.1.4.1. A kliensek életvezetési készségeiben bekövetkezett változások

Az alábbi (41.) táblázat az életvezetési készségeknek a program megkezdésekor mért szintjét a program befejezésekor mért szintjével veti össze, a korábbiakhoz hasonlóan összetartozó mintás t-próbák segítségével.

Dimenziók szintjén az Interperszonális képességek esetében találtunk statisztikailag jelentős eltérést a pre és poszt adatok között, míg részképességek tekintetében a tanulással kapcsolatos, az értékek, a kommunikáció és a szoros kapcsolatokra vonatkozó készségek pre és poszt szintjei között találtunk statisztikailag szignifikáns, az önmenedzselésre vonatkozóan pedig tendenciaszintű eltéréseket. Fontos kiemelni azonban, hogy mindegyik statisztikai jelentőséggel bíró változás kedvezőtlen irányú volt, azaz a kutatás adatai az életvezetési készségek egyetlen alskálája esetében sem jeleztek a vártnak megfelelő irányú szignifikáns változást.

41.táblázat: A kliensek életvezetési készségei vonatkozásában bekövetkezett változás vizsgálata

		N	átlag	átlag-különbség	t	Sig.
Intrapersonális dimenzió	Pre	249	160,78	-2,98	1,56	0,120
	Poszt	249	157,80			
alapszükségletek, testtel kapcsolatos skillek	Pre	320	31,88	-0,47	1,20	0,231
	Poszt	320	31,41			
tanulás	Pre	325	63,50	-1,75	2,22	0,027
	Poszt	325	61,74			
értékek	Pre	369	27,20	-0,67	2,03	0,043
	Poszt	369	26,53			
önmenedzselés	Pre	349	38,02	-0,93	1,94	0,053
	Poszt	349	37,09			
Interperszonális dimenzió	Pre	332	68,55	-1,95	2,46	0,014
	Poszt	332	66,60			
kommunikáció	Pre	375	24,33	-1,09	3,48	0,001
	Poszt	375	23,23			
szoros kapcsolatok	Pre	373	28,50	-1,75	5,55	<0,001
	Poszt	373	26,75			
társas rendszerek	Pre	380	15,80	0,14	-0,47	0,638
	Poszt	380	15,94			

5.1.4.2. A kliensek életvezetési készségei és a módszertani levélnek való megfelelés

A következőkben azt vizsgáljuk, hogy a kliensek összességére vonatkozóan mutatkozó eredménytelenség mellett azonosíthatók-e a módszertani levélnek való megfelelésben olyan elemek, amelyek hozzájárulnak az életvezetési készségek, illetve azon belül az Intrapersonális és az Interperszonális életvezetési készségek kedvező irányú elmozdulásához.

Az Intrapersonális dimenzió becslésére létrehozott modell a változások varianciájának 23%-át magyarázza, míg az Interperszonális dimenzió esetében ez az érték 19%.

42.táblázat: A kliensek életvezetési készségeiben bekövetkezett változás becslésére a szolgáltatások módszertani levéllel való összhangját kifejező változók alapján felállított modellek paraméterei

	R ²	F	Sig.
Intrapersonális életvezetési készségek változása	0,23	5,976	<0,001
Interperszonális életvezetési készségek változása	0,19	6,980	<0,001

Az Intrapersonális készségek tekintetében a modell (43. táblázat) – a kiinduló értékek kontroll alatt tartása mellett – egyetlen, célellentétes szignifikáns hatást azonosít: az intrapersonális készségek csökkenésre számíthatunk abban az esetben, ha a programba belépéskor rögzítésre kerülnek szervezeti kötelezettségek.³⁷ Az egyéni konzultáció lehetőségének biztosítása esetén azonban tendenciaszinten pozitív hatást tapasztaltuk.

43.táblázat: A kliensek Intrapersonális életvezetési készségeiben vonatkozásában bekövetkezett változás becslésére a szolgáltatások módszertani levéllel való összhangját kifejező változók alapján felállított modell eredménytáblája

Magyarázó változó	B	standard hiba	Beta	t	Sig.
Konstans	60,80	26,05		2,33	0,020
Alapszükségletek, testtel kapcsolatos készségek	-0,25	0,34	-0,06	-0,74	0,457
Tanulással kapcsolatos készségek kiinduló mértéke	-0,40	0,23	-0,17	-1,73	0,084
Értékekkel kapcsolatos készségek kiinduló mértéke	-0,17	0,51	-0,03	-0,33	0,744
Önmenedzseléssel kapcsolatos készségek kiinduló mértéke	-0,77	0,40	-0,21	-1,92	0,057
Módszertani levélnek való megfelelés: készítenek beavatkozási tervet	-6,43	4,38	-0,11	-1,47	0,144
Módszertani levélnek való megfelelés: ártalomcsökkentő szemlélet alkalmazása	0,24	8,75	0,00	0,03	0,978

³⁷ Az összefüggés háttérében állhat pl. az, hogy így a kliens kevésbé éli meg saját hatékonyságát az ügyei intézésekor.

Magyarázó változó	B	standard hiba	Beta	t	Sig.
Módszertani levélnek való megfelelés: szupervízió biztosítása	-0,35	9,22	0,00	-0,04	0,970
Módszertani levélnek való megfelelés: a szolgáltatás megkezdésekor megkötött szerződésben (vagy annak mellékletében) rögzítésre kerülnek a módszertani levélben meghatározott legfontosabb kliensjogok	0,56	8,54	0,00	0,07	0,948
Módszertani levélnek való megfelelés: a szolgáltatás megkezdésekor megkötött szerződésben (vagy annak mellékletében) rögzítésre kerülnek szervezeti kötelezettségek	-18,14	6,44	-0,18	-2,82	0,005
Módszertani levélnek való megfelelés: módszerek kialakítása a klienssel együtt	6,14	7,68	0,07	0,80	0,425
Módszertani levélnek való megfelelés: egyéni konzultáció lehetőségének biztosítása	23,34	12,10	0,17	1,93	0,055
Módszertani levélnek való megfelelés: csoportos konzultáció lehetőségének biztosítása	0,31	9,79	0,00	0,03	0,975

Az Interperszonális készségek magyarázatára létrehozott modell (44. táblázat) – a kiinduló értékek kontroll alatt tartása mellett – szintén elsősorban célellentétes hatásokat azonosít: szignifikánsan csökken az interperszonális készségek összpontszáma, ha a programba belépéskor rögzítésre kerülnek a szervezeti kötelezettségek, illetve készül beavatkozási terv.³⁸ Azonban tendenciaszinten növeli az Interperszonális készségek kedvező változásának az esélyét, ha a program során alkalmazott módszerek kiválasztása a kliens bevonásával történik.

44. táblázat: A kliensek Interperszonális életvezetési készségeiben bekövetkezett változás becslésére a szolgáltatások módszertani levéllel való összhangját kifejező változók alapján felállított modell eredménytáblája

Magyarázó változó	B	standard hiba	Beta	t	Sig.
Konstans	36,67	11,22		3,27	0,001
Kommunikációval kapcsolatos készségek kiinduló mértéke	-0,33	0,19	-0,12	-1,77	0,078
Szoros kapcsolatokra vonatkozó készségek kiinduló mértéke	-0,45	0,20	-0,16	-2,26	0,025
Társas rendszerekkel kapcsolatos készségek kiinduló mértéke	-0,51	0,15	-0,18	-3,30	0,001

³⁸ A háttérben itt is a saját hatékonyság megélésének hiányzó lehetősége állhat.

Magyarázó változó	B	standard hiba	Beta	t	Sig.
Módszertani levélnek való megfelelés: készítenek beavatkozási tervet	-5,08	1,90	-0,17	-2,68	0,008
Módszertani levélnek való megfelelés: ártalomcsökkentő szemlélet alkalmazása	-3,66	4,21	-0,09	-0,87	0,386
Módszertani levélnek való megfelelés: szupervízió biztosítása	-5,21	4,31	-0,15	-1,21	0,228
Módszertani levélnek való megfelelés: a szolgáltatás megkezdésekor megkötött szerződésben (vagy annak mellékletében) rögzítésre kerülnek a módszertani levélben meghatározott legfontosabb kliensjogok	0,94	3,22	0,02	0,29	0,772
Módszertani levélnek való megfelelés: a szolgáltatás megkezdésekor megkötött szerződésben (vagy annak mellékletében) rögzítésre kerülnek szervezeti kötelezettségek	-9,02	2,86	-0,17	-3,16	0,002
Módszertani levélnek való megfelelés: módszerek kialakítása a klienssel együtt	5,66	3,20	0,14	1,77	0,078
Módszertani levélnek való megfelelés: egyéni konzultáció lehetőségének biztosítása	3,40	5,02	0,06	0,68	0,499
Módszertani levélnek való megfelelés: csoportos konzultáció lehetőségének biztosítása	0,88	3,91	0,02	0,23	0,821

5.1.4.3. A kliensek életvezetési készségeinek komplex becslése

Az életvezetési készségekben bekövetkezett változások becslésére létrehozott komplex becslőmodellekkel azoknak az egyéni és a program jellemzőknek a beazonosítására törekszünk, amelyek – a kliensek összességére vonatkozóan mutatózó eredménytelenség mellett – az Intrapersonális, illetve Interperszonális életvezetési készségek mértékét szignifikáns mértékben növelik.

A létrehozott modellek az életvezetési készségek tekintetében tapasztalt egyéni variancia 24% (Intrapersonális készségek), illetve 21%-át (Interperszonális készségek) magyarázzák.

45.táblázat: A kliensek életvezetési készségeiben bekövetkezett változás becslésére felállított komplex modellek paraméterei

	lépések száma	R ²	F	Sig.
Intrapersonális életvezetési készségek változása	5	0,24	14,930	<0,001
Interperszonális életvezetési készségek változása	5	0,21	16,344	<0,001

A modell alapján a programban alkalmazott pszichológusok nagyobb száma az Intrapersonális készségek tekintetében növeli, a szakirányú diplomával nem rendelkező munkatársak létszámának a növekedése azonban – a más célok esetében tapasztalhoz hasonlóan – általában csökkenti az életvezetési készségek fejlesztésének esélyét. Azoknál a klienseknél is kisebb a kedvező változás esélye, akik a program megkezdése előtti 30 napban fogyasztottak alkoholt.

46.táblázat: A kliensek Intrapersonális életvezetési készségeiben bekövetkezett változás becslésére felállított komplex modell eredménytáblája

Magyarázó változó	B	standard hiba	Beta	t	Sig.
Konstans	72,72	9,91		7,34	<0,001
Önmenedzseléssel kapcsolatos készségek kiinduló mértéke	-1,02	0,34	-0,28	-3,02	0,003
Humánerőforrás: egyéb szakirányú tanfolyam (több mint 60 óras) - főállásban	-21,97	7,57	-0,17	-2,90	0,004
Humánerőforrás: pszichológus - főállásban	4,87	1,87	0,15	2,60	0,010
Tanulással kapcsolatos készségek kiinduló mértéke	-0,49	0,21	-0,21	-2,30	0,022
Alkohol fogyasztás - havi prevalencia	-8,24	3,95	-0,12	-2,08	0,038

Az életvezetési készségek fejlesztésére vonatkozó végső célkitűzés az eredményeink alapján jótékony hatással van az Interperszonális életvezetési készségek fejlesztésére, azaz nagyobb eséllyel számíthatunk az Interperszonális életvezetési készségek terén pozitív változásra az olyan szolgáltatások esetében, akik közvetlenül megcélazzák az életvezetési készségek terület fejlesztését. Azonban azon programok esetében, ahol magasabb a főállásban alkalmazott, szakirányú tanfolyami végzettséggel rendelkező munkatársak létszáma, illetve ahol követik a szabályozóanyag lépéseit – a többi változó kontroll alatt tartása mellett – kisebb az esély az Interperszonális életvezetési készségek fejlesztésére (47. táblázat).

47.táblázat: A kliensek Interperszonális életvezetési készségeiben bekövetkezett változás becslésére felállított komplex modell eredménytáblája

Magyarázó változó	B	standard hiba	Beta	t	Sig.
Konstans	29,53	4,33		6,82	<0,001
Szoros kapcsolatokra vonatkozó készségek kiinduló mértéke	-0,72	0,16	-0,25	-4,57	<0,001
Humánerőforrás: egyéb szakirányú tanfolyam (több mint 60 óras) - főállásban	-14,05	2,88	-0,27	-4,88	<0,001

Társas rendszerekkel kapcsolatos készségek kiinduló mértéke	-0,55	0,15	-0,20	-3,66	<0,001
Módszertani levélnek való megfelelés: követik a Módszertani levélben meghatározott lépéseket	-4,88	1,50	-0,17	-3,24	0,001
Végső cél: életvezetési készségek fejlesztése	3,43	1,60	0,12	2,15	0,033

5.1.4.4. A kliensek életvezetési készségeinek összefüggése a kliensek elégedettségével és a közbülső (specifikus) célokkal

Az életvezetési készségek mentén elért eredményeket befolyásoló tényezők azonosítása során utolsó modelljeinkkel azt vizsgáljuk, hogy a specifikus célok mentén elért eredményesség, valamint a kliensek elégedettsége mennyire befolyásolja az Intrapersonális, illetve Interperszonális életvezetési készségek változását.

A felállított modellek az Intrapersonális életvezetési képességekben történt változások esetében 24%-ot, az Interperszonális készségek tekintetében pedig 21%-ot magyaráznak.

48.táblázat: A kliensek életvezetési készségeiben bekövetkezett változás becslésére a közbülső célok kitűzése illetve eredményessége, valamint a programok tetszése alapján felállított modellek paraméterei

	lépések száma	R ²	F	Sig.
Intrapersonális életvezetési készségek változása	4	0,24	14,930	<0,001
Interperszonális életvezetési készségek változása	5	0,21	16,344	<0,001

A kliensek Intrapersonális életvezetési készségeinek változása tekintetében – a bemeneti értékek kontroll alatt tartása mellett – mindössze a „Személyiségfejlesztés” közbülső célként való kitűzése esetében tapasztaltunk szignifikáns hatást, azonban annak megvalósulásával való összefüggés – szándékolt hatás elérése esetén az Intrapersonális készségek fejlődésére negatív, el nem érése esetén pozitív hatás – nehezen interpretálható (49. táblázat).

49.táblázat: A kliensek Intrapersonális életvezetési készségeiben bekövetkezett változás becslésére a közbülső célok kitűzése illetve eredményessége, valamint a programok tetszése alapján felállított modell eredménytáblája

Magyarázó változó	B	standard hiba	Beta	t	Sig.
Konstans	63,60	10,20		6,24	<0,001
Önmenedzseléssel kapcsolatos készségek kiinduló mértéke	-0,90	0,40	-0,23	-2,22	0,028
Specifikus cél: Személyiségfejlesztés terén elért szándékolt irányú változás	-26,49	8,88	-0,19	-2,98	0,003

Specifikus cél: Személyiségfejlesztés terén nincs szándékolt irányú változás	11,29	4,90	0,15	2,31	0,022
Tanulással kapcsolatos készségek kiinduló mértéke	-0,52	0,25	-0,22	-2,08	0,039

A modell alapján az Interperszonális életvezetési készségekre az „Egyéb érzelmi nevelés/fejlesztés” alcél kitűzése – a szándékolt irányú változás elérése esetén, és anélkül is – szignifikánsan kedvező hatással van. A „Személyiségfejlesztés” terén elért szándékolt változás azonban kontraproduktívnak mutatkozik (50. táblázat).

50. táblázat: A kliensek Interperszonális életvezetési készségeiben bekövetkezett változás becslésére a közbülső célok kitűzése illetve eredményessége, valamint a programok tetszése alapján felállított modell eredménytáblája

Magyarázó változó	B	standard hiba	Beta	t	Sig.
Konstans	27,42	4,82		5,69	<0,001
Szoros kapcsolatokra vonatkozó készségek kiinduló mértéke	-0,79	0,18	-0,27	-4,50	<0,001
Specifikus cél: Személyiségfejlesztés terén elért szándékolt irányú változás	-15,03	3,24	-0,28	-4,64	<0,001
Társas rendszerekkel kapcsolatos készségek kiinduló mértéke	-0,56	0,17	-0,20	-3,34	0,001
Specifikus cél: Egyéb érzelmi nevelés/fejlesztés terén nincs szándékolt irányú változás	7,49	2,31	0,21	3,25	0,001
Specifikus cél: Egyéb érzelmi nevelés/fejlesztés terén elért szándékolt irányú változás	5,05	1,84	0,17	2,75	0,006

5.1.5. A kliensek önreflexiójában bekövetkezett változások

A kliensek önreflexióját és belátását az Önreflexió és Belátás Skálával (Self-Reflection and Insight Scale, SRIS, Grant, Franklin, & Langford, 2002) mértük.

A 20 tételes kérdőív hatfokú skálák segítségével vizsgálja a belátás képességét (8 tétel), az önreflexió gyakoriságát (6 tétel) és az önreflexió igényét (6 tétel). Ez utóbbi két skála együttesen adja az Önreflexió összpontszámát. Az alskálák leíró statisztikai adatait az 51. táblázat tartalmazza.

A szabályozóanyag – az életvezetési készségekhez hasonlóan – nem specifikálja, hogy az önreflexió mely dimenzióit javasolt a programoknak megcélolni, így a kliensek önreflexiójában bekövetkezett változások vizsgálata során a Belátás és az Önreflexió terén bekövetkezett változások magyarázatára külön lineáris regressziós modelleket futtatunk. A modellek magyarázó változószettjében pedig – az 5.1 fejezetben leírt szokásos változószettek mellett – a belátás esetében annak kiinduló értékét, az önreflexió tekintetében pedig az önreflexió gyakoriságának, illetve az önreflexió igényének kiinduló értékeit szerepeltettük.

51.táblázat: A kliensek önreflexiójára vonatkozó mutatók leíró statisztikai adatai és reliabilitása

		N	Átlag	Szórás	Medián	Módusz	Standard hiba	Cronbach alfa
Belátás	Pre	368	24,63	6,017	25	33	0,314	0,811
	Poszt	222	22,95	6,349	23	26	0,426	0,832
Önreflexió Total	Pre	337	39,14	11,341	39	33 ^a	0,618	0,885
	Poszt	217	36,91	10,660	35	34	0,724	0,887
Önreflexió gyakorisága	Pre	379	16,29	5,365	15	12	0,276	0,738
	Poszt	229	15,59	4,830	14	12	0,319	0,720
Önreflexió iránti igény	Pre	531	22,59	6,533	23	33	0,284	0,795
	Poszt	325	21,42	6,261	21	19	0,347	0,802

Megjegyzés: ^a = több módusz van, a táblázatban a kisebb érték van jelölve

5.1.5.1. A kliensek önreflexiójában bekövetkezett változások

A következőkben – a szokásos módon – összetartozó mintás t-próbákkal azt vizsgáljuk, történt-e statisztikailag jelentős változás a kliensek önreflexiójában.

Az eredmények szerint az Önreflexió gyakoriságán kívül (melyben nem történt szignifikáns változás) minden vizsgált változó esetében statisztikailag szignifikáns csökkenést tapasztalhatunk, azaz a programban való részvételt követően az elvártakkal ellentétes eredményeket kapunk (52. táblázat).

52.táblázat: A kliensek önreflexiója vonatkozásában bekövetkezett változás vizsgálata

		N	átlag	átlag-különbség	t	Sig.
Belátás	Pre	137	26,06	-1,81	4,151	<0,001
	Poszt	137	24,25			
Önreflexió Total	Pre	121	40,51	-2,07	2,405	0,018
	Poszt	121	38,44			
Önreflexió gyakorisága	Pre	143	16,76	-0,62	1,524	0,130
	Poszt	143	16,14			
Önreflexió iránti igény	Pre	260	23,26	-1,57	3,765	<0,001
	Poszt	260	21,69			

5.1.5.2. A kliensek önreflexiója és a módszertani levélnek való megfelelés

A következőkben azt vizsgáljuk, hogy az MFSZ-ben való részvétel ideje alatt az Önreflexió és a Belátás terén a kliensek összességére vonatkozóan mért, a várttal ellentétes irányú változások mellett azonosíthatók-e a módszertani levélnek való megfelelésben olyan elemek, amelyek hozzájárulhatnak kliensek önreflexiójának növekedéséhez.

A belátásra vonatkozóan létrehozott modell gyenge, mindössze a variancia 15%-át magyarázza, míg az önreflexió esetében ez az érték 24% (53. táblázat).

53.táblázat: A kliensek önreflexiójában bekövetkezett változás becslésére a szolgáltatások módszertani levéllel való összhangját kifejező változók alapján felállított modellek paraméterei

	R ²	F	Sig.
Belátás	0,15	2,431	0,014
Önreflexió	0,24	3,433	0,001

A Belátásban történt változás tekintetében a modell – a Belátás kiinduló értékének kontroll alatt tartása mellett – egyetlen, célellentétes szignifikáns hatást azonosít: ha a programba belépéskor rögzítésre kerülnek szervezeti kötelezettségek, akkor a modell alapján a belátás csökkenésére számíthatunk (54. táblázat).

54.táblázat: A kliensek belátása vonatkozásában bekövetkezett változás becslésére a szolgáltatások módszertani levéllel való összhangját kifejező változók alapján felállított modell eredménytáblája

Magyarázó változó	B	standard hiba	Beta	t	Sig.
Konstans	9,65	5,76		1,68	0,096
Belátás kiinduló értéke	-0,33	0,09	-0,33	-3,87	<0,001
Módszertani levélnek való megfelelés: készítenek beavatkozási tervet	-1,74	1,10	-0,17	-1,58	0,118
Módszertani levélnek való megfelelés: ártalomcsökkentő szemlélet alkalmazása	-1,10	1,80	-0,08	-0,61	0,542
Módszertani levélnek való megfelelés: szupervízió biztosítása	-2,64	1,93	-0,20	-1,37	0,173
Módszertani levélnek való megfelelés: a szolgáltatás megkezdésekor megkötött szerződésben (vagy annak mellékletében) rögzítésre kerülnek a módszertani levélben meghatározott legfontosabb kliensjogok	1,46	2,17	0,06	0,67	0,501
Módszertani levélnek való megfelelés: a szolgáltatás megkezdésekor megkötött szerződésben (vagy annak mellékletében) rögzítésre kerülnek szervezeti kötelezettségek	-2,94	1,39	-0,20	-2,11	0,037
Módszertani levélnek való megfelelés: módszerek kialakítása a klienssel együtt	0,62	2,34	0,04	0,27	0,790
Módszertani levélnek való megfelelés: egyéni konzultáció lehetőségének biztosítása	0,41	2,66	0,02	0,15	0,878
Módszertani levélnek való megfelelés: csoportos konzultáció lehetőségének biztosítása	0,36	2,68	0,02	0,13	0,894

A kliensek Önreflexiója vonatkozásában – a kiinduló értékek kontroll alatt tartása mellett – a modell alapján (55. táblázat) az olyan programok esetében, ahol a módszertani levéllel összhangban lehetőség van egyéni konzultációra, ott inkább számíthatunk az elterelés ideje alatt az Önreflexió növekedésére.

55.táblázat: A kliensek önreflexiója vonatkozásában bekövetkezett változás becslésére a szolgáltatások módszertani levéllel való összhangját kifejező változók alapján felállított modell eredménytáblája

Magyarázó változó	B	standard hiba	Beta	t	Sig.
Konstans	-11,02	11,02		-1,00	0,320
Önreflexió gyakoriságának kiinduló mértéke	-0,18	0,25	-0,11	-0,74	0,462
Önreflexió iránti igény kiinduló mértéke	-0,55	0,22	-0,35	-2,45	0,016
Módszertani levélnek való megfelelés: követik a Módszertani levélben meghatározott lépéseket	-1,22	2,20	-0,06	-0,56	0,580
Módszertani levélnek való megfelelés: ártalomcsökkentő szemlélet alkalmazása	4,91	4,36	0,18	1,13	0,262
Módszertani levélnek való megfelelés: szupervízió biztosítása	3,35	4,08	0,15	0,82	0,414
Módszertani levélnek való megfelelés: a szolgáltatás megkezdésekor megkötött szerződésben (vagy annak mellékletében) rögzítésre kerülnek a módszertani levélben meghatározott legfontosabb kliensjogok	0,01	3,60	0,00	0,00	0,998
Módszertani levélnek való megfelelés: a szolgáltatás megkezdésekor megkötött szerződésben (vagy annak mellékletében) rögzítésre kerülnek szervezeti kötelezettségek	3,07	2,95	0,09	1,04	0,299
Módszertani levélnek való megfelelés: módszerek kialakítása a klienssel együtt	2,80	4,31	0,09	0,65	0,518
Módszertani levélnek való megfelelés: egyéni konzultáció lehetőségének biztosítása	10,72	4,93	0,30	2,17	0,032
Módszertani levélnek való megfelelés: csoportos konzultáció lehetőségének biztosítása	7,91	5,54	0,20	1,43	0,157

5.1.5.3. A kliensek önreflexiójának komplex becslése

A kliensek önreflexiójának komplex becslése során azokat az egyéni és programjellemzőket keressük melyek – a kliensek összességére vonatkozóan a várttal ellentétel változások mellett – hozzájárulhatnak a kliensek belátásának, illetve az önreflexiójának növekedéséhez.

A Belátás magyarázatára ezúttal is gyenge, mindössze a variancia 16%-át magyarázó modellt sikerült létrehozni, azonban az Önreflexióra vonatkozó modell közepesen erős (31%-os magyarázó erejű).

56.táblázat: A kliensek Önreflexiójában bekövetkezett változás becslésére felállított komplex modellek paraméterei

	lépések száma	R ²	F	Sig.
Belátás	3	0,16	7,944	<0,001
Önreflexió	4	0,31	12,626	<0,001

A Belátás tekintetében – a kiinduló érték kontroll alatt tartása mellett – az életkor előrehaladtával, illetve az olyan programok esetében, ahol a főállásban alkalmazott, szakirányú tanfolyami végzettséggel rendelkező személyek létszáma magasabb kevésbé számíthatunk kedvező változásra.

57.táblázat: A kliensek Belátásában bekövetkezett változás becslésére felállított komplex modell eredménytáblája

Magyarázó változó	B	standard hiba	Beta	t	Sig.
Konstans	9,55	2,58		3,70	<0,001
Belátás kiinduló értéke	-0,30	0,08	-0,29	-3,56	0,001
Humán erőforrás: egyéb szakirányú tanfolyam (több mint 60 órás) - főállásban	-4,43	1,75	-0,21	-2,53	0,013
Életkor	-0,11	0,06	-0,17	-2,05	0,042

Az Önreflexió változása tekintetében a modell alapján inkább számíthatunk kedvező irányú változásra olyan programok esetében, ahol a főállásban alkalmazott addiktológiai konzultánsok létszáma magasabb, valamint azon klienseknél, akik a program megkezdése előtti 30 napban fogyasztottak alkoholt. A szerepjáték módszerének alkalmazása azonban a modell alapján kedvezőtlen hatású.

58.táblázat: A kliensek önreflexiójában bekövetkezett változás becslésére felállított komplex modell eredménytáblája

Magyarázó változó	B	standard hiba	Beta	t	Sig.
Konstans	10,88	3,40		3,20	0,002
Önreflexió iránti igény kiinduló mértéke	-0,69	0,12	-0,44	-5,58	<0,001
alkohol fogyasztás - havi prevalencia	6,04	1,86	0,25	3,25	0,002
Alkalmazott módszer: szerepjáték	-5,33	1,64	-0,26	-3,25	0,002
Humán erőforrás: addiktológiai konzultáns - főállásban	9,96	4,90	0,16	2,03	0,044

5.1.5.4. A kliensek önreflexiójának összefüggése a kliensek elégedettségével és a közbenső (specifikus) célokkal

Végül az önreflexióval kapcsolatos célkitűzés kapcsán is azt vizsgáljuk, hogy a specifikus célok mentén elért eredményesség, valamint az kliensek elégedettsége mennyire befolyásolja a kliensek Belátásának és Önreflexiójának változását.

A változások magyarázatára létrehozott modell a Belátás esetében a variancia 23%-át, az Önreflexió esetében pedig 26%-át magyarázza.

59.táblázat: A kliensek Önreflexiójában bekövetkezett változás becslésére a közbülső célok kitűzése illetve eredményessége, valamint a programok tetszése alapján felállított modellek paraméterei

	lépések száma	R ²	F	Sig.
Belátás	1	0,23	12,111	0,001
Önreflexió	2	0,26	17,185	<0,001

A modell közepes magyarázóereje ellenére, a Belátás terén bekövetkezett változásokat – a Belátás kiinduló értékének kontroll alatt tartása mellett – nem befolyásolja sem a kliensek elégedettsége, sem a programok specifikus céljaik mentén elért eredményessége. A változás nagysága egyedül a Belátás program elején mért értékével mutat összefüggést: az azon kliensek esetében, akik a program megkezdésekor magasabbra értékelték belátási készségüket, a Belátás csökkenésére számíthatunk.

60.táblázat: A kliensek Belátása vonatkozásában bekövetkezett változás becslésére a közbülső célok kitűzése illetve eredményessége, valamint a programok tetszése alapján felállított modell eredménytáblája

Magyarázó változó	B	standard hiba	Beta	t	Sig.
konstans	6,78	2,53		2,68	0,009
Belátás kiinduló értéke	-0,33	0,10	-0,32	-3,48	0,001

Önreflexió tekintetében pedig a magasabb kiinduló érték mellett a „Személyiségfejlesztés” terén elért szándékolt változás esetében is az elvárttal ellentétes eredményekre számíthatunk.

61.táblázat: A kliensek Önreflexiója vonatkozásában bekövetkezett változás becslésére a közbülső célok kitűzése illetve eredményessége, valamint a programok tetszése alapján felállított modell eredménytáblája

Magyarázó változó	B	standard hiba	Beta	t	Sig.
Konstans	16,70	3,42		4,88	<0,001
Önreflexió iránti igény kiinduló mértéke	-0,75	0,14	-0,47	-5,34	<0,001
Specifikus cél: Személyiségfejlesztés terén elért szándékolt irányú változás	-8,17	2,98	-0,24	-2,75	0,007

5.1.6. Absztinencia

Tekintettel arra, ahogy jelen kutatás során a megelőző felvilágosító szolgáltatások keretében végzett elterelés hatásai közül csak a rövidtávú hatásokat tudjuk vizsgálni, így az absztinenciára vonatkozó célkitűzés megvalósulását csak az aktuális – a pre- és poszt adatfelvétel során mért – tiltott droghasználat (havi prevalencia) vonatkozásában bekövetkezett változások révén tudjuk elemezni. Az aktuális használat változása szempontjából négy kategóriát különítettünk el.

- 1 – leállt: a pre felmérés előtti hónapban használt, a poszt felmérés előtt nem;
- 0 – nem használó: sem a pre- sem a poszt- felmérés előtt nem használt
- 1 – folyamatos használó: a pre- és a poszt felmérés előtt is használt;
- 2 – új belépő: a pre felmérés előtt nem fogyasztott, a poszt felmérés előtt igen.

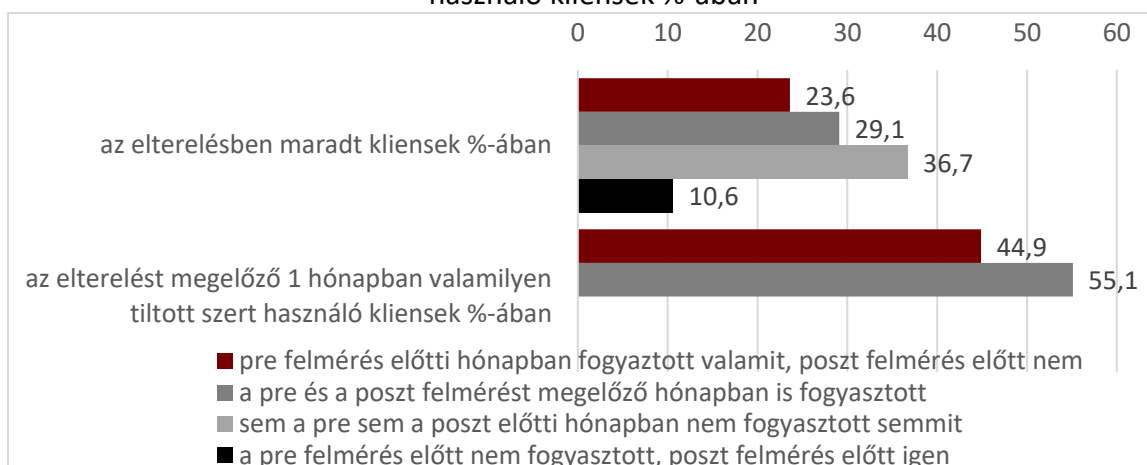
Az egyes programok esetében az absztinenciára vonatkozó célkitűzés megvalósulásának sikermutatójaként a tiltott szerek aktuális használatával való felhagyás, azaz a leállás (1-es kategória) előfordulását használtuk.

Az egyes programok esetében az absztinenciára vonatkozó célkitűzés megvalósulásának sikermutatójaként a tiltott szerek aktuális használatával való felhagyás, azaz a leállás (1-es kategória) előfordulását használtuk. Ennek megfelelően az absztinenciával kapcsolatos céltételezés megvalósulásának vizsgálatára épített modellek célváltozója 1-es értéket kapott azokban az esetekben, amikor a kliens a pre-felmérés előtti hónapban aktuálisan használt valamilyen tiltott drogot, a poszt-felmérés előtt azonban nem, s mindenmás esetben (folyamatos aktuális használó, új belépő) a célváltozó értéke 0. A modelleket csak az elterelés megkezdése előtti hónapban valamilyen tiltott szert fogyasztó kliensek körében futtattuk, mivel az absztinencia elérése is csak körükben releváns célkitűzés. A modellek magyarázó változóit az 5.1 fejezetben leírt szokásos változószettek képezték, melyek tartalmazzák a célváltozó alapját képező tiltott előző havi droghasználat kiinduló értékét is.

5.1.6.1. Az absztinencia növekedése a kliensek körében

Az elterelés megkezdése előtti hónapban az elterelésben maradó kliensek 47,3%-a nem fogyasztott semmilyen tiltott drogot. Az elterelés utolsó hónapjában (a poszt kérdőívek felvételét megelőző hónapban) ez az arány 60,3% volt. Ez azonban nem az jelenti, hogy az elterelés megkezdése előtti hónapban aktuálisan használó kliensek 13% vált absztinenssé az elterelés ideje alatt. Mint a 16. ábrán láthatjuk, a kutatásban részvevő szolgáltatások klienseinek közel egynegyedénél (23,6%) sikerült a tiltott szerhasználat tekintetében absztinenciát elérni, több mint egyharmaduk (36,7%-uk) sem a pre-, sem a poszt felmérést megelőzően nem használt aktuálisan semmilyen tiltott szert, tizből három kliensre (29,1%) a folyamatos aktuális használat jellemző, és egytizedük (10,6%) pedig az elterelés ideje alatt lépett be az aktuális használók táborába.

17.ábra: Az aktuális tiltott droghasználat változása a kliensek körében az elterelés megkezdésekor és befejezésekor a kliensek, illetve az elterelés megkezdésekor aktuálisan használó kliensek %-ában



5.1.6.2. Az absztinencia növekedése és a módszertani levélnek való megfelelés

Az elterelés keretében végzett megelőző felvilágosító szolgáltatások absztinencia növelésére irányuló célkitűzésének és a szolgáltatás szakmai tartalmának a módszertani levéllel való összhangja közötti kapcsolat vizsgálatára épített modell segítségével azt vizsgáljuk, hogy az, hogy a szervezet a módszertani levelet aktívan használja-e vagy sem a mindennapi gyakorlatban, illetve az, hogy a szervezet által az elterelés keretében végzett megelőző-felvilágosító szolgáltatás(ok) mennyire van(nak) összhangban a módszertani levél különböző ajánlásaival mennyire befolyásolják azt, hogy a bekerülés előtt aktuálisan valamilyen tiltott szert használó kliensek felhagyjanak az aktuális szerhasználattal.

A kizárólag a módszertani levéllel való harmonizációval kapcsolatos változók alapján létrehozott modell nagyon gyenge, a bevitt változók segítségével a véletlenhez képest mindössze 3,3%-al javítja az aktuális szerhasználattal felhagyó valamint a tovább fogyasztó kliensek szétválasztását. Azonban a modell szignifikáns ($p < 0,001$), és a 13 elemű változószettből – a többi változó kontroll alatt tartása mellett – ezúttal két jól interpretálható változó kap szerepet (lásd 62. táblázat). Azokban a szolgáltatásokban, ahol a célok kialakítása a kliensekkel együtt történik, tizenkétszer nagyobb az esélye [$\text{Exp}(B) = 12,009$] annak, hogy azok a kliensek, akik a bekerülés előtt aktuálisan használtak valamilyen tiltott drogot, az elterelés végére felhagyjanak az aktuális használattal. Emellett tendencia jelleggel ($p = 0,081$) nagyobb az aktuális használat abbahagyásának az esélye azon szolgáltatások esetében is, ahol a szolgáltatás nyújtó szervezet „Aktívan használja-e a módszertani levelet a mindennapi gyakorlatban”: ezekben a programokban a kliensek több mint négyszer nagyobb eséllyel [$\text{Exp}(B) = 4,385$] kerülnek az aktuális használattal leállók táborába. (lásd 62. táblázat)

62.táblázat: Az aktuális szerhasználattal felhagyó (leállt) kliensek becslésére a szolgáltatások Módszertani levéllel való összhangját kifejező változók alapján létrehozott bináris logisztikus regressziós modell eredménytáblája

Magyarázó változók ³⁹	B	Standard hiba (S.E.)	Wald statisztika	Szabadságfok (df)	Sig.	Esélyhányados Exp(B)
Konstans	-4,883	2,597	3,536	1	,060	,008
A szervezet aktívan használja-e a Módszertani levelet a mindennapi gyakorlatban	1,478	,847	3,047	1	,081	4,385
Módszertani levéllel való összhang: követik a módszertani levélben meghatározott lépéseket	-,225	,570	,157	1	,692	,798
Módszertani levéllel való összhang: készítenek beavatkozási tervet	-,036	,553	,004	1	,948	,964
Módszertani levéllel való összhang: ártalomcsökkentő szemlélet alkalmazása	1,145	1,055	1,177	1	,278	3,142
Módszertani levéllel való összhang: szupervízió biztosítása	-,495	,731	,458	1	,498	,610
Módszertani levéllel való összhang: rögzítésre kerülnek a legfontosabb kliensjogok	1,064	1,017	1,093	1	,296	2,897
Módszertani levéllel való összhang: rögzítésre kerülnek a kliens legfontosabb kötelezettségei	,225	1,269	,032	1	,859	1,253
Módszertani levéllel való összhang: célok kialakítása a klienssel együtt történik	2,486	1,258	3,902	1	,048	12,009

5.1.6.3. Az absztinencia növekedésének komplex becslése

A szolgáltatások absztinencia növelésére irányuló célkitűzésének komplex becslése során is azt vizsgáljuk meg, hogy milyen személyes és szolgáltatási tényezők növelik az absztinencia sikeres megvalósításának az esélyét.

A 60 elemű változószettből öt lépésben sikerült a végső modellt kialakítani, melyben 2 változó a klienshez köthető egyéni jellemző, 3 pedig a program jellemzője. A módszertani levéllel való harmonizációval kapcsolatos tétel nem kapott szerepet a modellben (63. táblázat).

³⁹ A módszertani levélnek való megfeleléssel kapcsolatos, a táblázatban nem szereplő változó redundancia miatt nem került be a modellbe.

A modell részben a fogyasztási gyakoriságukat csökkentők, részben az „elégedettek” klaszterébe tartozás becslésére létrehozott modellhez hasonlít (63. táblázat).

Az individuális jellemzők a fogyasztási gyakoriságukat csökkentők becslésére létrehozott modellel átfedők: a dohányosok esetében három és félszerese [Exp(B) = 3,697] az aktuális droghasználat felhagyásának esélye, a bizonytalan munkaerőpiaci státus, a csak alkalmi munkákat végez pedig kevesebb, mint egyharmadára csökkenti a kliensek esélyét [Exp(B) = 0,317] arra, hogy az eltelés végére felhagyjanak az aktuális használattal.

Az aktuális szerhasználat felhagyását befolyásoló programjellemzők pedig az „elégedettek” klaszterébe tartozás becslésében szignifikáns szerepet kapó változókkal átfedők. A program céljai között az absztinenciára vonatkozó cél megjelenése kedvezőtlen hatással van nem csak az elégedettségre, de magának az „absztinencia” célnak a megvalósulására is [Exp(B) = 0,270]. Ugyanakkor a „Rendszeres szerhasználat csökkentésére (is) irányuló programokban a kliensek több mint két és félszer nagyobb eséllyel „állnak le”, mint a más végső céltételezéssel dolgozó programok [Exp(B) = 2,668]. A modell harmadik szignifikáns változója ezúttal is programok humánerőforrás összetételével kapcsolatos: a programban főállásban alkalmazott, szakirányú tanfolyami végzettséggel rendelkező személyek létszámának a növekedése kevesebb, mint egy huszadára csökkenti az aktuális szerhasználat felhagyók csoportjába való tartozás esélyét [Exp(B) = 0,046].

63.táblázat: Az aktuális szerhasználat felhagyó (leállt) kliensek becslésére az egyéni és programjellemzők, illetve az ML-nek való megfelelés alapján létrehozott komplex bináris logisztikus regressziós modell eredménytáblája

Magyarázó változók	B	Standard hiba (S.E.)	Wald statisztika	Szabadságfok (df)	Sig.	Esélyhányados Exp(B)
Konstans	-,639	,624	1,050	1	,306	0,528
Csak alkalmi munkákat végez	-1,149	,521	4,853	1	,028	0,317
Aktuális dohányzás	1,308	,462	8,028	1	,005	3,697
Humánerőforrás: egyéb szakirányú tanfolyam (több mint 60 órás) - főállásban	-3,090	1,048	8,691	1	,003	0,046
Végső cél: absztinencia	-1,311	,498	6,916	1	,009	0,270
Végső cél: rendszeres fogyasztás megelőzése	,981	,422	5,408	1	,020	2,668

A fenti modell alapján 71,2%-os biztonsággal választhatók szét az aktuális szerhasználat felhagyó, illetve azt folytató kliensek, ami a véletlen besoroláshoz képest 16,1%-os növekedés, s a leállók besorolási pontossága pedig 80,9%.

5.1.6.4. Az absztinencia növekedésének összefüggése a kliensek elégedettségével és a közbenső (specifikus célokkal)

A szolgáltatások absztinencia növelésére irányuló célkitűzésének az egyes programokkal kapcsolatos reagálások és a specifikus célok mentén elért eredmények alapján történő becslésére épített modell segítségével azt vizsgáljuk, hogy a specifikus célok mentén elért eredményesség, valamint a kliensek elégedettsége mennyire befolyásolja azt, hogy a bekerülés előtt aktuálisan valamilyen tiltott szert használó kliensek felhagyjanak az aktuális szerhasználattal.

A modell szignifikáns ($p < 0,001$), a bevitt változók segítségével a véletlenhez képest 11,5%-al javítja az aktuális szerhasználattal felhagyó valamint a tovább fogyasztó kliensek szétválasztását. A 7 elemű változószettből két változó kap szerepet (lásd 21. táblázat, szürkével kiemelt sor). A kliensek „elégedett” klaszterbe tartozása több mint két és félszeresére növeli [$\text{Exp}(B)=2,685$] a kliensek körében az aktuális a tiltott droghasználatból való kilépés esélyét. A vizsgált közbülső célok közül az „Személyiségfejlesztés” maradt a modellben, s a modell alapján úgy tűnik, hogy a „Személyiség fejlesztés” terén elért eredményrontja a kliensek aktuális szerhasználattal való felhagyásának az esélyét: azokban a programokban, ahol nem tűznek ki személyiségfejlesztésre vonatkozó célokat, vagy nem érnek el ezen cél mentén eredményt, a klienseknek szignifikánsan nagyobb esélye van az aktuális szerhasználat abbahagyására [$\text{Exp}(B) = 14,962$, illetve $\text{Exp}(B) = 15,728$]. A modell alapján a többi vizsgált közbülső cél kitűzése, illetve annak mentén a szándékoltnak megfelelő irányú változás elérése nem befolyásolja szignifikánsan az aktuális szerhasználattal való felhagyás esélyét. (lásd 64. táblázat)

64. táblázat: Az aktuális szerhasználattal felhagyó (leállt) kliensek becslésére a közbülső célok kitűzése illetve eredményessége, valamint a programok tetszése alapján létrehozott bináris logisztikus regressziós modell eredménytáblája

Magyarázó változók	B	Standard hiba (S.E.)	Wald statisztika	Szabadságfok (df)	Sig.	Esélyhányados Exp(B)
Konstans	-4,231	1,149	13,553	1	,000	0,015
A kliensek elégedettségét megjelenítő klaszterbesorolás	,988	,344	8,247	1	,004	2,685
Specifikus cél: Személyiségfejlesztés terén elért változás			6,700	2	,035	
nem tűzte ki célul a személyiségfejlesztést	2,705	1,052	6,618	1	,010	14,962
nincs szignifikáns szándékolt irányú változás a személyiségfejlesztés tekintetében	2,755	1,119	6,067	1	,014	15,728

Tekintettel a modellben maradt specifikus cél interpretálhatósági nehézségére, a szolgáltatások absztinencia növelésére irányuló célkitűzésének az egyes programokkal

kapcsolatos reagálások és a specifikus célok mentén elért eredmények alapján történő becslésre létrehozott modellt a komplex modell változószettjével kiegészítve megvizsgáltuk, hogy a kliensek személyes jellemzői és a szolgáltatások különböző – nem az eredményességhez köthető – sajátosságai mellett is szerepet kapnak-e a specifikus célokhoz, illetve a kliensreakciókhoz köthető jellemzők. Láthatjuk, hogy a kliensek személyes jellemzői, és a szolgáltatások különböző – nem az eredményességhez köthető – sajátosságai mellett az eredményességhez köthető változók közül csak a kliensek reagálását kifejező klaszter kap szignifikáns szerepet.

65.táblázat: Az aktuális szerhasználattal felhagyó (leállt) kliensek becslésére az egyéni és programjellemzők, az az ML-nek való megfelelés, illetve a közbülső célok kitűzése és eredményessége, valamint a programok tetszése alapján létrehozott komplex bináris logisztikus regressziós modell eredménytáblája

Magyarázó változók	B	Standard hiba (S.E.)	Wald statisztika	Szabadságfok (df)	Sig.	Esélyhányados Exp(B)
Konstans	-3,000	,957	9,820	1	,002	0,050
A kliensek elégedettségét megjelenítő klaszterbesorolás	,827	,375	4,858	1	,028	2,286
Csak alkalmi munkákat végez	-1,546	,643	5,771	1	,016	0,213
A kliens neme	1,690	,733	5,323	1	,021	5,420
Humán erőforrás: egyéb szakirányú tanfolyam (több mint 60 órás) - főállásban	-2,529	1,098	5,307	1	,021	0,080

6. ÖSSZEGZÉS, KÖVETKEZTETÉSEK

6.1. Az MFSZ-ben bennmaradó és lemorzsolódó kliensek összetételével kapcsolatos tapasztalatok összegzése

A kutatás során a kliensek társadalmi státusának jellemzésére alkalmazott mutatók alapján összességében azt mondhatjuk, hogy az elterelés kliensköréből a kulturális, munkaerő-piaci és anyagi státusjellemzők tekintetében egyaránt a leginkább kedvezőtlen státussal rendelkező, fokozottan sérülékeny csoportok morzsolódnak le.

- Az elterelésben maradó kliensekhez képest a kiesők körében több mint kétszer nagyobb arányban vannak azok, akik legfeljebb általános iskolai végzettséggel rendelkeznek.
- A lemorzsolódók munkaerő-piaci helyzete az MFSZ-ben bennmaradókhoz képest bizonytalanabb: körükben kevésbé jellemző a teljes munkaidőben való foglalkoztatás (kiesők: 46,5%; bennmaradók: 56,9%), egynegyedük alkalmi munkát végez (24,8% vs. 15,1%) és jelentősen nagyobb körükben a munkanélküliek (9,9% vs. 4,3%) és az egyéb eltartottak (13,9% vs. 4,8%) aránya is.
- Az elterelésben maradókhöz képest a kiesők átlagos deprivációs indexe szintén szignifikánsan ($F=7,819$, $p<0,001$) magasabb.

Szerhasználatukat tekintve a lemorzsolódók egyrészt az aktuális szerhasználatban kevésbé érintettek, mint az ellátásban maradók, ugyanakkor tendencia jelleggel nagyobb arányú közöttük a párhuzamos szerhasználat, s szerstruktúrájukban a szintetikus kannabisz és az új stimulánsok meghatározóbbak.

A lemorzsolódók összetétele arra hívja fel a figyelmet, hogy az MFSZ jelenlegi rendszere a kulturális, munkaerő-piaci és anyagi státusjellemzők tekintetében egyaránt leginkább kedvezőtlen státussal rendelkező, fokozottan sérülékeny, leginkább segítségre szoruló szerhasználókat kevésbé tudja megtartani.

6.2. Az MFSZ folyamat-értékelésével kapcsolatos eredmények összegzése

6.2.1. A beavatkozások kliensek által percipiált céljaival kapcsolatos eredmények összegzése

A módszertani levélben megfogalmazott végső célok közül a kliensek legnagyobb része (61%) a „Rendszeres fogyasztás megelőzése” célkitűzés érvényesülését érzékelte az illegális szerek „vonatkozásában”. Ezt követően a legtöbben (53%) az „Egészséges életmód”-dal kapcsolatos célkitűzéseket percipiálták. A többi ML-ben szereplő céltételezést (függőség megelőzése, Önreflexivitás kialakítása; Életvezetési készsége fejlesztése; legális szerhasználat csökkentése) csak minden harmadik-negyedik résztvevő észlelte, és

különösen alacsony a „Problémás szerhasználat csökkentése”-vel kapcsolatos célkitűzéseket percipiálók aránya (12,7%).

Összességében a kliensek percepciói alapján úgy tűnik, hogy a módszertani levélben megfogalmazott céloknak a szolgáltatások tényleges megvalósulása során egy, a programleírásokban megjelenőtől eltérő preferencia sorrendje érvényesül. Míg a programleírásokban a módszertani levélben megfogalmazott célok közül a legtöbben az „Életvezetési készségek fejlesztése” és a „Problémás szerhasználat csökkentése” célkitűzéseket szerepeltették, a kliensek véleménye alapján ezek a legritkábban érzékelhető célok. A másik sajátossága a programleírásokban megfogalmazott célok és a megvalósítással kapcsolatos percepciók viszonyának az, hogy – egy cél kivételével – a módszertani levélben megfogalmazott célok többségének percepciója vagy független attól, hogy a szolgáltatás maga is megfogalmazza-e azt célként, vagy kifejezetten fordított mintázatot tapasztalhatunk. Mindez egyrészt arra utalhat, hogy a szolgáltatások a módszertani levél iránymutatásait szem előtt tartják, függetlenül attól, hogy a programleírásukban mit szerepeltetnek. Másrészt azt is jelezheti, hogy a programleírások validitása alacsony, és/vagy a megvalósításba csúszik hiba, és/vagy a kliensek percepciója nem tükrözi a ténylegesen megvalósult beavatkozásokat.

6.2.2. A kliensek elégedettségével kapcsolatos eredmények összegzése

A kliensek elégedettségének különböző dimenziói vizsgálva a kutatás alapján összességében kedvező kép rajzolódik ki a MFSZ-ről. Különösen is érvényes ez a szakemberek személyére, felkészültségére, a programok személyre szabottságára, valamint hangulatára vonatkozó vélemények esetében, ahol a negatív válaszok aránya 10% körül mozgott, vagy az alatt maradt. A résztvevők háromötöde úgy nyilatkozott, hogy valószínűleg „külső kényszer nélkül is részt venne ilyen programokban”. Mindössze a résztvevők 8%-a gondolja úgy, hogy „a program talán többet ártott, mint használt”,

A véleménydimenziók alapján klaszteranalízis segítségével a kliensek két jól elkülöníthető csoportja azonosítható. Az egyik, a kliensek közel 60%-át tömörítő „elégedettek” csoportjába azok a kliensek tartoznak, akik a legtöbb véleménydimenzióban egyértelműen az elégedettségi tartományba eső markáns véleményeket fogalmaztak meg, s mindössze két kérdésre adtak bizonytalanságot kifejező választ. A másik, a kliensek 40%-ára kiterjedő csoport a „bizonytalanok” csoportja, akik a vizsgált dimenziók kétötödében a bizonytalan, néhány esetben pedig egyértelmű negatív véleményt fogalmaztak meg.

Az elégedettek körébe tarozás esélye és a módszertani levélnek való megfelelés kapcsolatát vizsgálva a kutatás eredményei azt mutatják, hogy az, ha a szervezet „Aktívan használja-e a módszertani levelet a mindennapi gyakorlatban”, illetve ha a módszertani levél iránymutatásával összhangban, a „célok meghatározása a klienssel együtt történik” a szervezetenél, akkor a kliensek nagyobb az eséllyel lesznek elégedettek. Az elégedettek körébe tarozás esélyének a különböző kliens- és programjellemzők segítségével történő komplex becslése alapján azonban az ML-nek való megfelelés helyett két végső cél, és egy humánerőforrás összetétel jellemző kap szerepet: a „Problémás szerhasználat csökkentése” növeli, az „absztinenciára való törekvés”, és a programban főállásban

alkalmazott, szakirányú diplomával nem rendelkező munkatársak létszámának a növekedése pedig csökkenti az elégedettek csoportjába való tartozás esélyét.

6.3. Az MFSZ eredmény-értékelésével kapcsolatos tapasztalatok összegzése

6.3.1. Az általános végső célok mentén elért eredmények

A kutatás az általános végső célok értékelése keretében a ML-ben megjelölt célkitűzések és a programleírások alapján összesen 8 cél megvalósulását értékelte (rendszeres fogyasztás megelőzése; problémás szerhasználat csökkentése; függőség megelőzése; egészséges életmód; életvezetési készségek fejlesztése; önreflexió kialakítása; szerhasználat csökkentése, absztinencia) a célok indikátorai közötti átfedések okán 6 indikátor mentén. A kutatás keretében az egyes célok mentén történt változások vizsgálata mellett minden cél esetében külön modellben került vizsgálatra a szolgáltatás ML-el való harmonizációjának szerepe (ML modell), kialakításra került egy ún. komplex modell annak vizsgálatára, hogy milyen kliensjellemzők és szolgáltatási tényezők növelik az adott cél megvalósításának esélyét, továbbá egy, a programokkal kapcsolatos reagálások és a specifikus célok mentén elért eredmények képezte változószetben épített modellel próbáltuk segíteni a jövőbeni programok teoretikus megalapozását és a kliensek körében való kedvező fogadtatását. Az alábbiakban az egyes célok mentén való elmozdulások bemutatása mellett az ML és a komplex modellek eredményeit foglaljuk össze.

6.3.1.1. A rendszeres fogyasztás csökkentésével kapcsolatos eredmények összegzése

Azon kliensek háromötöde (59,6%) esetében, akik az elterelésbe kerülést megelőzően aktuálisan fogyasztottak valamilyen tiltott drogot, az elterelés megkezdése előtti hónap fogyasztási gyakoriságához képest a vizsgált tiltott drogok valamelyike esetében csökkent a drogfogyasztás elmúlt havi gyakorisága, úgy, hogy közben egyik tiltott drog fogyasztási gyakorisága sem növekedett.

A fogyasztáscsökkentés és a módszertani levélnek való megfelelés kapcsolatát vizsgálva a kutatás eredményei azt mutatják, hogy azon szolgáltatások esetében, ahol a szolgáltatás nyújtó a szervezet „Aktívan használja a módszertani levelet a mindennapi gyakorlatban” ott a kliensek körében több mint hétszer nagyobb eséllyel csökken a tiltott drogfogyasztás gyakorisága a módszertani levelet aktívan nem használó szervezetekhez képest.

A módszertani levél szerepét a komplex modell is megerősítette: közel huszonnégyszeresére növeli a kliens esélyét arra, hogy csökkentse a fogyasztását, ha a szolgáltatás megkezdésekor megkötött szerződésben (vagy annak mellékletében) rögzítésre kerülnek a módszertani levélben meghatározott legfontosabb kliensjogok. A módszertani levéllel való harmonizáció áttételesen egy, a program végső céljával kapcsolatos szignifikáns változóban is megjelenik: amennyiben a program végső céljai között szerepel a módszertani levélben is megfogalmazott „önreflexió”-ra vonatkozó célkitűzés, az több mint kétszeresére növeli a kliens esélyét a fogyasztási gyakoriságának csökkentésére. A szakirányú diplomával nem rendelkező munkatársak létszámának a

növekedése azonban a fogyasztási gyakoriság mérséklésének az esélyét is csökkenti. Az individuális jellemzők pedig azt jelzik, hogy bekerüléskor fokozott szerhasználattal jellemezhető (a kannabiszon kívül egyéb tiltott drogok használata, dohányzás) kliensek esetében nagyobb az esély arra, hogy csökkentsék a droghasználatuk gyakoriságát. Negyedére csökkenti azonban a kliens esélyét a bizonytalan munkaerő-piaci státus, az, ha csak alkalmi munkákat végez.

6.3.1.2. A problémás szerhasználat csökkentésével és a függőség megelőzésével kapcsolatos eredmények összegzése

A problémás szerhasználat, ill. a függőség tekintetében bekövetkezett változások vizsgálatára használt mérőeszközök nem jeleztek szignifikáns változást az MFSZ-ben résztvevő kliensek teljes körére.

Az összességében jellemző változatlanlanság mellett is azonosíthatók olyan szolgáltatás jellemzők, melyek kedvező hatással vannak a problémás szerhasználat csökkenésére.

Az ML modell alapján a kliensek számára biztosított egyéni konzultáció lehetősége növeli a problémás szerhasználat csökkenésének esélyét, továbbá a kannabisz-használat problémássága tekintetében azon szolgáltatások kliensei esetében is kedvezőbb változásra számíthatunk, ahol a program során alkalmazott módszereket a klienssel együtt alakítják. Általában a tiltott szerek esetében pedig kedvező hatással van a használat problémásságának csökkenésére (SDS) az is, ha a szolgáltatás megkezdésekor megkötött szerződésben (vagy annak mellékletében) rögzítésre kerülnek a módszertani levélben meghatározott legfontosabb kliensjogok.

A kannabisz-használat problémásságának csökkenésére vonatkozó komplex modell megerősíti az ML szerepét: kedvező hatással van, ha a módszerek kialakítása a klienssel együtt történik. A szakirányú diplomával nem rendelkező munkatársak létszámának a növekedése azonban – a rendszeres fogyasztás csökkentésére irányuló modellhez hasonlóan – csökkenti a problémás szerhasználat mérséklésének az esélyét. A pszichiáter végzettséggel rendelkező munkatársak létszámának növekedése viszont kedvező hatású, csakúgy, mint az, ha a szolgáltatás céljai között szerepel a rendszeres fogyasztás megelőzése. A programjellemzők mellett fontos megjegyezni, hogy a kutatás eredményei alapján a problémás szerhasználat csökkentésére vonatkozó célok elérésére inkább számíthatunk azon kliensek körében, akik körében a problémás használat (CAST, SDS) inkább jellemző volt a program kezdetekor.

6.3.1.3. Az egészséges életmóddal kapcsolatos eredmények összegzése

A kutatás eredményei alapján nem mutatkozott statisztikai jelentőséggel bíró elmozdulás sem a külső, sem a belső kontrollhit tekintetében az MFSZ-ben résztvevő kliensek teljes körére.

Az összességében jellemző változatlanlanság mellett ebben az esetben kevésbé azonosíthatók olyan szolgáltatási jellemzők, melyek kedvező hatással vannak az egészséggel kapcsolatos beállítódás alakulására. A Belső kontroll változásának magyarázatára vonatkozó modellekben nem kapnak szerepet a szolgáltatások jellemzői, a külső kontroll változására az ML modell alapján a kliensek számára biztosított egyéni konzultáció lehetősége, a

komplex modellben pedig a vizuális szemléltetés alkalmazásának van szignifikánsan kedvező hatása, a szakirányú diplomával nem rendelkező munkatársak létszámának a növekedése pedig – más modellekhez hasonlóan – céllentétes hatású: hatására növekszik a kliensek körében az egészséggel kapcsolatos Külső kontrollhit. Itt is fontos megjegyeznünk, hogy az MFSZ-be kerüléskor magasabb Belső kontrollhittel rendelkező kliensek körében kevésbé számíthatunk a Belső kontroll növekedésére, a Külső kontrollhit esetében a magas kiinduló érték esetén nagyobb a Külső kontroll csökkentésének esélye.

6.3.1.4. Életvezetési készségek fejlesztésével kapcsolatos eredmények összegzése

Az életvezetési készségek különböző alkálai vonatkozásában az MFSZ-ben résztvevő kliensek teljes körére a kutatás adatai egyetlen alkála esetében sem jeleztek a vártnak megfelelő irányú szignifikáns változást.

Az összességében jellemző eredménytelenség mellett is azonosíthatók olyan szolgáltatás jellemzők, melyek kedvező hatással vannak az életvezetési készségek fejlesztésére.

Az ML modell alapján a kliensek számára biztosított egyéni konzultáció lehetősége az Intrapersonális készségek tekintetében, a módszerek kliensekkel együtt történő kialakítása pedig az Interperszonális készségek vonatkozásában növeli a kedvező irányú elmozdulás esélyét. (Ugyanakkor az életvezetési készségek fejlesztése tekintetében negatív hatással van az, ha a szolgáltatás megkezdésekor megkötött szerződésben rögzítésre kerülnek a szervezeti kötelezettségek, illetve készül beavatkozási terv). A komplex modell alapján a programban alkalmazott pszichológusok nagyobb száma az Intrapersonális készségek tekintetében növeli, a szakirányú diplomával nem rendelkező munkatársak létszámának a növekedése azonban – más célok esetében tapasztalhoz hasonlóan – általában csökkenti az életvezetési készségek fejlesztésének esélyét. Az Interperszonális készségek fejlesztése tekintetében kedvező hatással van az is, ha a program végső céljai között szerepel az életvezetési készségek fejlesztése, illetve ha a szervezet követi a módszertani levélben meghatározott lépéseket. Az eredményességre hatással lévő programjellemzők mellett a modellek azt is jelzik, hogy az életvezetési készségek egyes alkálai vonatkozásában alacsonyabb kiinduló értékkel jellemezhető kliensek körében számíthatnak a programok nagyobb eredményre.

6.3.1.5. Önreflexió kialakításával kapcsolatos eredmények összegzése

A kutatás eredményei az Önreflexió gyakoriságán kívül (melyben nem történt szignifikáns változás) az Önreflexió minden mutatója (az Önreflexió igénye, a Belátás képessége és az Önreflexió összpontszáma) esetében statisztikailag szignifikáns csökkenést, tehát a szándékolttal ellentétes változást jeleztek az MFSZ-ben résztvevő kliensek teljes körére.

Az ML modell alapján egyetlen olyan tényezőt sikerült azonosítani, ami az önreflexió összpontszámának változására kedvező hatással van, ez az egyéni konzultáció lehetőségének biztosítása. A Belátás alkála esetében ilyen, a ML alkalmazásával összefüggő tényező nem mutatkozott. A komplex modell egyetlen pozitív hatással rendelkező programjellemezőt azonosított: a programokban alkalmazott addiktológiai konzultánsok száma kedvező hatással van az Önreflexió összpontszámának változására. Ugyanakkor a szakirányú diplomával nem rendelkező munkatársak létszámának a

növekedése e tekintetben is kedvezőtlen hatású. Az eredmények továbbá azt is jelzik, hogy az MFSZ-be kerüléskor magasabb Önreflexióval rendelkező kliensek körében kevésbé számíthatunk annak növekedésére.

6.3.1.6. Az absztinencia növekedésével kapcsolatos eredmények összegzése

Az MFSZ-be kerülést megelőzően aktuálisan valamilyen tiltott drogot fogyasztó kliensek közel egynegyedénél (23,6%) sikerült a tiltott szerhasználat tekintetében absztinenciát elérni.

Az ML modell alapján azokban a szolgáltatásokban, ahol a célok kialakítása a kliensekkel együtt történik, tizenkétszer nagyobb az esélye annak, hogy azok a kliensek, akik a bekerülés előtt aktuálisan használtak valamilyen tiltott drogot, az elterelés végére felhagyjanak az aktuális használattal. Emellett tendencia jelleggel nagyobb az aktuális használat abbahagyásának az esélye azon szolgáltatások esetében is, ahol a szolgáltatás nyújtó a szervezet „Aktívan használja a módszertani levelet a mindennapi gyakorlatban”. A komplex modellben az ML-nek való megfelelés helyett két végső cél, és egy humán erőforrás összetétel jellemző kap szerepet: a „Problémás szerhasználat csökkentése” növeli, az „absztinenciára való törekvés”, és a programban főállásban alkalmazott, szakirányú diplomával nem rendelkező munkatársak létszámának a növekedése pedig csökkenti a kliensek „leállásának” az esélyét. Az individuális jellemzők pedig azt jelzik, hogy a bizonytalan munkaerő-piaci státus kevesebb, mint egyharmadára csökkenti a kliensek esélyét arra, hogy az elterelés végére felhagyjanak az aktuális használattal.

6.3.2. Az eredményértékelés általános tapasztalatai

A kutatás keretében az MFSZ szolgáltatások tevékenység-leírásai alapján azt mondhattuk (lásd az első fázis eredményeit bemutató beszámolóban), hogy a Módszertani levélben megfogalmazott célok közül a szolgáltatásokban leginkább az életvezetési készségek, és az absztinencia elérésre irányuló törekvések jelennek meg, s a többi „kívánatos” célt csak a programok fele-kétharmada tűzi ki.

Amennyiben a kitűzött célok eredményességét vizsgáljuk, akkor a végső célok egészen más struktúrája bontakozik ki. A MFSZ jelenlegi gyakorlata alapján a ML-ben megfogalmazott, illetve legtöbbször által kitűzött célok (absztinencia, rendszeres fogyasztás megelőzése, szerhasználat csökkentése, problémás szerhasználat csökkentése, függőség megelőzése, egészséges életmód kialakítása, életvezetési készségek fejlesztése, önreflexió kialakítása) közül a jelenleg működő legnagyobb szolgáltatók jelentős eredményeket érnek el a kliensek droghasználatának/rendszeres droghasználatának csökkentése, terén és a kliensek jelentős hányadánál érik el, hogy felhagyjanak az aktuális használattal. Ugyanakkor a problémás szerhasználat csökkentése/függőség megelőzése, az egészséges életmód kialakítása, illetve – a leggyakrabban megfogalmazott, az ML-ben is szereplő cél – az életvezetési készségek fejlesztése tekintetében a jelenlegi szolgáltatások nem érnek el statisztikailag mérhető változást, a viszonylag kevés szolgáltató által megcélzott cél, az önreflexió fejlesztése vonatkozásában pedig a szándékolttal ellentétes irányú változások mutatkoznak az MFSZ ideje alatt az MFSZ-ben résztvevő kliensek teljes körére.

A célok elérése azonban nem független a szolgáltatások különböző jellemzőitől. A kutatás eredményei alapján itt elsősorban a humánerőforrás összetételét kell kiemelnünk: a szakirányú diplomával nem rendelkező munkatársak létszámának a növekedése minden végső cél elérésére kedvezőtlen hatást gyakorol. Ugyanakkor a főállásban alkalmazott pszichológusok, a pszichiáterek, illetve az addiktológiai konzultánsok nagyobb száma segíti egyes célok elérését. A szolgáltatások módszertani levéllel való harmonizációjának kedvező hatása szintén több cél esetében azonosítható. Leginkább az egyéni konzultáció lehetőségének biztosítása bír kedvező hatással, de 1-2 cél vonatkozásában kimutatható a módszerek, illetve a célok klienssel együtt való kialakításának, a módszertani levélben meghatározott legfontosabb kliensjogok rögzítésének, vagy csoportos konzultációs lehetőség biztosításának hozadéka is.

A szolgáltatás jellemzői mellett – a kutatás eredményei alapján – a célok elérése tekintetében fontos, hogy szolgáltatás során kitűzött célok mentén hogyan jellemezhetőek a kliensek a szolgáltatás megkezdésekor. A legtöbb cél esetében kedvezőbb változásokra lehet számítani a célváltozók mentén kedvezőtlenebb helyzetben lévő, deficittel rendelkező kliensek esetében, ami a szolgáltatások eredményessége tekintetében az egyéni szükségletfelmérés fontosságára hívja fel a figyelmet.

7. FELHASZNÁLT IRODALOM

- Allan, S. és Gilbert, P. (1995). A social comparison scale: psychometric properties and relationship to psychopathology. *Personality and Individual Differences*, 19, 293-299.
- Anderson, C. A., Miller, R. S., Riger, A. L., Dill, J. C. és Sedikides, C. (1994). Behavioral and characterological styles as predictors of depression and loneliness: review, refinement, and test. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66, 549-558.
- Andorka R. (1994): Deviáns viselkedések Magyarországon – általános értelmezési keret az elidegenedés és az anómia fogalmak segítségével. In: Münnich I., és Moksony F.(szerk): *Devianciák Magyarországon* Közélet Kiadó, Budapest
- Bar-On, R. 2004. The Bar-On Emotional Quotient Inventory (EQ-i): Rationale, description and psychometric properties. In G. Geher (Ed.), *Measuring emotional intelligence: Common ground and controversy*. Hauppauge, NY: Nova Science.
- Brotherhood, A.; Sumnall, H.R. & the Prevention Standards Partnership (2011) European drug prevention quality standards. EMCDDA
- Carver, C. S., Scheier, M. F. és Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 267-283.
- Derogatis, L. R., & Melisaratos, N. (1983). The Brief Symptom Inventory: an introductory report. *Psychological Medicine*, 13(3), 595-605.
- DiClemente, C. C., & Hughes, J. R. (1990). Stages of change profiles in outpatient alcoholism treatment. *Journal of Substance Abuse*, 2, 217–235
- Dudits D., Arany Z, Szappanos J., (2011): Módszertani levél a megelőző-felvilágosító szolgáltatók számára. Szociális szolgáltatások modernizációja, központi és területi stratégiai tervezési kapacitások megerősítése, szociálpolitikai döntések megalapozása” TÁMOP 5.4.1. Kiemelt projekt, “A kábítószer-probléma kezelésével összefüggő szolgáltatások fejlesztése” pillér
- Endler, N. S. és Parker, J. D. A. (1990). Multidimensional assessment of coping: a critical evaluation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 844-854.
- Felvinczi K., Paksi B., Magi A., Sebestyén E. (2017): *Az elterelés keretében végzett megelőző-felvilágosító szolgáltatás tartalmának és közvetlen hatásainak vizsgálata – című kutatás első fázisának eredményei*. Kutatási beszámoló, EMMI.
- Ferri CP, Marsden J, de Araujo M, Laranjeira RR, & Gossop M (2000) Validity and reliability of the Severity of Dependence Scale (SDS) in a Brazilian sample of drug users. *Drug and Alcohol Review*, 19:451-55.
- Folkman, S. és Lazarus, R. S. (1988). *Manual of the Ways of Coping Questionnaire*. Palo Alto: Consulting Psychologists Press.
- Garnefski, N., Kraaij, V. és Spinhoven, Ph. (2002). CERQ: *Manual for the use of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire*. Leiderdorp, Hollandia: DATEC.

Gondi J., Magi A., Paksi B. (szerk): „Függő(k) kapcsolatok” – TÁMOP – 2.5.1.-07-2008-0136 – Projekt - összefoglaló kiadvány. 2010. Budapest.

Gosling, S. D., Rentfrow, P. J., & Swann, W. B., Jr. (2003). A Very Brief Measure of the Big Five Personality Domains. *Journal of Research in Personality*, 37, 504-528.

Gossop M, Best D, Marsden J, & Strang J (1997) Test-retest reliability of the Severity of Dependence Scale. *Addiction*, 92(3):353.

Gossop M, Darke S, Griffiths P, Hando J., Powis B., Hall W, & Strang J (1995) The Severity of Dependence Scale (SDS): psychometric properties of the SDS in English and Australian samples of heroin, cocaine and amphetamine users. *Addiction*, 90(5):607-14.

Grant, A. M., Franklin, J., & Langford, P. (2002). The Self-Reflection and Insight Scale: A new measure of private self-consciousness. *Social Behavior and Personality*, 30(8), 821–836. <https://doi.org/10.2224/sbp.2002.30.8.821>

Gyepesi, Á., Urbán, R., Farkas, J., Kraus, L., Piontek, D., Paksi, B. et al (2013) Psychometric properties of the Cannabis Abuse Screening Test in Hungarian Samples of Adolescents and Young Adults. *European Addiction Research* 20: (3) pp. 119-128.

Hoyle, R.H., Stephenson, M.T., Palmgreen, P., Lorch, E.P., Donohew, R.L., 2002. Reliability and validity of a brief measure of sensation seeking. *Pers. Individ. Differences* 32, 401–414

Kiss, I. (2009): Életvezetési kompetencia. Doktori disszertáció, ELTE kézirat – on-line: pszichologia.phd.elte.hu/.../KissIstvn_letvezetsi_kompetencia_PhD2009k.pdf

Legleye, S., Karila, L., Beck, F., & Reynaud, M. (2007) Validation of the CAST, a Cannabis Abuse Screening Test in general population. *Journal of Substance Use*, 12: 233-242.

Miklósi M., Martos T., Kocsis-Bogár K. és Perczel Forintos D. (2011) A Kognitív Érzelem-Reguláció Kérdőív magyar változatának pszichometriai jellemzői, *Psychiatria Hungarica*, 26, 102-111.

Nádas E., Paksi B.: Megelőzés. In: Felvinczi K., Varga O. (szerk): Jelentés a magyarországi kábítószerhelyzetről. SzMM, Budapest, 2009. (95-119)

Nolen-Hoeksema, S. , Parker, L. E. és Larson, J. (1994). Ruminative coping with depressed mood following loss. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67, 92-104.

Oldmeadow, J. A., Quinn, S., Kowert, R. (2013). Attachment style, social skills, and Facebook use amongst adults. *Computers in Human Behavior*, 29, 1142–1149.

Paksi B. (2008): Nem iskolai szintűen megjelenő prevenció programok feltérképezése. Kutatási Beszámoló, SzMM

Paksi B. és Arnold P. (2010): Az ország három régiójában drog területen jelen lévő civil szervezetek jellemzői, az általuk végzett tevékenység tartalmi vonatkozásai és a projekttel szembeni igények. Hozzáférhető: <http://www.madaszsz.hu/images/doksik/szervtev1.pdf> [letöltve: 2015-11-28]

Paksi B. és Demetrovics Zs. (2005): Országos Drogprevenció Adattár. CD. L'Harmattan Kiadó, Budapest.

Paksi B., Demetrovics Zs., Magi A., Felvinczi K. (2017). Az Országos Lakossági Adatfelvétel az Addiktológiai Problémákról 2015 (OLAAP 2015) reprezentatív lakossági felmérés módszertana és a minta leíró jellemzői. *Neuropsychopharmacologia Hungarica* 2017. XIX. évf. 2. szám (megjelenés alatt)

Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.

Rotter J. B. (1966): Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement, *Psychological Monographs* 33: 300–303.

Seeman, M., (1959): On the meaning of alienation. *American Sociological Review*. 24. 783-790p.

Spirito, A., Stark, L. J. és Williams, C. (1988). Development of a brief coping checklist for use with pediatric populations. *Journal of Pediatric Psychology*, 13, 555-574.

Srole, L., (1956): Social integration and certain corollaries: an exploratory study. *American Sociological Review*. 21. 709-716p.

Sullivan, M. J. L., Bishop, S. R. és Pivik, J. (1995). The Pain Catastrophizing Scale: development and validation. *Psychological Assessment*, 7, 524-532.

Tennen, H. és Affleck, G. (1990). Blaming others for threatening events. *Psychological Bulletin*, 108, 209-232.

Townsend, P. (1979): *Poverty in the United Kingdom: a survey of household resources and standards of living*. Penguin Books, Harmondsworth

Unoka Zs., Rózsa S., Kő N., Kállai J., Fábrián Á., & Simon L. (2004): A Derogatis-féle Tünetlista hazai alkalmazásával szerzett tapasztalatok. *Psychiatria Hungarica*, 19: 235-243.

Wallston, B. S., Wallston, K. A., Kaplan, G. D., & Maides, S. A. (1976). Development and validation of the health locus of control (HLC) scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 44(4), 580–585.

8. MELLÉKLETEK

8.1. A megelőző-felvilágosító szolgáltatások strukturált leírására szolgáló Programinformációs adatlap (PIA 2016)

Tisztelt Programvezető!

Az Eötvös Loránd Tudományegyetem Pedagógiai és Pszichológiai Kara hiánypótló kutatást végez az elterelés keretében végzett megelőző-felvilágosító szolgáltatások feltárása, és tevékenységük nemzetközi standardok szerinti strukturált leírása céljából.

Az utóbbi időben a szenvedélymagatartások megelőzésével foglalkozó szakemberekkel folytatott szakmai beszélgetésekben is egyre többször találkozunk azzal, hogy a szakmai szolgáltatók számára munkájuk tervezése, a területen elfoglalt helyük értelmezése során információhiányba ütköznek. A prevenció területére vonatkozóan különösen is kevés információ van, mivel ezekről a programokról nincsenek rendszeres adatgyűjtések. Az iskolai prevenció programokról 2003-2005-ben készült utoljára országos kutatás (Paksi és Demetrovics 2005. <http://www.madaszsz.hu/oda/index.html>), az iskolán kívüli programokról 2008-ban (Paksi, 2008; Nádas és Paksi, 2009;), illetve 2009-ben volt egy az ország három régiójára kiterjedő kutatás (Paksi és Arnold 2010; Gondi, Magi és Paksi, 2010. <http://www.madaszsz.hu/kutat.php#str4>). Azonban az utóbbi 7 évben nem történtek ilyen kutatások, így a rendelkezésre álló információk már elavultak, frissítésre, kiegészítésre szorulnak.

Kutatásunk célja az elterelés keretében végzett megelőző-felvilágosító szolgáltatások leírása. Ezek az információk elengedhetetlenek a megfelelő szolgáltatási struktúra kialakításához, a hiányterületekre fókuszáló fejlesztésekhez, emellett azonban a kutatásban való részvétel révén a szolgáltatók számára lehetőség nyílik a - külföldön már haszonnal alkalmazott protokollok mentén - saját programjuk elhelyezésére, áttekintésére is.

A szenvedély-magatartással kapcsolatos prevenció programok/ szolgáltatások kataszterének elkészítéséhez a korábbi hazai tapasztalatok, és a nemzetközi adatgyűjtési és értékelési iránymutatások/standardok szerint állítottuk össze az alábbi ún. Programinformációs Adatlapot, melyet a felkérő levélben küldött belépési adatok megadása után érhet el.

Köszönjük az együttműködését!

Az adatlap kitöltésében segítséget kérhet munkatársunktól Galambos Attilától (tel: +3620/556-2520, Email: galambos.attila@ppk.elte.hu). Felmerülő kérdéseikkel fordulhatnak még Magi Annához (tel: +3620/912-8094, Email: magi.anna@ppk.elte.hu), illetve a kutatás vezetőihez, Felvinczi Katalinhoz (tel: +3630/311-9145, Email: felvinczi.katalin@ppk.elte.hu) és Paksi Borbálához (tel: +3670/452-0404, Email: paksi.borbala@ppk.elte.hu)

Informatikai támogatást pedig a +36 (20) 423-5584-es telefonszámon kaphatnak.

Kérjük, az adatlapot 2016. október 21-ig töltsék ki!



Felvinczi Katalin

Paksi Borbála

Technikai instrukciók:

Az adatlap mentése kitöltés közben automatikusan megtörténik, ezért külön mentenie nem kell, bármikor abbahagyhatja, és újrakezdeheti az adatlap kitöltését.

Ha hosszabb ideig nem dolgozik az adatlapon, akkor a rendszer automatikusan kilépteti, de ez szintén nem jelenti azt, hogy a már beírt információk elvesznek. Nyugodtan lépjen vissza és folytassa a munkáját.

1. Szervezeti illetve projekt jellemzők

1.1. A felelős szervezet (programgazda) neve, és elérhetősége

1.1.1. A felelős szervezet (programgazda) neve

1.1.1.1. Jogi státusa

LEGÖRDÜLŐ MENÜ

- 1 költségvetési szerv
- 2 önkormányzati szerv
- 3 társas vállalkozás
- 4 nonprofit szervezet (alapítvány)
- 5 nonprofit szervezet (egyesület)
- 6 nonprofit szervezet (egyház)
- 7 nonprofit szervezet (egyházi szervezet)
- 8 nonprofit szervezet (egyéb)

1.1.2. A szervezet vezető neve

1.1.3. Cím

1.1.4. Telefon

1.1.5. Weboldal

1.2. A szervezet tevékenysége

1.2.1. Kérem, nevezze meg a szervezet fő tevékenységét, valamint sorolja fel a szervezet minden tevékenységét. A jobb oldali mezőben tüntesse fel, hogy az egyes tevékenységek jelenleg kapacitásának hány százalékát foglalják le.

	Tevékenység megnevezése	%		
1.2.1.1.	A szervezet (programgazda) fő tevékenysége:			
1.2.1.2.				
1.2.1.3.				
1.2.1.4.	A szervezet (programgazda)			
1.2.1.5.	egyéb, nem főtevékenységként			
1.2.1.6.	végzett tevékenységei:			
1.2.1.7.				
1.2.1.8.				
1.2.1.9.				

HA AZ 1.2.1. KÉRDÉS EREDETILEG FELKÍNÁLT SORÁT KITÖLTÖTTE, AKKOR + SOR JELENIK MEG. EZ MINDADDIG FOLYTATÓDIK, AMÍG NEM LESZ EGY OLYAN SOR, AMIT TELJESEN ÜRESEN HAGYOTT.

1.2.2. Kérjük, külön sorokban tüntesse fel az összes jelenleg kínált szenvedélymagatartások megelőzésére irányuló programját, szolgáltatását.

A jobb oldali oszlopban programonként/szolgáltatásonként tüntesse fel az szenvedélymagatartások megelőzésére irányuló tevékenységének megoszlását aszerint, hogy az összes szenvedélymagatartások megelőzésére irányuló tevékenységének hány százalékát fordítja aktuálisan. (Ahány sort ebben a táblázatban

AZT A TEVÉKENYSÉGET TEKINTJÜK EGY PROGRAMNAK, ILLETVE EGY SZOLGÁLTATÁSNAK, AMI EGY ADOTT CÉLCSOPORTNAK, A CÉLOK ÉS AZ ALKALMAZOTT MÓDSZEREK TEKINTETÉBEN MINDEN KIVITELEZÉSI HELYEN, MINDEN INTERVENCIÓ SORÁN AZONOS.

AMENNYIBEN EGY PROGRAMON/SZOLGÁLTATÁSON BELÜL

- CÉLJA ÉS/VAGY
- A CÉLCSOPORT TÍPUSA, ÉS/VAGY
- AZ ALKALMAZOTT MÓDSZEREK (TÉMAFELDOLGOZÁS MÓDJA, VAGY A PROGRAMALKALMAK GYAKORISÁGA, VAGY A PROGRAM/SZOLGÁLTATÁS MEGVALÓSÍTÁSÁBAN KÖZVETLENÜL RÉSZTVEVŐ SZEMÉLYEK FŐBB JELLEMZŐI)

SZERINT KÜLÖNBÖZŐ ALTERNATÍVÁKAT KÍNÁLNAK, AKKOR AZOKAT AZ ALÁBBI TÁBLÁZATBAN KÜLÖN SORBAN TÜNTESSE FEL.

	A program, szolgáltatás megnevezése	%		
1.2.2.1.				
1.2.2.2.				
1.2.2.3.				
1.2.2.4.				
1.2.2.5.				
1.2.2.6.				
1.2.2.7.				

HA AZ 1.2.2. KÉRDÉS EREDETILEG FELKÍNÁLT SORÁT KITÖLTÖTTE, AKKOR + SOR JELENIK MEG. EZ MINDADDIG FOLYTATÓDIK, AMÍG NEM LESZ EGY OLYAN SOR, AMIT TELJESEN ÜRESEN HAGYOTT.

Kérjük, most a fenti táblázatban szereplő minden programjára vonatkozóan külön-külön töltsse ki a következő kérdéseket. Először az első sorban szereplő programra, aztán a másodikra, és így tovább.

1.3. A program, szolgáltatás neve

1.4. A program, szolgáltatás indításának időpontja

Mióta működik a program? Csak olyan programokra, szolgáltatásokra vonatkozva töltsse ki az adatlapot, ami 2013-2015 között valamikor működött és jelenleg a programkínálatban szerepel! Már nem működő, illetve csak tervezett programok leírását itt nem kérjük.

1.5. A program, szolgáltatás felelőse és elérhetősége

1.5.1. Programvezető neve

1.5.2. Telefon

1.5.3. E-mail

1.6. A kontakt-személy neve és elérhetősége (a kutatásban kapcsolattartó személy)

HELP: Kérjük, jelöljön ki olyan kapcsolattartó személyt, akit a kutatás során a későbbiekben esetleg felmerülő kérdéseinkkel kereshetünk.

1.6.1. Név

1.6.2. Telefon

1.6.3. E-mail

1.6.4. Elérési idő

1.7. Egyéb, résztvevő szervezet(ek) felsorolása

Kérem, adja meg a programban, **szolgáltatásban** résztvevő más szervezetek **nevét** és **jogi státuszát** és **a programban betöltött szerepét** (az együttműködés tartalma: a szakértőket, konzulenseket, a program megvalósításában közvetlenül résztvevő személyeket adja, a program monitorozását végzi, stb).

HELP: Amennyiben a program külső résztvevőivel nem szervezeti szinten áll kapcsolatban, hanem mint egyénnel, akkor őket majd a 6. pontban, a munkatársak között tüntesse fel, a munkaviszonyuknál a „külső munkatársak” között!

1.7.1. Egyéb, résztvevő szervezet

1.7.1.1. A szervezet neve

1.7.1.2. Jogi státusa

LEGÖRDÜLŐ MENÜ

- 1 költségvetési szerv
- 2 önkormányzati szerv
- 3 társas vállalkozás
- 4 nonprofit szervezet (alapítvány)
- 5 nonprofit szervezet (egyesület)
- 6 nonprofit szervezet (egyház)
- 7 nonprofit szervezet (egyházi szervezet)
- 8 nonprofit szervezet (egyéb)

1.7.1.3. A programban betöltött szerepe

1.7.1.4. A kapcsolattartó neve

1.7.1.5. Telefon

1.7.1.6. E-mail

HA AZ 1.7.1. KÉRDÉS BÁRMELYIK ALKÉRDÉSÉT KITÖLTÖTTE, AKKOR MEGJELENIK AZ 1.7.1. BLOKK 1.7.2. SORSZÁMMAL. EZ MINDADDIG FOLYTATÓDIK, AMÍG NEM LESZ EGY OLYAN BLOKK, AMIT TELJESEN ÜRESEN HAGYOTT. HA AZ 1.7.1. VAGY AZ AZZAL MEGEGYEZŐ TOVÁBBI BLOKK ÜRESEN MARADT, AKKOR JÖN CSAK FEL A 2. KÉRDÉS!

2. Tevékenység

A program, szolgáltatás keretében végzett tevékenység részletes leírása
HELP: Itt a program/szolgáltatás keretében végzett tevékenységét kérjük röviden összefoglalni. A későbbiek során, a 4. részben részletesen, célok, eszközök, módszerek, koncepció szerint részletesen leírásra kerül a program. Itt ezekre nem kell kitérni, csak egy átfogó leírást kérünk a programról! Kérjük, a leírás csak az 1.3. kérdésnél szereplő programra (illetve szolgáltatásra) vonatkozzon, ne a szervezet tevékenységének általános leírását adja meg!

D.3. Célpopuláció

D.3.1. Kérem, jellemezze a program/szolgáltatás által elérni kívánt végső célcsoportot az alábbi szempontok szerint. Arra a populációra gondoljon, ahol a program kivitelezését Önök (illetve kiképző program esetén az Önök által kiképzett személyek) vállalják!

D.3.1.1. Életkori jellemzők

D.3.1.2. Földrajzi jellemzők (pl. Budapest VI. ker., Hajdú-

D.3.1.3. Egyéb jellemzők

D.3.1.4. Nemi jellemzők

D.3.2. Mely csoportokra irányul a program, szolgáltatás?

D.3.2.1. Általános populáció

D.3.2.2. Etnikai csoportok

D.3.2.3. Iskolából kimaradó fiatalok

D.3.2.4. Hajléktalanok

D.3.2.5. Problémás családból származó fiatalok

D.3.2.6. Szociális problémákkal küzdő fiatalok

D.3.2.7. Partizó fiatalok

D.3.2.8. Kondi terembe járók

D.3.2.9. Menekültek

D.3.2.11. Nevelőintézetben élő fiatalok

D.3.2.12. Tanulási problémákkal küzdő fiatalok

D.3.2.13. Rossz környéken élő fiatalok

D.3.2.14. Egyénre szabott prevenció (javallott prevenció, elterelés keretében végzett megelőző-felvilágosító szolg.)

HELP A CSALÁD FELIRATHOZ: Családi prevenció körébe tartoznak azok a programok, melyek elsődlegesen a családokat/szülőket célozzák meg. Ezek közül az alternatívák közül csak abban az esetben válasszon, ha közvetlenül a családokra irányul a program/szolgáltatás. Ha az Önök programjának célpopulációját az ezekből a családokból származó fiatalok képezik (rájuk vonatkozóan fogalmazza meg a program/szolgáltatás céljait), de emellett a program keretében rendszeresen foglalkoznak a célpopulációt körülvevő családokkal is, azt a D.3.5 kérdésnél írja be.

D.3.2.21. szerekekkel kapcsolatos visszaélés a családban

D.3.2.22. társadalmilag hátrányos helyzetben lévő szülők (pl.: munkanélküliek)

D.3.2.23. mentális problémák a családban

D.3.2.24. családi konfliktusok és a gyermek elhanyagolása

D.3.2.25. marginalizálódó kisebbségi családok

D.3.2.25. bűnözés a családban

D.3.2.30. Egyéb, éspedig:

Család

D.3.3. A célpopulációról rendelkezésre álló információk, a fentiekben leírt tevékenység helyzet-adekvátságának indoklása, kiinduló helyzet leírása

Kérem, írja le, hogy a program/alprogram indítása előtt milyen információkkal rendelkezett a program, szolgáltatás célpopulációjáról azon dimenziókban, melyre a program, szolgáltatás irányul
Milyen információk alapján próbált helyzet-adekvát programot, szolgáltatást indítani?

D.3.3.1. Végeztek-e a program/szolgáltatás indítása előtt szükségletfelmérést?

- igen
 nem

D.3.3.2. Milyen egyéb forrásokat használtak a szükségletek megismeréséhez?

- szakirodalom
 a szintéren dolgozóktól
 nem volt információk

D.3.3.2.1. CSAK AKKOR JELENJEN MEG, HA D.3.3.2.=SZAKIRODALOM

D.3.3.2.1. Kérjük, adja meg a pontos forrásokat:

D.3.4. Hány főt értek el

D.3.4.1. Ténylegesen hány főt ért el 2015-ben?

HELP: Ha 2015-ben nem működött a programja, akkor ide nullát írjon!

--	--	--	--

D.3.4.2. Hány főt ér el egy átlagos évben?

HELP: Ha csak 2015-ben működött a programja, akkor ide nullát írjon!

--	--	--	--

D.3.5. Hogyan, milyen módon lépnek kapcsolatba a célcsoporttal?

- Csak és kizárólag az iskola intézményén keresztül
 Az iskolában és azon kívül is
 Semmilyen formában nem jelenünk meg az iskolákban

D.3.6. A program/szolgáltatás megvalósításának helyszíne

- D.3.6.1. A célpopuláció saját közege (pl. utca, szabadidő eltöltésének helyszíne, otthon, szórakozóhely)
D.3.6.2. A programot/szolgáltatást végrehajtó szervezet helyisége (pl. családsegítő szolgálat irodája, ellátóhely, sport klub saját sportpályája)
D.3.6.3. A programot/szolgáltatást végrehajtó szervezet által biztosított külső helyszín
D.3.6.4. Iskola
D.3.6.5. Egyéb megrendelő intézmény helyisége (pl. munkahely)

D.3.7. Van-e valamilyen közbenső (közvetítő) célcsoport, melyet felhasználnak a végső célcsoport, illetve az abban megvalósítani kívánt célok eléréséhez? (pl. szülők, családgondozók, stb.)

Kérem, írja le röviden az itt végzett tevékenységet, és annak főbb jellemzőit (hány órában, milyen csoportban, milyen céllal végzi)!

D.4. Célok

D.4.1. Végső cél

Kérem, jelölje meg a program általános célját! Adjon rövid leírást a várható változásokról, mérhető eredményekről, a célok elérésének várható idejéről!

--

D.4.1.1. A program, szolgáltatás során közvetlenül megcélzott magatartások

- D.4.1.1.1. Alkohol fogyasztás
- D.4.1.1.2. Dohányzás
- D.4.1.1.3. Visszaélészerű gyógyszerfogyasztás
- D.4.1.1.4. Egyéb legális drogok fogyasztása
- D.4.1.1.5. Tiltott szerek fogyasztása
- D.4.1.1.6. Szerencsejáték használat
- D.4.1.1.7. Problémás internethasználat
- D.4.1.1.8. Problémás online játék használat
- D.4.1.1.9. Problémás közösségi médiahasználat
- D.4.1.1.10. Testedzés függőség
- D.4.1.1.11. Kényszeres vásárlás
- D.4.1.1.12. Munkafüggőség
- D.4.1.1.13. Évészavarok
- D.4.1.1.14. Testképzavarok
- D.4.1.1.15. Szexuális addikciók
- D.4.1.1.16. Egyéb, éspedig
- D.4.1.1.17. Egyéb, éspedig

D.4.1.2. A program, szolgáltatás során közvetetten megcélzott magatartások

- D.4.1.2.1. Alkohol fogyasztás
- D.4.1.2.2. Dohányzás
- D.4.1.2.3. Visszaélészerű gyógyszerfogyasztás
- D.4.1.2.4. Egyéb legális drogok fogyasztása
- D.4.1.2.5. Tiltott szerek fogyasztása
- D.4.1.2.6. Szerencsejáték használat
- D.4.1.2.7. Problémás internethasználat
- D.4.1.2.8. Problémás online játék használat
- D.4.1.2.9. Problémás közösségi médiahasználat
- D.4.1.2.10. Testedzés függőség
- D.4.1.2.11. Kényszeres vásárlás
- D.4.1.2.12. Munkafüggőség
- D.4.1.2.13. Évészavarok
- D.4.1.2.14. Testképzavarok
- D.4.1.2.15. Szexuális addikciók
- D.4.1.2.16. Egyéb, éspedig
- D.4.1.2.17. Egyéb, éspedig

D.4.2. Specifikus (közbenső) célok

Kérem, jelölje meg, hogy a program/alprogram milyen közbenső célokat tűz ki ahhoz, hogy a végső cél megvalósuljon. Ezek kapcsolatban állhatnak a szerhasználattal is, vagy pl.: iskolai teljesítménnyel, agresszióval, életvezetési készségekkel, rugalmassággal, foglalkoztatással...

D.4.2.1. Célok megnevezése**D.4.2.1.1. Az első specifikus cél**

--

D.4.2.1.2. A második specifikus cél

--

D.4.2.1.3. A harmadik specifikus cél

--

HA A D.4.2.1.3. KÉRDÉST KITÖLTÖTTE, AKKOR JELENIK MEG + SPECIFIKUS CÉL.

D.4.2.2. Az egyes célokhoz kapcsolódó alapkoncepció

Kérem, ismertesse az alapkoncepciót, elméleti megalapozottságot vagy teoretikus modellt a program megvalósítása mögött, az egyes specifikus célokhoz rendelve. Ez lehet már létező modell (életvezetési, alternatív, viselkedési modellek, szocializációs teóriák) vagy teljesen új koncepció. Az utóbbi az esetekben szükséges a hipotézis vagy az eredményességről rendelkezésre álló empirikus adatok rövid leírása. Kérem, adja meg a koncepció mögött álló szakirodalmi hivatkozásokat!

ANNYI ALKÉRDÉS JELENIK MEG, AHÁNY CÉLT MEGFOGALMAZOTT D.4.2.1. KÉRDÉSNÉL!

D.4.2.2.1. Az első specifikus célhoz kapcsolódó koncepció

--

D.4.2.2.2. A második specifikus célhoz kapcsolódó koncepció

--

D.4.2.2.3. A harmadik specifikus célhoz kapcsolódó koncepció

--

P.D. 4.3. A teljes program megvalósításának egyes paraméterei

Az időintervallum egy program egy csoportban való teljes futásának ideje, vagyis az a periódus, ami az első és az utolsó foglalkozás között eltelik egy csoport esetén. Pl. a program összes óraszám 15 óra, ezt 5 alkalommal tartják, kéthetente, alkalmanként három órában, akkor: a teljes időtartam 15 óra, az intervallum pedig 10 hét. A „Hány személy tartja” kérdés, az egy csoportban, a program teljes megtartására vonatkozik. Kérem, az „Össz. óraszám” kérdésnél adja meg, hogy az összes óraszám 45 perces tanórában, vagy 60 perces órában értendő! (pl., 15x45 perc, vagy 9x60 perc)

P.D.4.3.1. Össz. óraszám

P.D.4.3.2. Időintervallum

P.D.4.3.3. Hány alkalom

P.D.4.3.4. Hány személy tartja

P.D.4.4. Az egyes specifikuscélokhöz kapcsolódó módszerek és paraméterek

Kérem, ismertesse az egyes specifikus célok megvalósítása során alkalmazott módszereket, majd töltsse ki a paraméterekre vonatkozó rovatokat! (Ezek a rovatok mindig egy csoportra, és az egyes specifikus célokra vonatkoznak.)

ANNYI ALKÉRDÉS JELENIK MEG, AHÁNY CÉLT MEGFOGALMAZOTT D.4.2.1. KÉRDÉSÉNél!

P.D.4.4.1. Az első specifikus célhoz kapcsolódó módszerek:

--

P.D.4.4.1.1. Az elérésére fordított óraszám

P.D.4.4.1.2. Hány alkalom

P.D.4.4.1.3. Hány fős csoportban

P.D.4.4.1.4. Hány személy tartja

P.D.4.4.1.5. Elérésének időintervalluma

P.D.4.4.2. A második specifikus célhoz kapcsolódó módszerek:

--

P.D.4.4.2.1. Az elérésére fordított óraszám

P.D.4.4.2.2. Hány alkalom

P.D.4.4.2.3. Hány fős csoportban

P.D.4.4.2.4. Hány személy tartja

P.D.4.4.2.5. Elérésének időintervalluma

P.D.4.4.3. A harmadik specifikus célhoz kapcsolódó módszerek:

--

P.D.4.4.3.1. Az elérésére fordított óraszám

P.D.4.4.3.2. Hány alkalom

P.D.4.4.3.3. Hány fős csoportban

P.D.4.4.3.4. Hány személy tartja

P.D.4.4.3.5. Elérésének időintervalluma

5. Programértékelés

Értékelő vizsgálatok a program működéséről, hatékonyságáról.

5.1. Van-e már lezárult értékelés a programról/szolgáltatásról?

Az eredményeket, kérjük, mellékelje!

<input type="checkbox"/>	volt	UGRÁS AZ 5.1.1. KÉRDÉSEKRE
<input type="checkbox"/>	nem volt	UGRÁS AZ 5.2. KÉRDÉSRE

(A megfelelő rovatba tegyen X-et)

Mit vizsgáltak		Ki végezte
5.1.1.A program elveit	<input type="checkbox"/>	5.1.2.
5.1.3.A folyamatot	<input type="checkbox"/>	5.1.4.
5.1.5. A célok megvalósulását	<input type="checkbox"/>	5.1.6.

5.2. Van-e folyamatban lévő értékelés a programról/szolgáltatásról?

<input type="checkbox"/>	van	UGRÁS AZ 5.2.1. KÉRDÉSEKRE
<input type="checkbox"/>	nincs	UGRÁS AZ 5.3. KÉRDÉSRE

(A megfelelő rovatba tegyen X-et)

Mit vizsgálják		Ki végzi
5.2.1.A program elveit	<input type="checkbox"/>	5.2.2.
5.2.3.A folyamatot	<input type="checkbox"/>	5.2.4.
5.2.5. A célok megvalósulását	<input type="checkbox"/>	5.2.6.

5.3. Terveznek-e értékelést a programról/szolgáltatásról?

<input type="checkbox"/>	igen	UGRÁS AZ 5.3.1. KÉRDÉSEKRE
<input type="checkbox"/>	nem	UGRÁS AZ 5.4. KÉRDÉSRE

(A megfelelő rovatba tegyen X-et)

Mit vizsgálják		Ki végzi
5.3.1.A program elvei	<input type="checkbox"/>	5.3.2.
5.3.3.A folyamatot	<input type="checkbox"/>	5.3.4.
5.3.5. A célok megvalósulását	<input type="checkbox"/>	5.3.6.

HA 5.1.=VOLT VAGY 5.2.=VAN VAGY 5.3.=IGEN, AKKOR UGRÁS A 6. KÉRDÉSRE

5.4. Ha nem volt és nem is terveznek értékelést, annak mi az oka?

6. A programban résztvevő személyek (szakemberek, oktatók, program megvalósításában közvetlenül résztvevő személyek stb.)

Minden jellemzőt csak a program vonatkozásában adjon meg! Egy munkatársat csak egy helyre számoljon!

	Főmunkaként	Részmunkában	Külsős munkatárs	Önkéntes
pszichiáter	6.11.	6.12.	6.13.	6.14.
	6.21.	6.22.	6.23.	6.24.
nem pszichiáter orvos	6.31.	6.32.	6.33.	6.34.
	6.41.	6.42.	6.43.	6.44.
pszichológus	6.51.	6.52.	6.53.	6.54.
szociális munkás	6.61.	6.62.	6.63.	6.64.
mentálhigiénikus	6.71.	6.72.	6.73.	6.74.
pedagógus	6.81.	6.82.	6.83.	6.84.
addiktológiai konzultáns	6.91.	6.92.	6.93.	6.94.
egyéb szakirányú tanfolyam (több mint 60 órás)	6.101.	6.102.	6.103.	6.104.
egyéb szakirányú tanfolyam (max 60 órás)	6.100.			

7. Finanszírozás

Itt az adatlapban leírt a programnak/szolgáltatásnak a finanszírozására vonatkozóan töltse ki az alábbi kérdéseket. NE A SZERVEZETÜK FORRÁSÖSSZETÉTELÉT ADJA MEG!

7.1. Finanszírozás jellemzői a 2015-ös évben

HELP: Abban az esetben, ha a program/szolgáltatás nem működött 2015-ben a finanszírozással kapcsolatos kérdésekre egy átlagos évre vonatkozóan legyen szíves válaszolni.

	A bevétel típusa	A bevételek mekkora hányada (%)
Folyamatossága	Állandó (költségkeret, vagy utófinanszírozás)	7.1.1.
	Pályázati, alkalmi	7.1.2.
	Teljesítményhez kötött	7.1.3.
	Állami finanszírozói	7.1.4.
	Önkormányzati	7.1.5.
Forrása megnevezése	Alapítványi	7.1.6.
	Nonprofit Egyesületi, karitatív	7.1.7.
	Adományozói	7.1.8.
	Egyházi	7.1.9.
	A megrendelő (piaci) fizet	7.1.10.

7.2. Összesen mekkora volt a szervezet/programgazda összes bevétele 2015-ban, és ebből mennyit fordított a program megvalósítására?

Az adatokat 1000 Ft-ban adja meg!

7.2.1.A szervezet összes bevétele (forrása) 2015. évben

7.2.2.Ebből mennyit fordított a program megvalósítására

1000Ft-ban

VISSZAUGRATNI, AZ 1.3. KÉRDÉSHEZ MINDADDIG, AMÍG NEM TÖLTÖTT KI ANNYI ADATLAPOT, AHÁNY SOR AZ 1.2.2. TÁBLÁZATBAN KITÖLTÉSRE KERÜLT.

8.2. A kliensek körében felvett pre kérdőív törzsblockja



Kliens kérdőív

az elterelés keretében végzett
megelőző-felvilágosító szolgáltatásába
bekapcsolódó új kliensek számára

Ennek a kérdőívnek a kitöltésével az ELTE Pedagógia és Pszichológia Karának kutatásához, illetve az elterelést végzők munkájához nyújt segítséget, hogy többet tudjunk meg az elterelésben résztvevők szokásairól, igényeiről. Végső soron a felmérés célja az, hogy az elterelési programok alakítása során figyelembe vegyék az Önök véleményét, és olyan programokat alakítsanak ki a jövőben, melyek az Önök elvárásaival, igényeivel leginkább harmonizálnak.

Válaszait a megfelelő négyzetbe tett X-szel jelölje, a kipontozott részeknél pedig kérjük, írja be a választát! Ha külön nem kérjük, akkor minden kérdésnél csak egy választ jelöljön meg!

Reméljük, minden kérdésünkre tud válaszolni, de ha van köztük olyan, amelyikre semmiképpen nem szeretne, vagy érzése szerint nem tud őszintén válaszolni, azt nyugodtan hagyja üresen.

Ha szükségesnek látja, természetesen fordulhat az elterelésben dolgozó munkatársakhoz segítségért.

A program munkatársai nevében is köszönjük a segítségét!

A válaszadás önkéntes!

Paksi Borbála

Felvinczi Katalin
a kutatás vezetői

KÉRJÜK, ELŐSZÖR VÁLASZOLJON NÉHÁNY SZEMÉLYES KÉRDÉSRE!

A1. NEME:

- 1 férfi 2 nő 3 egyéb

A2. MELYIK ÉVBEN SZÜLETETT?

A3. MI AZ ÖN LEGMAGASABB ISKOLAI VÉGZETTSÉGE?

Ha több végzettsége is van, akkor csak a legmagasabb befejezett végzettségét jelölje!

- 1 kevesebb, mint 8 általános
 2 8 általános
 3 szakmunkásképző; szakképzés érettségi nélkül
 4 szakközépiskolai érettségi
 5 gimnáziumi érettségi
 6 középiskola utáni nem felsőfokú szakképzés, középfokú technikum
 7 felsőfokú szakképzés, felsőfokú technikum (nem főiskola)
 8 főiskolai diploma / BA / BSC
 9 egyetemi diploma / MA / MSC / osztatlan
 10 egyetem utáni képzés, doktori iskola (PhD, DLA)

A4. JELENLEG FOLYTAT-E TANULMÁNYOKAT, HA IGEN MILYEN TÍPUSÚT?

- 1 általános iskola
 2 érettségig nem adó szakképzés
 3 szakközépiskola
 4 gimnázium
 5 középiskola utáni nem felsőfokú szakképzés, középfokú technikum
 6 felsőfokú szakképzés, felsőfokú technikum (nem főiskola)
 7 főiskolai diploma / BA / BSC
 8 egyetemi diploma / MA / MSC / osztatlan
 9 egyetem utáni képzés, doktori iskola (PhD, DLA)
 10 egyéb képzésben vett részt
 11 jelenleg nem tanul

A5. MI AZ ÖN AKTUÁLIS FOGLALKOZÁSI STÁTUSA?

Több választ is jelölhet!

- 1 teljes munkaidőben dolgozik
 2 részmunkaidőben rendszeresen dolgozik
 3 alkalmi munkát végez
 4 ösztöndíjas tanuló
 5 tanuló ösztöndíj nélkül
 6 munkanélküli, álláskeresési járadékban, segélyben részesül
 7 nyugdíjas, leszázalékolt
 8 GYES, GYED, főállású anya, ill. ápolási segélyen lévő
 9 háztartásbeli
 10 egyéb eltartott

A7. HOL LAKIK?

- 1 Budapesten
 2 legalább 50 ezer fős nagyvárosban
 3 50 ezer főnél kisebb, de legalább 1000 fős településen
 4 kevesebb, mint 1000 fős kistelepülésen

A6. AZ ALÁBBI SZEMÉLYEK KÖZÜL KIKKEL ÉL KÖZÖS HÁZTARTÁSBAN?

Mindenkit jelöljön be, akivel egy háztartásban él!

- 1 Házastársa
 1 Élettársa
 1 Gyermeke
 1 Anyja/nevelőanyja
 1 Apja/nevelőapja
 1 Házastársa/élettársa szülei
 1 Nagyszülője
 1 Testvére
 1 Egyéb rokona
 1 Nem rokon személy

A8. AZ ALÁBBI DOLGOK KÖZÜL MELYEK AZOK, AMELYEK MEGVANNAK ÖNNEK (ÖNÖKNEK), S MELYEK NINCSENEK MEG, MERT NEM TELIK RÁ, VAGY NINCS RÁ SZÜKSÉGE?

Minden sorban egy választ jelöljön meg!

	van	nincs, mert nem telik rá	más okból nincs	nem tudom
Egy lakás, amiben mindenkinek van egy külön szobája	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="9"/>
Otthoni/saját internet hozzáférés	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="9"/>
Okostelefon, táblagép	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="9"/>
Havonta egyszer elmenjen valahova enni (étterembe, bisztróba, stb)	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="9"/>
Havonta egyszer meghívassa barátait	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="9"/>
Évente egy hétre elutazni valahova (pl. fesztiválra)	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="9"/>

A KÖVETKEZŐ KÉRDÉSEK DOHÁNYZÁSSAL ÉS ALKOHOLFOGYASZTÁSSAL KAPCSOLATOSAK.

A9. SZOKOTT-E ÖN RENDSZERESEN VAGY ALKALMANKÉNT CIGARETTÁZNI?

- igen, rendszeresen (naponta)
 igen, alkalmanként
 jelenleg nem, de korábban dohányoztam
 nem, soha nem dohányoztam

A10. NAPONTA ÁLTALÁBAN HÁNY SZÁL CIGARETTÁT SZÍV EL?

szálat
 nem tudom

A11. AZ ELMÚLT 30 NAPBAN MILYEN GYAKRAN FOGYASZTOTT ALKOHOLT?

- minden nap
 nem mindennap, de legalább 20 alkalommal
 10-19 alkalommal
 4-9 alkalommal
 1-3 alkalommal
 egyszer sem ittam az elmúlt egy hónapban

A12. AZ ELMÚLT 30 NAPBAN EGY OLYAN SZOKÁSOS NAPON, AMIKOR IVOTT ALKOHOLT, ÁLTALÁBAN MENNYI ITALT FOGYASZTOTT EL?

Egy ital = 2dl bor, vagy egy korsó (5dl) sör, vagy fél dl tömény, vagy egy koktél vagy két üveg (5dl) előre összeállított alkoholtartalmú üdítőital.

italt
 egyszer sem ittam az elmúlt 30 napban

A13. HÁNYSZOR FORDULT ELŐ AZ ELMÚLT 30 NAPBAN, HOGY EGY ALKALOMMAL HAT VAGY TÖBB ITALT MEGIVOTT EGYSZERRE?

- minden nap
 hetente 5-6 alkalommal
 hetente 3-4 alkalommal
 hetente 1-2 alkalommal
 2-3 alkalommal
 egyszer
 egyszer sem ittam ennyit egy alkalommal az elmúlt 30 napban

A14. ELŐFORDULTAK-E ÖNNEL, ÉS MILYEN GYAKRAN AZ ELMÚLT HÓNAPBAN AZ ALÁBBIAK?

Minden sorban egy választ jelöljön meg!

	naponta, vagy majdnem naponta	hetente 1-3 alkalommal	ritkábban	nem
Nem volt képes abbahagyni az ivást, ha egyszer elkezdte.	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="0"/>
Az ivás miatt nem volt képes elvégezni azt, amit szokásosan elvárnak.	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="0"/>
Egy nagyobb ivás után reggel innia kellett ahhoz, hogy elkezdje a napot.	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="0"/>
Bűntudata, lelkiismeret-furdalása volt az alkoholfogyasztás után.	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="0"/>
Annyit ivott, hogy képtelen volt emlékezni arra, mi történt az előző este.	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="0"/>

A15. ELŐFORDULT-E ÖNNEL HOGY...

Minden sorban egy választ jelöljön meg!

	igen, az elmúlt hónapban		
	igen, de régebben		
	nem, soha		
... az Ön alkoholfogyasztása miatt megsérült Ön, vagy más személy?	2	1	0
... valaki (rokon, barát, munkatárs, orvos vagy más egészségügyi dolgozó) aggódott az Ön ivása miatt, vagy javasolta, hogy kevesebbet igyon?	2	1	0

AZ ALÁBBI KÉRDÉSEK GYÓGYSZEREKKEL ÉS KÜLÖNBÖZŐ HAGYOMÁNYOS ÉS ÚJ DROGOKKAL KAPCSOLATOSAK.

AZ ÚJ SZEREK KÜLÖNBÖZŐ TILTOTT SZEREK (MINT A MARIHUÁNA VAGY AZ ECSTASY) HATÁSÁT UTÁNOZZÁK, S KÜLÖNBÖZŐ NÉVEN ISMERTEK, MINT PÉLDÁUL DIZÁJNER DROGOK, ÚJ PSZICHOAKTÍV SZEREK, SZINTETIKUS KANNABISZ. EZEK AZ ÚJ SZEREK PL. NÖVÉNYI TÖRMELEK, POR, KRISTÁLY VAGY TABLETTA FORMÁBAN JELENNEK MEG.

A16. AZ ELMÚLT 30 NAPBAN FOGYASZTOTT-E, ÉS MILYEN GYAKRAN ...

Minden sorban egy választ jelöljön meg!

	legalább 20-szor				
	10-19-szer				
	4-9-szer				
	1-3-szor				
	egyszer sem				
Altatót orvosi javaslatra	1	2	3	4	0
Altatót orvosi javaslat nélkül	1	2	3	4	0
Nyugtatót orvosi javaslatra	1	2	3	4	0
Nyugtatót orvosi javaslat nélkül	1	2	3	4	0
Alkoholt gyógyszerre, hogy növelje a hatását	1	2	3	4	0

A17. EDDIGI ÉLETE SORÁN AZ ALÁBBI SZEREK KÖZÜL MELYEKET PRÓBÁLTA, ÉS HÁNYSZOR?

Minden sorban egy választ jelöljön meg!

	legalább 40-						
	20-39-szer						
	10-19-szer						
	6-9-szer						
	3-5-ször						
	1-2-szer						
	0-szor						
Marihuána, hasis	1	2	3	4	5	6	0
Szintetikus kannabisz (biofű, bio, műfű)	1	2	3	4	5	6	0
Ecstasy	1	2	3	4	5	6	0
Amfetamin	1	2	3	4	5	6	0
Kokain	1	2	3	4	5	6	0
Crack	1	2	3	4	5	6	0
Új stimulánsok (új, amfetaminhoz hasonló hatású szerek pl. kristály, penta, 4-mec, formek, MDPV, szintetikus katinonok, zene)	1	2	3	4	5	6	0
Heroin	1	2	3	4	5	6	0
Egyéb opiátok	1	2	3	4	5	6	0
Relevin	1	2	3	4	5	6	0
LSD	1	2	3	4	5	6	0
Mágikus gomba	1	2	3	4	5	6	0
GHB (Gina, folyékony ecstasy)	1	2	3	4	5	6	0
Mefedron (Kati, mafi, Zsuzsi)	1	2	3	4	5	6	0
Fecskendővel bevitt drog	1	2	3	4	5	6	0
Szerves oldószer, szipu	1	2	3	4	5	6	0
Más drog:	1	2	3	4	5	6	0

A18. FOGYASZTOTT-E VALAHA OLYAN SZERT, AMIRŐL NEM TUDTA PONTOSAN, HOGY MI?

- 1 igen, használtam már olyan szert
 0 nem, soha nem használtam olyan szert

A19. HÁNY ÉVES KORÁBAN PRÓBÁLTA KI ELŐSZÖR AZ ALÁBBI DOLGOKAT?

Írja be az akkori életkorát, amikor kipróbálta!

			nem tudom	soha
Először ivott alkoholt (ami több volt, mint egy korty)	_____ évesen	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="0"/>	
Először berúgott	_____ évesen	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="0"/>	
Először elszívott egy szál cigarettát	_____ évesen	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="0"/>	
Rendszeresen dohányozni kezdett	_____ évesen	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="0"/>	
Marihuánát, hasist	_____ évesen	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="0"/>	
Szintetikus kannabiszt	_____ évesen	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="0"/>	
Ecstasyt	_____ évesen	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="0"/>	
Amfetamint	_____ évesen	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="0"/>	
Kokaint	_____ évesen	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="0"/>	
Új stimulánsokat	_____ évesen	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="0"/>	
Heroint	_____ évesen	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="0"/>	
Más opiátokat	_____ évesen	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="0"/>	
Relevint	_____ évesen	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="0"/>	
LSD-t	_____ évesen	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="0"/>	
Mágikus gombát	_____ évesen	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="0"/>	
Szerves oldószert	_____ évesen	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="0"/>	
Nyugtatót/altatót orvosi rendelvény nélkül	_____ évesen	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="0"/>	
Alkoholt gyógyszerrel	_____ évesen	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="0"/>	

A20. MILYEN GYAKRAN HASZNÁLT MARIHUÁNÁT/HASIST AZ ELMÚLT 30 NAPBAN?

- minden nap
- nem mindennap, de legalább 20 alkalommal
- 10-19 alkalommal
- 4-9 alkalommal
- 1-3 alkalommal
- egyszer sem használtam az elmúlt hónapban

A21. AZ ELMÚLT 30 NAP SORÁN ELŐFORDULT-E ÖNNEL, ÉS HA IGEN, MILYEN GYAKRAN, HOGY....

Minden sorban egy választ jelöljön meg!

	soha	ritkán	időnként	gyakran	nagyon gyakran
szívott marihuánát/hasist délelőtt?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>
szívott marihuánát/hasist amikor egyedül volt?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>
voltak memória problémái a marihuána/hasis használat miatt?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>
mondták barátai vagy családtagjai, hogy csökkentenie kellene a marihuána/hasis használatot?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>
próbálta csökkenteni vagy teljes mértékben abbahagyni a marihuána/hasis használatát sikertelenül?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>
voltak problémái a marihuána /hasis használat miatt (vita, verekedés, baleset, szorongásos rohamok, rossz eredmény)?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>

A22. MILYEN GYAKRAN HASZNÁLT SZINTETIKUS KANNABISZT AZ ELMÚLT 30 NAPBAN?

- minden nap
- nem mindennap, de legalább 20 alkalommal
- 10-19 alkalommal
- 4-9 alkalommal
- 1-3 alkalommal
- egyszer sem használtam az elmúlt hónapban

A23. MILYEN GYAKRAN HASZNÁLTA AZ ELMÚLT 30 NAPBAN AZ ALÁBBI SZEREKET?

Minden sorban egy választ jelöljön meg!

	legalább 20-szor	10-19-szer	4-9-szer	1-3-szor	nem használtam
Ecstasy	1	2	3	4	0
Amfetamin	1	2	3	4	0
Kokain	1	2	3	4	0
Crack	1	2	3	4	0
Új stimulánsok	1	2	3	4	0
Heroin	1	2	3	4	0
Egyéb opiátok	1	2	3	4	0
Relevin	1	2	3	4	0
LSD	1	2	3	4	0
Mágikus gomba	1	2	3	4	0
GHB	1	2	3	4	0
Mefedron	1	2	3	4	0
Fecskendővel bevitt drog	1	2	3	4	0
Szerves oldószer, szipu	1	2	3	4	0
Anabolikus szteroidok	1	2	3	4	0
Más drog					
.....					

A24. ELŐFORDULT-E ÖNNEL AZ ELMÚLT 30 NAPBAN, ÉS MILYEN GYAKRAN, HOGY...

Minden sorban egy választ jelöljön meg!

	nem, soha	néha	gyakran	mindig, szinte mindig
felmerült Önben, hogy droghasználata kicsúszott az irányítása alól?	1	2	3	4
egy droghasználat lehetőségének kihagyása miatt nyugtalan és ideges lett?	1	2	3	4
aggódott a droghasználata miatt?	1	2	3	4
kívánta, hogy bárcsak abba tudná hagyni a droghasználatot?	1	2	3	4

A KÖVETKEZŐ KÉRDÉSEK AZ ÉRZÉSEIRŐL, GONDOLATAIRÓL SZÓLNAK.

25. MENNYIRE ÉRT EGYET AZ ALÁBBI ÁLLÍTÁSOKKAL?

	egyáltalán nem	1	2	3	4	5	6	teljes mértékben
Ha vigyázok magamra, elkerülhetem a betegséget.	1	2	3	4	5	6		
Ha megbetegszem, ez azért van, mert valamit rosszul tettem, vagy elmulasztottam megtenni.	1	2	3	4	5	6		
A jó egészség leginkább a jó szerencse függvénye.	1	2	3	4	5	6		
Mindegy, mit teszek, ha elkezdek megbetegedni, úgyis megbetegszem.	1	2	3	4	5	6		
A legtöbb ember nem is tudja, hogy megbetegedéseit a véletlen események milyen nagymértékben befolyásolják.	1	2	3	4	5	6		
Csak azt tudom tenni, amit az orvos mond.	1	2	3	4	5	6		
Annyi ismeretlen betegség van körülöttünk, hogy az ember sohasem tudhatja, hogyan és mikor kap el valamit.	1	2	3	4	5	6		
Tudom, hogy mikor beteg vagyok, előtte nem mozogtam eleget, és helytelenül étkeztem.	1	2	3	4	5	6		
Azok az emberek, akik sohasem betegek meg, egyszerűen szerencsések.	1	2	3	4	5	6		
Az emberek rossz egészsége a saját gondatlanságuk eredménye.	1	2	3	4	5	6		
Én közvetlenül felelős vagyok a saját egészségemért.	1	2	3	4	5	6		

A26. HOGYAN ÉRTÉKELI SAJÁT KÉPESSÉGEIT, KÉSZSÉGEIT A KÖVETKEZŐ TERÜLETEKEN? A KÖVETKEZŐ ÁLLÍTÁSOK SEGÍTSÉGÉVEL JELÖLJE BE, MENNYIRE JELLEMZŐEK AZOK ÖNRE.

Minden sorban egy választ jelöljön meg!

	Egyáltalán nem jellemző rám	Kismértékben jellemző rám	Közepesen jellemző rám	Többnyire jellemző rám	Teljes mértékben jellemző rám
Gondot fordítok a minőségi táplálkozásra (diéta, kiegyensúlyozott tápanyag-összetétel, bio élelmiszer, stb.)	0	1	2	3	4
Igyekezem logikusan gondolkodni.	0	1	2	3	4
Az egészségem érdekében jól szabályozott életet élek.	0	1	2	3	4
Fontosnak tartom egészségem karbantartását – járok orvosi (fogorvosi) ellenőrző vizsgálatokra.	0	1	2	3	4
Képes vagyok motiválni magam feladataim megvalósítására.	0	1	2	3	4
Elegendő időt fordítok alvásra, pihenésre.	0	1	2	3	4
Kitartó vagyok terveim megvalósításában.	0	1	2	3	4
Van határozott politikai értékrendem.	0	1	2	3	4
Korlátozom a dohányzást.	0	1	2	3	4
Jól tudok együttműködni másokkal a munkában, tanulásban.	0	1	2	3	4
Megfelelő teljesítményt nyújtok egy-egy munkacsoportban.	0	1	2	3	4
Korlátozom az alkoholfogyasztásom.	0	1	2	3	4
Tudom, hogyan kezdeményezzek kapcsolatokat, hogyan ismerkedjek.	0	1	2	3	4
Szeretek csoportban dolgozni.	0	1	2	3	4
Tanulásomat, tudásom bővítését tervszerűen végzem.	0	1	2	3	4
Elegendő energiát érzek magamban, hogy terveimet kivitelezzem.	0	1	2	3	4
Felelősséget érzek a társadalmi problémák megoldásáért.	0	1	2	3	4
Jól be tudom osztani az időmet.	0	1	2	3	4
Tisztában vagyok az érzelmeimmel és vágyaimmal.	0	1	2	3	4
Akkor tudom élvezni a szabadidőm, ha a kötelezettségeimet teljesítettem.	0	1	2	3	4
Az iskolában bemutatott, vagy máshol olvasott példák alapján megpróbálom elképzelni, hogyan oldották meg mások a helyzetet. Le tudom másolni, és alkalmazni tudom a megoldást.	0	1	2	3	4
Követem a társadalmi történéseket (híreket olvasok, tv-adásokat nézek, tájékozodom).	0	1	2	3	4
Jól fel tudom mérni, hogy a számomra fontos embereknek mik az igényei, szükségletei.	0	1	2	3	4
Vannak helyzetek, amikor kreatívan is tudok gondolkodni.	0	1	2	3	4
Felelősor, vizsgán, stb., talpraesetten tudok reagálni.	0	1	2	3	4
Fontos számomra, hogy tanuljak, hogy jó jegyeket szerezzek.	0	1	2	3	4

Minden sorban egy választ jelöljön meg!

A bemutatott példák között megpróbálom elemezni a hasonlóságokat, különbségeket, és új feladatoknál könnyen tudok megoldást keresni.

Bizalommal tekintek a jövőmre.

Nem okoz problémát a csevegés még ismeretlen emberekkel sem.

Igyekezem tudatosan, logikusan szervezni az életemet.

Jó vagyok szóbeli kommunikációban.

Gondot fordítok stressz-szintem szabályozására.

Aktív közéleti szereplést vállalok (párt, egyéb szervezet, vallási közösség stb. keretében).

Szoktam szólani, kérdezni, ha valamit nem értek.

Fontos számomra, hogy tanuljak, hogy tudásomat bővítssem.

Könnyen eszembe jutnak új ötletek azok alapján, amiket már valahol tanultam.

Fontos számomra, hogy új dolgokat ismerjek meg, problémákat tudjak megoldani.

Eredményesen dolgozom szoros felügyelet, ellenőrzés (pl. számonkérés) nélkül is.

Rendelkezem önálló keresettel.

Jól megoldom másokkal kialakuló konfliktusaimat.

Gondoskodom mentális egészségemről (lazítás, jóga, meditáció, relaxáció stb. személyes módszerekkel).

Igyekezem úgy alakítani feltételeimet, hogy a legkülönbözőbb helyzetekben is sikerüljön olyan megoldásra jutni, ami számomra előnyös lehet.

Ha a tanulásra gondolok, hatékonynak érzem magam.

Általában együttműködőnek tartom magam.

Gyűjtöm az információkat saját testem működésével kapcsolatban, időnként frissítem tudásom a kérdésben.

Általában sikerül teljesítenem a határidőket.

Könnyedén megértem mások közléseinek lényegét, eredményesen válaszolok is.

Jól ismerem a testemet, szükségleteit, problémáit.

A kellemetlen feladatok megoldását igyekszem minél előbb megvalósítani.

Mielőtt belekezek egy anyagba, megfogalmazom, milyen célt szeretnék elérni a tanulással.

Megtervezem a napi feladataimat.

Jellemzők rám a testi panaszok (mint fejfájás, gyomorpanaszok, szédülés stb.).

Önállóan tudok dolgozni (tanulni, szervezni stb.).

Erkölcsei (vallási) értékeimnek megfelelő életet élek.

	Egyáltalán nem jellemző rám	Kismértékben jellemző rám	Közepesen jellemző rám	Többnyire jellemző rám	Teljes mértékben jellemző rám
A bemutatott példák között megpróbálom elemezni a hasonlóságokat, különbségeket, és új feladatoknál könnyen tudok megoldást keresni.	0	1	2	3	4
Bizalommal tekintek a jövőmre.	0	1	2	3	4
Nem okoz problémát a csevegés még ismeretlen emberekkel sem.	0	1	2	3	4
Igyekezem tudatosan, logikusan szervezni az életemet.	0	1	2	3	4
Jó vagyok szóbeli kommunikációban.	0	1	2	3	4
Gondot fordítok stressz-szintem szabályozására.	0	1	2	3	4
Aktív közéleti szereplést vállalok (párt, egyéb szervezet, vallási közösség stb. keretében).	0	1	2	3	4
Szoktam szólani, kérdezni, ha valamit nem értek.	0	1	2	3	4
Fontos számomra, hogy tanuljak, hogy tudásomat bővítssem.	0	1	2	3	4
Könnyen eszembe jutnak új ötletek azok alapján, amiket már valahol tanultam.	0	1	2	3	4
Fontos számomra, hogy új dolgokat ismerjek meg, problémákat tudjak megoldani.	0	1	2	3	4
Eredményesen dolgozom szoros felügyelet, ellenőrzés (pl. számonkérés) nélkül is.	0	1	2	3	4
Rendelkezem önálló keresettel.	0	1	2	3	4
Jól megoldom másokkal kialakuló konfliktusaimat.	0	1	2	3	4
Gondoskodom mentális egészségemről (lazítás, jóga, meditáció, relaxáció stb. személyes módszerekkel).	0	1	2	3	4
Igyekezem úgy alakítani feltételeimet, hogy a legkülönbözőbb helyzetekben is sikerüljön olyan megoldásra jutni, ami számomra előnyös lehet.	0	1	2	3	4
Ha a tanulásra gondolok, hatékonynak érzem magam.	0	1	2	3	4
Általában együttműködőnek tartom magam.	0	1	2	3	4
Gyűjtöm az információkat saját testem működésével kapcsolatban, időnként frissítem tudásom a kérdésben.	0	1	2	3	4
Általában sikerül teljesítenem a határidőket.	0	1	2	3	4
Könnyedén megértem mások közléseinek lényegét, eredményesen válaszolok is.	0	1	2	3	4
Jól ismerem a testemet, szükségleteit, problémáit.	0	1	2	3	4
A kellemetlen feladatok megoldását igyekszem minél előbb megvalósítani.	0	1	2	3	4
Mielőtt belekezek egy anyagba, megfogalmazom, milyen célt szeretnék elérni a tanulással.	0	1	2	3	4
Megtervezem a napi feladataimat.	0	1	2	3	4
Jellemzők rám a testi panaszok (mint fejfájás, gyomorpanaszok, szédülés stb.).	0	1	2	3	4
Önállóan tudok dolgozni (tanulni, szervezni stb.).	0	1	2	3	4
Erkölcsei (vallási) értékeimnek megfelelő életet élek.	0	1	2	3	4

Minden sorban egy választ jelöljön meg!

	Egyáltalán nem jellemző rám	Kismértékben jellemző rám	Közepesen jellemző rám	Többnyire jellemző rám	Teljes mértékben jellemző rám
Személyes kapcsolataimban pontosan, megfelelő mértékben fel tudom tární érzéseimet, szándékaimat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gondolkodom az egyes politikai, gazdasági döntések társadalmi hatásairól.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tanulási problémáim megoldásához tudok kérni segítséget.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Egészen apró részletekre is jól tudok emlékezni, és használom őket a feladatmegoldásban.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hosszútávú terveket állítok össze magamnak (fél évre, egy évre stb.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tudom, mikor, hogyan, mit kell tennem ahhoz, hogy alaposan megtanuljak valamit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nagy mennyiségű tananyagot is könnyen elsajátítok, vannak eredményes módszereim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mások is számítanak rám, együttműködőnek tartanak.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jó az emlékezőképességem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tudatosan tervezem tanulmányaimat, későbbi (szakmai) pályafutásomat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tanulásban, munkában elértem már említésre méltó eredményt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Könnyen koncentrálok a tanulásra.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Képes vagyok kritikusan szemlélni a társadalmi eseményeket, folyamatokat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Képes vagyok úgy szervezni az életemet, hogy a körülöttem élők igényeit is figyelembe vegyem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Együtt tudok működni másokkal, mert megbízom a munkájukban.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tisztában vagyok választott szakterületem követelményeivel.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Azt gondolom magamról, hogy feladataimhoz könnyen találok eredeti megoldásokat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tudom, mi jelent számomra értéket az életben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Időről-időre felülvizsgálom, mi az, ami értéket jelent számomra.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Korlátozom a tudatállapot-módosító egyéb szerek használatát.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tudatosan tervezem időbeosztásom, beleértve az éjszakai szórakozást is.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Másokat könnyen rá tudok venni arra, hogy segítsenek céljaim megvalósításában.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tudok kezdeményezni igényeimnek megfelelő intim kapcsolatot.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Általában sikerül jól kifejeznem magam: igényeim, érzéseim meghallgatásra találnak.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Azt gondolom, hogy könnyen megtalálom egy feladatban a problémát jelentő részeket, és tudok tervet készíteni a megoldáshoz.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meg tudom szerezni egy-egy csoportban a hozzám leginkább illő pozíciót.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8.3. A kliensek körében felvett poszt kérdőív törzsblokkja



Poszt kérdőív

az elterelés keretében végzett
megelőző-felvilágosító szolgáltatásában
résztevő kliensek számára

Ez a kérdőív annak a kutatásnak a része, melynek keretében az elterelésbe lépése előtt már kitöltött egy hasonló kérdőívet.

A kérdőív a kitöltésével az ELTE Pedagógiai és Pszichológiai Karának kutatásához, illetve az elterelést végzők munkájához nyújt segítséget, hogy többet tudjunk meg az elterelésben résztvevők szokásairól, igényeiről. Végző soron a felmérés célja az, hogy az elterelési programok alakítása során figyelembe vegyék az Önök véleményét, és olyan programokat alakítsanak ki a jövőben, melyek az Önök elvárásaival, igényeivel leginkább harmonizálnak.

Válaszait a megfelelő négyzetbe tett X-szel jelölje, a kipontozott részeknél pedig kérjük, írja be a választát! Ha külön nem kérjük, akkor minden kérdésnél csak egy választ jelöljön meg!

Reméljük, minden kérdésünkre tud válaszolni, de ha van köztük olyan, amelyikre semmiképpen nem szeretne, vagy érzése szerint nem tud őszintén válaszolni, azt nyugodtan hagyja üresen.

Ha szükségesnek látja, természetesen fordulhat az elterelésben dolgozó munkatársakhoz segítségért.

A program munkatársai nevében is köszönjük a segítségét!

A VÁLASZADÁS

Paksi Borbála

Felvinczi Katalin
a kutatás vezetői

E1. ÖN SZERINT MI VOLT ANNAK A MOST ZÁRULÓ ELTERELÉSI PROGRAMNAK A CÉLJA, AMIBEN ÖN RÉSZT VETT?

KÉRJÜK, JELÖLJE AZ ALÁBBIK KÖZÜL AZOKAT, MELYEKET ÖN SZERINT EL AKART ÉRNI A PROGRAM! MINDEN ÖN ÁLTAL ÉSZLELT CÉLT JELÖLJÖN!

- 1 hogy ne fogyasszak rendszeresen illegális szereket
- 1 hogy ne fogyasszak rendszeresen legális szereket
- 1 hogy kordában tartsam a szerhasználatomat
- 1 hogy ne alakuljon ki nálam függőség
- 1 hogy egészségesen éljek
- 1 hogy elboldoguljak a mindennapokban
- 1 hogy jobban megértsem a saját érzéseimet, gondolataimat és viselkedésemet
- 1 hogy csökkentsem a szerhasználatomat
- 1 hogy szermentesen éljek
- 1 hogy másként gondolkodjam a szerhasználatról és a szerhasználókról
- 1 hogy jobban érezzem magam a mindennapjaimban
- 1 hogy pontosabb ismereteim legyenek a szerekkel kapcsolatban
- 1 hogy pontosabb ismereteim legyenek a szerhasználattal kapcsolatban
- 1 hogy pontosabb ismereteim legyenek a függőséggel kapcsolatban
- 1 hogy jobban tudjam, hogy hogyan élhetek egészségesebben
- 1 hogy jobban ismerjem önmagam
- 1 hogy ellen tudjak állni a kísértésnek
- 1 hogy fejlődjön a személyiségem
- 1 hogy a drogozás helyett tudjak más, élvezetes dolgokat csinálni
- 1 hogy ha droghasználattal kapcsolatos problémám van, merjek segítséget kérni
- 1 hogy felismerjem, és változtatni akarjak a szerhasználati problémáimon
- 1 hogy legyenek céljaim az életben
- 1 hogy elfogadjam, hogy vannak szabályok, amiket be kell tartani
- 1 hogy ne szorongjak

- 1 hogy fizikailag jól érezzem magam
- 1 hogy kiegyensúlyozott legyek
- 1 hogy jobban kezeljem a problémáimat
- 1 hogy jobban kezeljem a konfliktushelyzeteket
- 1 hogy tudjak alkalmazkodni különböző helyzetekhez
- 1 hogy jobb döntéseket hozzak
- 1 hogy jobban tudjam beosztani az időmet
- 1 hogy jobban tudjak kommunikálni
- 1 hogy jobban kihasználjam a bennem rejlő lehetőségeket
- 1 hogy jobban felismerjem és kezeljem az indulataimat
- 1 hogy jobban felismerjem és kezeljem az érzéseimet
- 1 hogy jobban felismerjem mások érzelmeit
- 1 hogy kevesebb izgalommal is beérjem
- 1 hogy másokra tekintettel tudjam képviselni az érdekeimet
- 1 hogy jobban tudjam kezelni az emberi kapcsolataimat

A KÖVETKEZŐ KÉRDÉSEK DOHÁNYZÁSSAL ÉS ALKOHOLFOGYASZTÁSSAL KAPCSOLATOSAK.

A9. SZOKOTT-E ÖN RENDSZERESEN VAGY ALKALMANKÉNT CIGARETTÁZNI?

- 1 igen, rendszeresen (naponta)
- 2 igen, alkalmanként
- 3 jelenleg nem, de korábban dohányoztam
- 4 nem, soha nem dohányoztam

A10. NAPONTA ÁLTALÁBAN HÁNY SZÁL CIGARETTÁT SZÍV EL?

_____ szálat

- 99 nem tudom

A11. Az ELMÚLT 30 NAPBAN MILYEN GYAKRAN FOGYASZTOTT ALKOHOLT?

- 1 minden nap
- 2 nem mindennap, de legalább 20 alkalommal
- 3 10-19 alkalommal
- 4 4-9 alkalommal
- 5 1-3 alkalommal
- 0 egyszer sem ittam az elmúlt egy hónapban

A12. Az ELMÚLT 30 NAPBAN EGY OLYAN SZOKÁSOS NAPON, AMIKOR IVOTT ALKOHOLT, ÁLTALÁBAN MENNYI ITALT FOGYASZTOTT EL?

Egy ital = 2dl bor, vagy egy korsó (5dl) sör, vagy fél dl tömény, vagy egy koktél vagy két üveg (5dl) előre összeállított alkoholtartalmú üdítőital.

_____ italt

- 0 egyszer sem ittam az elmúlt 30 napban

A13. HÁNSZOR FORDULT ELŐ AZ ELMÚLT 30 NAPBAN, HOGY EGY ALKALOMMAL HAT VAGY TÖBB ITALT MEGIVOTT EGYSZERRE?

- 1 minden nap
- 2 hetente 5-6 alkalommal
- 3 hetente 3-4 alkalommal
- 4 hetente 1-2 alkalommal
- 5 2-3 alkalommal
- 6 egyszer
- 0 egyszer sem ittam ennyit egy alkalommal az elmúlt 30 napban

A14. ELŐFORDULTAK-E ÖNNEL, ÉS MILYEN GYAKRAN AZ ELMÚLT HÓNAPBAN AZ ALÁBBIK?

Minden sorban egy választ jelöljön meg!

	naponta, vagy majdnem naponta	hetente 1-3 alkalommal	ritkábban	nem
Nem volt képes abbahagyni az ivást, ha egyszer	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
Az ivás miatt nem volt képes elvégezni azt, amit szokásosan elvárnak.	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
Egy nagyobb ivás után reggel innia kellett ahhoz, hogy elkezdje a napot.	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
Bűntudata, lelkiismeret-furdalása volt az alkoholfogyasztás után.	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
Annyit ivott, hogy képtelen volt emlékezni arra, mi történt az előző este.	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0

A15. ELŐFORDULT-E ÖNNEL HOGY....

Minden sorban egy választ jelöljön meg!

	igen, az elmúlt hónapban	igen, de régebben	nem, soha
... az Ön alkoholfogyasztása miatt megsérült Ön, vagy más	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
... valaki (rokon, barát, munka-társ, orvos vagy más egészség-ügyi dolgozó) aggódott az Ön ivása miatt, vagy javasolta, hogy	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0

AZ ALÁBBI KÉRDÉSEK GYÓGYSZEREKKEL ÉS KÜLÖNBÖZŐ HAGYOMÁNYOS ÉS ÚJ DROGOKKAL KAPCSOLATOSAK.

AZ ÚJ SZEREK KÜLÖNBÖZŐ TILTOTT SZEREK (MINT A MARIHUÁNA VAGY AZ ECSTASY) HATÁSÁT UTÁNOZZÁK, S KÜLÖNBÖZŐ NÉVEN ISMERTEK, MINT PÉLDÁUL DIZÁJNER DROGOK, ÚJ PSZICHOAKTÍV SZEREK, SZINTETIKUS KANNABISZ. EZEK AZ ÚJ SZEREK PL. NÖVÉNYI TÖRMELEK, POR, KRISTÁLY VAGY TABLETTA FORMÁBAN JELENNEK MEG.

A16. AZ ELMÚLT 30 NAPBAN FOGYASZTOTT-E, ÉS MILYEN GYAKRAN ...

Minden sorban egy választ jelöljön meg!

	legalább 20-szor	10-19-szer	4-9-szer	1-3-szor	egyszer sem
Altatót orvosi javaslatra	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="0"/>
Altatót orvosi javaslat nélkül	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="0"/>
Nyugtatót orvosi javaslatra	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="0"/>
Nyugtatót orvosi javaslat nélkül	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="0"/>
Alkoholt gyógyszerre, hogy növelje a hatását	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="0"/>

A17. EDDIGI ÉLETE SORÁN AZ ALÁBBI SZEREK KÖZÜL MELYEKET PRÓBÁLTA, ÉS HÁNYSZOR?

Minden sorban egy választ jelöljön meg!

	legalább 40-szor	20-39-szer	10-19-szer	6-9-szer	3-5-ször	1-2-szer	0-szor
Marihuána, ...	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="0"/>
Szintetikus kannabisz (biofű, bio,	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="0"/>
Ecstasy	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="0"/>
Amfetamin	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="0"/>
Kokain	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="0"/>
Crack	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="0"/>
Új stimulánsok (új, amfetaminhoz hasonló hatású szerek pl. kristály, penta, 4-mec, formek, MDPV, szintetikus	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="0"/>
Heroin	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="0"/>
Egyéb opiátok	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="0"/>
Relevin	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="0"/>
LSD	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="0"/>
Mágikus gomba	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="0"/>
GHB (Gina, folyékony ecstasy)	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="0"/>
Mefedron (Kati, mefi, Zsuzsi)	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="0"/>
Fecskendővel bevitt drog	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="0"/>
Szerves oldószer, szipu	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="0"/>
Más drog:	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="6"/>	<input type="text" value="0"/>

A18. FOGYASZTOTT-E VALAHA OLYAN SZERT, AMIRŐL NEM TUDTA PONTOSAN, HOGY MI?

igen, használtam már olyan szert

nem, soha nem használtam olyan szert

A19. HÁNY ÉVES KORÁBAN PRÓBÁLTA KI ELŐSZÖR AZ ALÁBBI DOLGOKAT?

Írja be az akkori életkorát, amikor kipróbálta!

			nem tudom	soha
Először ivott alkoholt (ami több volt, mint egy	_____ évesen	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="0"/>	
Először berúgott	_____ évesen	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="0"/>	
Először elszívott egy szál cigarettát	_____ évesen	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="0"/>	
Rendszeresen dohányozni kezdett	_____ évesen	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="0"/>	
Marihuánát, hasist	_____ évesen	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="0"/>	
Szintetikus	_____ évesen	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="0"/>	
Ecstasyt	_____ évesen	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="0"/>	
Amfetamint	_____ évesen	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="0"/>	
Kokaint	_____ évesen	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="0"/>	
Új stimulánsokat	_____ évesen	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="0"/>	
Heroint	_____ évesen	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="0"/>	
Más opiátokat	_____ évesen	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="0"/>	
Relevint	_____ évesen	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="0"/>	
LSD-t	_____ évesen	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="0"/>	
Mágikus gombát	_____ évesen	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="0"/>	
Szerves oldószert	_____ évesen	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="0"/>	
Nyugtatót/altatót orvosi rendelvény nélkül	_____ évesen	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="0"/>	
Alkoholt	_____ évesen	<input type="text" value="9"/>	<input type="text" value="0"/>	

A20. MILYEN GYAKRAN HASZNÁLT MARIHUÁNÁT/HASIST AZ ELMÚLT 30 NAPBAN?

- minden nap
- nem mindennap, de legalább 20 alkalommal
- 10-19 alkalommal
- 4-9 alkalommal
- 1-3 alkalommal
- egyszer sem használtam az elmúlt hónapban

A21. AZ ELMÚLT 30 NAP SZORÁN ELŐFORDULT-E ÖNNEL, ÉS HA IGEN, MILYEN GYAKRAN, HOGY....

Minden sorban egy választ jelöljön meg!

	soha	ritkán	időnként	gyakran	nagyon gyakran
szívott marihuánát/hasist	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>
szívott marihuánát/hasist	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>
voltak memória problémái a marihuána/hasis használat miatt?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>
mondták barátai vagy családtagjai, hogy csökkentenie kellene a marihuána/hasis használatot?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>
próbálta csökkenteni vagy teljes mértékben abbahagyni a marihuána/hasis használatát sikertelenül?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>
voltak problémái a marihuána /hasis használat miatt (vita, verekedés, baleset, szorongásos rohamok, rossz eredmény)?	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="5"/>

A22. MILYEN GYAKRAN HASZNÁLT SZINTETIKUS KANNABISZT AZ ELMÚLT 30 NAPBAN?

- minden nap
- nem mindennap, de legalább 20 alkalommal
- 10-19 alkalommal
- 4-9 alkalommal
- 1-3 alkalommal
- egyszer sem használtam az elmúlt hónapban

A23. MILYEN GYAKRAN HASZNÁLTA AZ ELMÚLT 30 NAPBAN AZ ALÁBBI SZEREKET?

Minden sorban egy választ jelöljön meg!

	legalább 20-szor	10-19-szer	4-9-szer	1-3-szor	nem használtam
Ecstasy	1	2	3	4	0
Amfetamin	1	2	3	4	0
Kokain	1	2	3	4	0
Crack	1	2	3	4	0
Új stimulánsok	1	2	3	4	0
Heroin	1	2	3	4	0
Egyéb opiátok	1	2	3	4	0
Relevin	1	2	3	4	0
LSD	1	2	3	4	0
Mágikus gomba	1	2	3	4	0
GHB	1	2	3	4	0
Mefedron	1	2	3	4	0
Fecskendővel bevitt drog	1	2	3	4	0
Szerves oldószer, szipu	1	2	3	4	0
Anabolikus szteroidok	1	2	3	4	0
Más drog					
.....					

A24. ELŐFORDULT-E ÖNNEL AZ ELMÚLT 30 NAPBAN, ÉS MILYEN GYAKRAN, HOGY...

Minden sorban egy választ jelöljön meg!

	nem, soha	néha	gyakran	mindig, szinte mindig
felmerült Önben, hogy droghasználata kicsúszott az irányítása alól?	1	2	3	4
egy droghasználat lehetőségének kihagyása miatt nyugtalan és ideges lett?	1	2	3	4
aggódott a droghasználata miatt?	1	2	3	4
.....	1	2	3	4

A KÖVETKEZŐ KÉRDÉSEK AZ ÉRZÉSEIRŐL, GONDOLATAIRÓL SZÓLNAK.

25. MENNYIRE ÉRT EGYET AZ ALÁBBI ÁLLÍTÁSOKKAL?

	egyáltalán nem	1	2	3	4	5	6	teljes mértékben
Ha vigyázok magamra, elkerülhetem a betegséget.	1	2	3	4	5	6		
Ha megbetegszem, ez azért van, mert valamit rosszul tettem, vagy elmulasztottam megtenni.	1	2	3	4	5	6		
A jó egészség leginkább a jó szerencse	1	2	3	4	5	6		
Mindergy, mit teszek, ha elkezdek megbetegedni, úgyis megbetegszem.	1	2	3	4	5	6		
A legtöbb ember nem is tudja, hogy megbetegedéseit a véletlen események milyen nagymértékben befolyásolják.	1	2	3	4	5	6		
Csak azt tudom tenni, amit az orvos mond.	1	2	3	4	5	6		
Annyi ismeretlen betegség van körülöttnk, hogy az ember sohasem tudhatja, hogyan és mikor kap el valamit.	1	2	3	4	5	6		
Tudom, hogy mikor beteg vagyok, előtte nem mozogtam eleget, és helytelenül étkeztem.	1	2	3	4	5	6		
Azok az emberek, akik sohasem betegek meg, egyszerűen	1	2	3	4	5	6		
Az emberek rossz egészsége a saját gondatlanságuk eredménye.	1	2	3	4	5	6		
Én közvetlenül felelős vagyok a saját	1	2	3	4	5	6		

A26. HOGYAN ÉRTÉKELI SAJÁT KÉPESSÉGEIT, KÉSZSÉGEIT A KÖVETKEZŐ TERÜLETEKEN? A KÖVETKEZŐ ÁLLÍTÁSOK SEGÍTSÉGÉVEL JELÖLJE BE, MENNYIRE JELLEMZŐEK AZOK ÖNRE.

Minden sorban egy választ jelöljön meg!

	Egyáltalán nem jellemző rám	Kismértékben jellemző rám	Közepesen jellemző rám	Többnyire jellemző rám	Teljes mértékben jellemző rám
Gondot fordítok a minőségi táplálkozásra (diéta, kiegyensúlyozott tápanyagösszetétel, bio élelmiszer, stb.)	0	1	2	3	4
Igyekezem logikusan gondolkodni.	0	1	2	3	4
Az egészségem érdekében jól szabályozott életet élek.	0	1	2	3	4
Fontosnak tartom egészségem karbantartását – járok orvosi (fogorvosi) ellenőrző vizsgálatokra.	0	1	2	3	4
Képes vagyok motiválni magam feladataim megvalósítására.	0	1	2	3	4
Elegendő időt fordítok alvásra, pihenésre.	0	1	2	3	4
Kitartó vagyok terveim megvalósításában.	0	1	2	3	4
Van határozott politikai értékrendem.	0	1	2	3	4
Korlátozom a dohányzást.	0	1	2	3	4
Jól tudok együttműködni másokkal a munkában, tanulásban.	0	1	2	3	4
Megfelelő teljesítményt nyújtok egy-egy munkacsoportban.	0	1	2	3	4
Korlátozom az alkoholfogyasztásom.	0	1	2	3	4
Tudom, hogyan kezdeményezzek kapcsolatokat, hogyan ismerkedjek.	0	1	2	3	4
Szeretek csoportban dolgozni.	0	1	2	3	4
Tanulásomat, tudásom bővítését tervszerűen végzem.	0	1	2	3	4
Elegendő energiát érzek magamban, hogy terveimet kivitelezem.	0	1	2	3	4
Felelősséget érzek a társadalmi problémák megoldásáért.	0	1	2	3	4
Jól be tudom osztani az időmet.	0	1	2	3	4
Tisztában vagyok az érzelmeimmel és vágyaimmal.	0	1	2	3	4
Akkor tudom élvezni a szabadidőm, ha a kötelezettségeimet teljesítettem.	0	1	2	3	4
Az iskolában bemutatott, vagy máshol olvasott példák alapján megpróbálom elképzelni, hogyan oldották meg mások a helyzetet. Le tudom másolni, és alkalmazni tudom a megoldást.	0	1	2	3	4
Követem a társadalmi történéseket (híreket olvasok, tv-adásokat nézek, tájékozodom).	0	1	2	3	4
Jól fel tudom mérni, hogy a számomra fontos embereknek mik az igényei, szükségletei.	0	1	2	3	4
Vannak helyzetek, amikor kreatívan is tudok gondolkodni.	0	1	2	3	4
Feleléskor, vizsgán, stb., talpraesetten tudok reagálni.	0	1	2	3	4
Fontos számomra, hogy tanuljak, hogy jó jegyeket szerezzek.	0	1	2	3	4

Minden sorban egy választ jelöljön meg!

A bemutatott példák között megpróbálom elemezni a hasonlóságokat, különbségeket, és új feladatoknál könnyen tudok megoldást keresni.

Bizalommal tekintek a jövőmre.

Nem okoz problémát a csevegés még ismeretlen emberekkel sem.

Igyekezem tudatosan, logikusan szervezni az életemet.

Jó vagyok szóbeli kommunikációban.

Gondot fordítok stressz-szintem szabályozására.

Aktív közéleti szereplést válllok (párt, egyéb szervezet, vallási közösség stb. keretében).

Szoktam szólni, kérdezni, ha valamit nem értek.

Fontos számomra, hogy tanuljak, hogy tudásomat bővítssem.

Könnyen eszembe jutnak új ötletek azok alapján, amiket már valahol tanultam.

Fontos számomra, hogy új dolgokat ismerjek meg, problémákat tudjak megoldani.

Eredményesen dolgozom szoros felügyelet, ellenőrzés (pl. számonkérés) nélkül is.

Rendelkezem önálló keresettel.

Jól megoldom másokkal kialakuló konfliktusaimat.

Gondoskodom mentális egészségemről (lazítás, jóga, meditáció, relaxáció stb. személyes módszerekkel).

Igyekezem úgy alakítani feltételeimet, hogy a legkülönbözőbb helyzetekben is sikerüljön olyan megoldásra jutni, ami számomra előnyös lehet.

Ha a tanulásra gondolok, hatékonynak érzem magam.

Általában együttműködőnek tartom magam.

Gyűjtöm az információkat saját testem működésével kapcsolatban, időnként frissítem tudásom a kérdésben.

Általában sikerül teljesítenem a határidőket.

Könnyedén megértem mások közléseinek lényegét, eredményesen válaszolok is.

Jól ismerem a testemet, szükségleteit, problémáit.

A kellemetlen feladatok megoldását igyekszem minél előbb megvalósítani.

Mielőtt belekezek egy anyagba, megfogalmazom, milyen célt szeretnék elérni a tanulással.

Megtervezem a napi feladataimat.

Jellemzőek rám a testi panaszok (mint fejfájás, gyomorpanaszok, szédülés stb.).

Önállóan tudok dolgozni (tanulni, szervezni stb.).

Erkölcsei (vallási) értékeimnek megfelelő életet élek.

	Egyáltalán nem jellemző rám	Kismértékben jellemző rám	Közepesen jellemző rám	Többnyire jellemző rám	Teljes mértékben jellemző rám
A bemutatott példák között megpróbálom elemezni a hasonlóságokat, különbségeket, és új feladatoknál könnyen tudok megoldást keresni.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bizalommal tekintek a jövőmre.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nem okoz problémát a csevegés még ismeretlen emberekkel sem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Igyekezem tudatosan, logikusan szervezni az életemet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jó vagyok szóbeli kommunikációban.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gondot fordítok stressz-szintem szabályozására.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aktív közéleti szereplést válllok (párt, egyéb szervezet, vallási közösség stb. keretében).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Szoktam szólni, kérdezni, ha valamit nem értek.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fontos számomra, hogy tanuljak, hogy tudásomat bővítssem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Könnyen eszembe jutnak új ötletek azok alapján, amiket már valahol tanultam.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fontos számomra, hogy új dolgokat ismerjek meg, problémákat tudjak megoldani.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eredményesen dolgozom szoros felügyelet, ellenőrzés (pl. számonkérés) nélkül is.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rendelkezem önálló keresettel.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jól megoldom másokkal kialakuló konfliktusaimat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gondoskodom mentális egészségemről (lazítás, jóga, meditáció, relaxáció stb. személyes módszerekkel).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Igyekezem úgy alakítani feltételeimet, hogy a legkülönbözőbb helyzetekben is sikerüljön olyan megoldásra jutni, ami számomra előnyös lehet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ha a tanulásra gondolok, hatékonynak érzem magam.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Általában együttműködőnek tartom magam.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gyűjtöm az információkat saját testem működésével kapcsolatban, időnként frissítem tudásom a kérdésben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Általában sikerül teljesítenem a határidőket.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Könnyedén megértem mások közléseinek lényegét, eredményesen válaszolok is.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jól ismerem a testemet, szükségleteit, problémáit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A kellemetlen feladatok megoldását igyekszem minél előbb megvalósítani.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mielőtt belekezek egy anyagba, megfogalmazom, milyen célt szeretnék elérni a tanulással.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Megtervezem a napi feladataimat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jellemzőek rám a testi panaszok (mint fejfájás, gyomorpanaszok, szédülés stb.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Önállóan tudok dolgozni (tanulni, szervezni stb.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erkölcsei (vallási) értékeimnek megfelelő életet élek.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Minden sorban egy választ jelöljön meg!

	Egyáltalán nem jellemző rám	Kismértékben jellemző rám	Közepesen jellemző rám	Többnyire jellemző rám	Teljes mértékben jellemző rám
Személyes kapcsolataimban pontosan, megfelelő mértékben fel tudom tární érzéseimet, szándékaimat.	0	1	2	3	4
Gondolkodom az egyes politikai, gazdasági döntések társadalmi hatásairól.	0	1	2	3	4
Tanulási problémáim megoldásához tudok kérni segítséget.	0	1	2	3	4
Egészen apró részletekre is jól tudok emlékezni, és használom őket a feladatmegoldásban.	0	1	2	3	4
Hosszútávú terveket állítok össze magamnak (fél évre, egy évre stb.).	0	1	2	3	4
Tudom, mikor, hogyan, mit kell tennem ahhoz, hogy alaposan megtanuljak valamit.	0	1	2	3	4
Nagy mennyiségű tananyagot is könnyen elsajátítok, vannak eredményes módszereim.	0	1	2	3	4
Mások is számítanak rám, együttműködőnek tartanak.	0	1	2	3	4
Jó az emlékezőképességem.	0	1	2	3	4
Tudatosan tervezem tanulmányaimat, későbbi (szakmai) pályafutásomat.	0	1	2	3	4
Tanulásban, munkában elértem már említésre méltó eredményt.	0	1	2	3	4
Könnyen koncentrálok a tanulásra.	0	1	2	3	4
Képes vagyok kritikusan szemlélni a társadalmi eseményeket, folyamatokat.	0	1	2	3	4
Képes vagyok úgy szervezni az életemet, hogy a körülöttem élők igényeit is figyelembe vegyem.	0	1	2	3	4
Együtt tudok működni másokkal, mert megbízom a munkájukban.	0	1	2	3	4
Tisztában vagyok választott szakterületem követelményeivel.	0	1	2	3	4
Azt gondolom magamról, hogy feladataimhoz könnyen találok eredeti megoldásokat.	0	1	2	3	4
Tudom, mi jelent számomra értéket az életben.	0	1	2	3	4
Időről-időre felülvizsgálom, mi az, ami értéket jelent számomra.	0	1	2	3	4
Korlátozom a tudatállapot-módosító egyéb szerek használatát.	0	1	2	3	4
Tudatosan tervezem időbeosztásom, beleértve az éjszakai szórakozást is.	0	1	2	3	4
Másokat könnyen rá tudok venni arra, hogy segítsenek céljaim megvalósításában.	0	1	2	3	4
Tudok kezdeményezni igényeimnek megfelelő intim kapcsolatot.	0	1	2	3	4
Általában sikerül jól kifejeznem magam: igényeim, érzéseim meghallgatásra találnak.	0	1	2	3	4
Azt gondolom, hogy könnyen megtalálom egy feladatban a problémát jelentő részeket, és tudok tervet készíteni a megoldáshoz.	0	1	2	3	4
Meg tudom szerezni egy-egy csoportban a hozzám leginkább illő pozíciót.	0	1	2	3	4

A27. KÉRJÜK, JELÖLJE MEG, MENNYIRE ÉRT EGYET A KÖVETKEZŐ ÁLLÍTÁSOKKAL!

	egyáltalán nem értek egyet					teljes mértékben egyetértek
Nem merengek gyakran a gondolataimon.	1	2	3	4	5	6
Nem igazán érdekel, hogy elemezzem a viselkedésem.	1	2	3	4	5	6
Általában tisztában vagyok a gondolataimmal.	1	2	3	4	5	6
Gyakran összezavarodom, hogy mit is érzek valójában bizonyos dolgokkal kapcsolatban.	1	2	3	4	5	6
Fontos számomra, hogy kiértékeljem a tetteimet.	1	2	3	4	5	6
Általában világos elképzeléseim vannak arról, hogy miért viselkedem egy bizonyos módon.	1	2	3	4	5	6
Nagy érdeklődéssel vizsgálom, hogy mit is gondolok a dolgokról.	1	2	3	4	5	6
Kevés időt töltök önvizsgálattal.	1	2	3	4	5	6
Gyakran tudatában vagyok az érzéseimnek, de nem tudom őket pontosan beazonosítani.	1	2	3	4	5	6
Gyakran vizsgálom az érzéseimet.	1	2	3	4	5	6
A viselkedésem gyakran összezavar.	1	2	3	4	5	6
Fontos számomra, hogy megértsem az érzéseim jelentését.	1	2	3	4	5	6
Nem nagyon gondolkodom azon, hogy miért viselkedem egy bizonyos módon.	1	2	3	4	5	6
Csak még jobban összezavar, ha a gondolataimon merengek.	1	2	3	4	5	6
Határozottan szükségem van arra, hogy megértsem, hogyan működik az elmém.	1	2	3	4	5	6
Gyakran szánok időt arra, hogy reflektáljak a gondolataimra.	1	2	3	4	5	6
Gyakran okoz számomra nehézséget, hogy értelmet találjak az érzéseimben.	1	2	3	4	5	6
Fontos számomra, hogy megértsem, hogyan születnek a gondolataim.	1	2	3	4	5	6
Gyakran gondolkodom azon, hogy hogyan is érzek bizonyos dolgokkal kapcsolatban.	1	2	3	4	5	6
Általában tudom, hogy miért érzek egy adott módon valamivel kapcsolatban.	1	2	3	4	5	6

E2. Az alábbiakban néhány állítást sorolunk fel az Ön most záruló elterelésével kapcsolatban. Mennyire ért egyet az állításokkal?

	egyáltalán nem							teljes mértékben nem értelmezhető	
	1	2	3	4	5	6	7	0	
Szimpatikusnak találtam azokat a szakembereket, akik az elterelés során velem foglalkoztak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Felkészültnek találtam azokat a szakembereket, akik az elterelés során velem foglalkoztak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Szerintem nincs értelme az elterelésnek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Külső kényszer nélkül is szívesen részt vennék ilyen programban	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Szerintem hasznos volt ez a program	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Az elterelés során figyelembe vették az időbeosztásomat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sok mindent tanultam a program alatt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Segítséget kaptam azoknak a problémáknak a megoldásához, melyek engem leginkább foglalkoztattak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Jól éreztem magam a program során	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Időpocsékolás volt ide járnom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Úgy éreztem, hogy nem volt befolyásom a program alakulására	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Nem igazán érdekelt a program, de legalább elengedik a büntetésemet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Úgy érzem, a program hatására sok mindenről megváltozott a véleményem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A program többet ártott, mint amennyit használt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Az elterelés során alkalmazkodtak az én problémáimhoz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Jó, hogy van elterelés, de nekem nem volt rá szükségem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Úgy érzem, hogy az elterelésnek az volt az egyetlen haszna, hogy elengedik a büntetésemet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

ÉS VÉGÜL, KÉRJÜK, VÁLASZOLJON NÉHÁNY SZEMÉLYES KÉRDÉSRE!

A1. NEME:

férfi nő egyéb

A2. MELYIK ÉVBEN SZÜLETETT?

8.4. Táblázatok, ábrák

8.4.1. Az eredményértékelés során létrehozott modellek magyarázó változószettjei

1.táblázat: A magyarázó modellek során alkalmazott, az MFSZ szakmai tartalmának a módszertani levéllel való összhangjára vonatkozó változószett⁴⁰

(1)	Aktívan használja-e a módszertani levelet a mindennapi gyakorlatban?
(2)	Módszertani levéllel való összhang: követik a módszertani levélben meghatározott lépéseket
(3)	Módszertani levéllel való összhang: készítenek beavatkozási tervet
(4)	Módszertani levéllel való összhang: ártalomcsökkentő szemlélet alkalmazása
(5)	Módszertani levéllel való összhang: szupervízió biztosítása
(6)	Módszertani levéllel való összhang: a szolgáltatás megkezdésekor megkötött szerződésben (vagy annak mellékletében) rögzítésre kerülnek a módszertani levélben meghatározott legfontosabb kliensjogok
(7)	Módszertani levéllel való összhang: a szolgáltatás megkezdésekor megkötött szerződésben (vagy annak mellékletében) rögzítésre kerülnek a kliens módszertani levélben meghatározott legfontosabb kötelezettségei
(8)	Módszertani levéllel való összhang: a szolgáltatás megkezdésekor megkötött szerződésben (vagy annak mellékletében) rögzítésre kerülnek szervezeti jogok
(9)	Módszertani levéllel való összhang: a szolgáltatás megkezdésekor megkötött szerződésben (vagy annak mellékletében) rögzítésre kerülnek szervezeti kötelezettségek
(10)	Módszertani levéllel való összhang: célok kialakítása a klienssel együtt történik
(11)	Módszertani levéllel való összhang: módszerek kialakítása a klienssel együtt
(12)	Módszertani levéllel való összhang: egyéni konzultáció lehetőségének biztosítása
(13)	Módszertani levéllel való összhang: csoportos konzultáció lehetőségének biztosítása

⁴⁰ Az MFSZ szakmai tartalmának a módszertani levéllel való összhangjára vonatkozóan a táblázatban szereplő változók mellett a megfeleléségi vizsgálat során további két szempont is vizsgálatra került: 1. végeznek-e valamilyen folyamatértékelést (kliens elégedettség); 2. a szolgáltatás rugalmasan illeszkedik-e a kliensek szükségleteihez. Erre a két kérdésre azonban a poszt vizsgálatban résztvevő szervezetek mindegyike „igen” választ adott, s a válaszok homogenitása miatt ezeket a tételeket nem szerepeltettük a magyarázó modellekben.

2.táblázat: A magyarázó modellek során alkalmazott, a kliensek szociodemográfiai hátterét és a szolgáltatások Programinformációs Adatlapban leírt főbb jellemzőit leképező változószett

1. Életkor
2. Deprivációs mutató
3. Várható iskolai végzettség (ref: felsőfokú végzettség)
4. 8 általános vagy kevesebb (1)
5. szakmunkásképző (2)
6. érettségi (3)
7. Teljes vagy részmunkaidőben dolgozik
8. Csak alkalmi munkákat végez
9. Munkanélküli járadékkal/segéllyel vagy egyéb eltartott
10. Nem
11. Aktuális dohányzás
12. Alkohol - havi prevalencia
13. Nagyívás (6 vagy több ital) gyakorisága - az elmúlt hónapban (ref: nem ivott)
14. havonta 2-3 alkalommal (1)
15. hetente 1-4 alkalommal (2)
16. naponta vagy majdnem naponta (3)
17. Visszaélésszerű gyógyszerhasználat - LMP
18. Kannabisz használat - LMP
19. Szintetikus kannabisz használat - LMP
20. XTC használat - LMP
21. Amfetamin használat - LMP
22. Kokain használat - LMP
23. Tiltott drogok - LMP
24. Egyéb tiltott drogok (kannabisz nélkül) - LMP
25. Polydrog használat az elmúlt hónapban
26. Specifikus (közbülső) célok száma
27. Van-e a közbülső céloknak elméleti háttere vagy empirikus megalapozottsága
28. Alkalmazott módszer: frontális előadás
29. Alkalmazott módszer: kiscsoportos önálló munka
30. Alkalmazott módszer: vizuális szemléltetés
31. Alkalmazott módszer: szerepjáték
32. Humánerőforrás: pszichiáter - főállásban
33. Humánerőforrás: pszichiáter - részállásban
34. Humánerőforrás: nem pszichiáter orvos - részállásban
35. Humánerőforrás: pszichológus - főállásban
36. Humánerőforrás: pszichológus - részállásban
37. Humánerőforrás: szociális munkás - főállásban
38. Humánerőforrás: szociális munkás - részállásban
39. Humánerőforrás: mentálhigiénikus - főállásban
40. Humánerőforrás: pedagógus - főállásban
41. Humánerőforrás: addiktológiai konzultáns - főállásban
42. Humánerőforrás: addiktológiai konzultáns - részállásban
43. Humánerőforrás: egyéb szakirányú tanfolyam (több mint 60 órás) - főállásban

44. Végső cél: szerhasználat csökkentése,
45. Végső cél: absztinencia
46. Végső cél: rendszeres fogyasztás megelőzése
47. Végső cél: problémás szerhasználat csökkentése
48. Végső cél: függőség megelőzése
49. Végső cél: egészséges életmód
50. Végső cél: életvezetési készségek fejlesztése
51. Végső cél: önreflexió
52. Végső cél: szerhasználattal kapcsolatos attitűd
53. Végső cél: életminőség javítása

8.4.2. A közbülső (specifikus) célok mentén kapott eredmények

8.4.2.1. A specifikus célok vizsgálatára alkalmazott mérőeszközök bemutatása

Ahogy a 4.1.2. fejezetben olvasható, a programleírások alapján összesen 15 közbülső/specifikus célt azonosítottunk, melyeket a végső/általános céloktól eltérően nem vizsgáltuk minden szolgáltatás esetében, és csak azon program résztvevői körében mértük a kiinduló és végső adatokat, amelyek esetében céltételezésként megjelentek. Az alábbi, 3. táblázat tartalmazza a beazonosított közbülső/specifikus célokat, azt, hogy hány program esetében jelentek meg célkitűzésként, illetve hogy milyen eszközökkel vizsgáltuk azok megvalósulását, az adott célok mentén történő elmozdulásokat. Számos mérőeszközt több specifikus cél vizsgálatára is alkalmaztunk, illetve több esetben a végső célokat vizsgáló eszközök eredményeit is használtuk.

3.táblázat: Az értékelésben résztvevő programok közbülső céljai és azok vizsgálatához alkalmazott mérőeszközök

közbülső/specifikus cél	programok száma	mérőeszközök
életvezetési készségek fejlesztése	12	Ways of Coping - rövidített változat (WOC, Lazarus & Folkman 1984; Kopp & Skrabski 1995) Bar-On Érzelmi Intelligencia Skála (Bar-On EQ Questionnaire, BEQ, Bar-On 2006) rövidített változata Életvezetési Kompetencia Kérdőív (ÉKK, Kiss, 2009) Szociális Készségek Kérdőív (Social Skills Inventory, SSI, Riggio, 1986), rövidített változata (Oldmeadow, Quinn, & Kowert, 2013)
önismeret-fejlesztés	12	Rosenberg Önértékelés Skála (Rosenberg Self Esteem Scale, RSES, Rosenberg, 1965) ÉKK (Kiss, 2009) <u>saját értékek ismeretével és felülvizsgálatával</u> kapcsolatos életvezetési készségek alskálája
drogokkal, drogfogyasztással kapcsolatos ismeretek átadása	10	saját kérdések a drogokkal és egészséggel kapcsolatos ismeretekről (B6 jelű kérdések a kérdőívben) saját kérdések a különböző szerek veszélyességére vonatkozóan (B8) saját kérdések a különböző szerekkel kapcsolatos hiedelmekről (B10)
értékek, normák	10	ÉKK (Kiss, 2009) <u>saját értékek ismeretével és felülvizsgálatával</u> kapcsolatos életvezetési készségek alskálája Srole és Seeman-féle Anómia Skála (Srole 1956; Seeman 1959; Andorka 1994) rövidített változatának orientáció-hiány alskálája

közbülső/specifikus cél	programok száma	mérőeszközök
egyéb szociális készségek fejlesztése	10	SSI (Riggio, 1986; Oldmeadow, et al., 2013) Életvezetési Kompetencia Kérdőív (ÉKK, Kiss, 2009) <u>kommunikációval</u> kapcsolatos életvezetési készségek alskálája
motiváció kialakítása	10	Rhode Island Egyetem Változás Vizsgálat (University of Rhode Island Change Assessment, URICA, DiClemente, & Hughes, 1990)
visszautasítási technikák fejlesztése („mondj nemet!”)	9	saját kérdések a visszautasítás (Nemet mondás) képességéről (B7 jelű kérdések a kérdőívben).
egyéb érzelmi nevelés/fejlesztés	8	SSI (Riggio, 1986; Oldmeadow, et al., 2013) SRIS (Grant, et al., 2002) Kognitív Érzelem-Reguláció Kérdőív (Cognitive Emotion Regulation Questionnaire; CERQ; Garnefski, Kraaij és Spinhoven, 2002, Magyar változat: Miklósi, Martos, Kocsis-Bogár és Perczel Forintos, 2011) rövidített változata BEQ (Bar-On 2006) rövidített változata
jövőkép/célok	6	Srole és Seeman-féle Anómia Skála (Srole 1956; Seeman 1959; Andorka 1994) rövidített változatának orientáció-hiány alskálája
személyiségfejlesztés	6	Tíz Tételes Személyiség Kérdőív (Ten Item Personality Inventory, TIPI, Gosling, Rentfrow, & Swann, 2003)
szerhasználattal kapcsolatos attitűdök alakítása	6	saját kérdések a különböző szerek veszélyességére vonatkozóan (B8 jelű kérdések a kérdőívben)
drogok alternatíváinak megismertetése	3	saját kérdések a drogok alternatíváival kapcsolatos ismeretekről (B12 jelű kérdések a kérdőívben)
egészségfejlesztéssel kapcsolatos tudásátadás	3	saját kérdések az egészséggel kapcsolatos ismeretekről (B6 jelű kérdések közül az első) ÉKK (Kiss, 2009) <u>testtel és alapszükségletekkel</u> kapcsolatos életvezetési készségek alskálája HLC (Wallston, et al., 1976)
észlelt prevenció akadályok	1	URICA (DiClemente, & Hughes, 1990)
pszichés tüneteik javítása	1	Rövid Tünetlista (Brief Symptom Inventory, BSI, Derogatis és Melisaratos, 1983; magyarul: Unoka, Rózsa, Kó, Kállai, Fábíán, Simon, 2004) 4 alskálája: Szorongás, Depresszió, Szomatizáció és Kiegészítő tünetek

Az ÉKK (Kiss, 2009) leírása jelen tanulmány 5.1.4. fejezetben, az SRIS (Grant, et al., 2002) leírása az 5.1.5. fejezetben, és a HLC (Wallston, et al., 1976) leírása az 5.1.3. fejezetben olvasható. Ezen mérőeszközhöz kapcsolódó leíró statisztikai adatok, illetve a változásokat elemző vizsgálatok szintén az adott alfejezetekben, illetve a hozzájuk kapcsolódó mellékletekben találhatóak.

A WOC - rövidített változata (Lazarus & Folkman 1984; Kopp & Skrabski 1995) 16 tételes kérdőív, 4 fokú Likert skálával vizsgálja a megküzdés 4 aspektusát: Kognitív átstrukturálódás, Feszültségredukció, Problémaelemzés, Passzív megküzdés.

A BEQ (Bar-On 2006) az emocionális és szociális kompetenciák mérésére alkalmas. A kutatás során a 121 állításból álló mérőeszköz 30 tételes, rövidített verziója került alkalmazásra. A válaszadók 4 fokú skálán ítélik meg, hogy az egyes tételek mennyire igazak rájuk nézve, vagy milyen gyakran fordul elő velük (1 – nem igaz rám/soha, 4 – nagyon igaz rám/mindig). A válaszok 5 alskálába rendeződnek:

- Az Interperszonális EQ alszála az empátia és társas kapcsolatok szubjektív mértékét és minőségét, valamint a társas felelősségtudatot méri.
- Az Intrapersonális EQ szála az érzelmi éntudatosságot, önérvényesítést, önbecsülést, önmegvalósítást és függetlenséget vizsgál.
- Az Alkalmazkodás szála a realitásérzékenységet, rugalmasságot, valamint a problémamegoldás képességét méri.
- A Stressz kezelése alszála az impulzuskontrollt és a stressz toleranciát méri.
- A Pozitív benyomás skálával a mérőeszköz a pozitív hatások észlelését mutatja.

Az SSI (Riggio, 1986), rövidített változata (Oldmeadow, et al., 2013) 6 alszálat vizsgál 4-4 tétellel 5 fokú Likert skálán: Érzelmi kifejezőkészség, Érzelmi érzékenység, Érzelmi kontroll, Társas kifejezőkészség, Társas érzékenység, Társas kontroll.

Az RSES (Rosenberg, 1965) 10 tétellel méri a globális önértékelés mértékét 4 fokú Likert skálán.

A Srole és Seeman-féle Anómia Szála (Srole 1956; Seeman 1959; Andorka 1994) rövidített változatának orientáció-hiány alszála 5 tételt tartalmaz és 4 fokú Likert skálán mér.

Az URICA (DiClemente, & Hughes, 1990) eszköz 5 fokú Likert skálával vizsgál 4 alszálat 8-8 tétellel: Gondolkodás előtti szakasz, Gondolkodás szakasza, Cselekvés szakasza, Fenntartás szakasza.

A CERQ (Garnefski, et al., 2002, Magyar változat: Miklósi, et al., 2011) rövidített változata az eredeti kérdőív mind a 9 stratégiáját vizsgálja 2-2, összesen 18 tétellel 5 fokú Likert-skálán értékelve:

1. Önvád: olyan gondolatokra utal, amelyekben a személy önmagát vádolja a tapasztalataiért (Anderson, Miller, Riger és Sedikides, 1994);
2. Elfogadás: a tapasztalt helyzet elfogadásával, belenyugvással kapcsolatos gondolatokra utal (Carver, Scheier és Weintraub, 1989);
3. Rumináció: negatív életeseményekkel kapcsolatos érzésekkel és gondolatokkal való ismétlődő foglalkozásra utal (Nolen-Hoeksema, Parker és Larson, 1994);
4. Pozitív fókuszváltás: az aktuális eseménytől eltérő, élvezetes dolgokkal kapcsolatos gondolatokra utal (Endler és Parker, 1990);
5. Tervezés: a konkrét esemény megoldására irányuló lépésekkel kapcsolatos gondolatokra utal (Carver, et al., 1989; Folkman és Lazarus, 1989);

6. Pozitív átértékelés: a konkrét esemény pozitív jelentésével, illetve a személyes növekedéslehetőségével kapcsolatos gondolatokra utal (Carver, et al, 1989; Spirito, Stark és Williams, 1988);
7. Perspektívába helyezés: más eseményekkel való összehasonlítás során a helyzet komolyságának leértékelésével kapcsolatos gondolatokra utal (Allan és Gilbert, 1995);
8. Katasztrofizálás: az esemény rettenetes voltának kifejezett hangsúlyozása (Sullivan, Bishop és Pivik, 1995);
9. Mások hibáztatása: olyan gondolatokra utal, amelyekben a személy másokat vádol a tapasztalataiért (Tennen és Affleck, 1990).

A TIPI (Gosling, et al., 2003), 7 fokú Likert skálán 2-2 tétellel méri az Extraverzió, Barátságosság, Neuroticizmus, Nyitottság és Lelkiismeretesség személyiségdimenziókat.

Vizsgálatunkban a BSI (Derogatis és Melisaratos, 1983; magyarul: Unoka, et al., 2004) pszichiátriai tüneteket vizsgáló mérőeszköz mindössze 4 alskáláját alkalmaztuk: Szorongás, Depresszió, Szomatizáció és Kiegészítő tünetek, valamint az összpontszám segítségével a Globális Súlyossági Indexet (GSI).

8.4.2.2. A specifikus célok vizsgálatára alkalmazott mérőeszközök leíró statisztikai adatai és reliabilitása

4.táblázat: Az értékelésben résztvevő programok közbülső céljai és azok vizsgálatához alkalmazott mérőeszközök leíró statisztikai és reliabilitási adatai

		N	Átlag	Szórás	Medián	Módusz	Standard hiba	Cronbach alfa
WOC Kognitív átstrukturálódás	Pre	355	12,80	4,596	13	13	0,244	0,760
	Poszt	209	12,76	4,170	13	12	0,288	0,778
WOC Feszültségredukció	Pre	362	2,92	2,401	3	1	0,126	0,662
	Poszt	209	3,03	2,536	2	1	0,175	0,717
WOC Problémaelemzés	Pre	358	7,19	2,648	7	8	0,140	0,576
	Poszt	211	7,02	2,415	7	6	0,166	0,527
WOC Passzív megküzdés	Pre	361	7,19	2,648	7	8	0,140	0,321*
	Poszt	210	7,02	2,415	7	6	0,166	0,516*
BEQ Interperszonális EQ	Pre	290	17,94	3,139	18	19	0,184	0,660
	Poszt	223	17,94	3,074	18	18	0,206	0,643
BEQ Intrapersonális EQ	Pre	283	16,05	3,969	16	14	0,236	0,767
	Poszt	212	16,17	3,688	16	17	0,253	0,716
BEQ Pozitív benyomás	Pre	289	13,94	3,305	14	15	0,194	0,569
	Poszt	221	14,79	3,500	15	15	0,235	0,66
BEQ Stressz kezelése	Pre	275	17,45	4,401	18	18	0,265	0,843
	Poszt	208	16,99	4,746	17	23	0,329	0,878
BEQ Alkalmazkodás	Pre	274	18,19	3,584	18	18	0,217	0,825
	Poszt	201	18,23	3,630	18	18	0,256	0,829

		N	Átlag	Szórás	Medián	Módusz	Standard hiba	Cronbach alfa
SSI Érzelmi kifejezőkészség**	Pre	323	11,61	2,336	12	12	0,13	0,526
	Poszt	180	11,06	2,326	11	9	0,173	0,596
SSI Érzelmi érzékenység	Pre	460	14,72	3,584	15	12	0,167	0,778
	Poszt	268	14,68	3,312	15	14	0,202	0,740
SSI Érzelmi kontroll	Pre	331	15,51	3,155	16	16a	0,173	0,644
	Poszt	178	15,23	2,987	15	14	0,224	0,579
SSI Társas kifejezőkészség	Pre	455	15,06	4,024	15	20	0,189	0,813
	Poszt	267	14,84	3,868	15	20	0,237	0,831
SSI Társas érzékenység	Pre	458	12,33	3,811	12	12	0,178	0,701
	Poszt	266	12,73	3,664	13	12	0,225	0,684
SSI Társas kontroll	Pre	385	13,79	3,371	14	12	0,172	0,640
	Poszt	221	13,96	3,198	14	14	0,215	0,596
RSES	Pre	613	20,01	5,416	20	20	0,219	0,814
	Poszt	360	20,00	5,566	20	17a	0,293	0,814
Drogokkal és egészséggel kapcsolatos ismeretek	Pre	38	11,13	2,673	11	12	0,434	0,740
	Poszt	31	11,10	2,211	11	12	0,397	0,639
Különböző szerek veszélyessége	Pre	425	51,49	14,196	56	60	0,689	0,953
	Poszt	340	46,87	18,536	52	57	1,005	0,955
Különböző szerekkel kapcsolatos hiedelmek	Pre	252	3,20	3,151	3	0	0,198	0,870
	Poszt	167	3,66	3,563	3	0	0,276	0,901
Orientációhiány	Pre	178	9,72	3,711	9	10	0,278	0,744
	Poszt	100	10,52	3,398	11	8a	0,34	0,718
URICA Gondolkodás előtti szakasz	Pre	447	23,40	6,185	24	24	0,293	0,645
	Poszt	259	23,38	6,012	23	24	0,374	0,655
URICA Gondolkodás szakasza	Pre	448	22,65	8,074	22	24	0,381	0,856
	Poszt	239	21,83	7,748	21	12a	0,501	0,847
URICA Cselekvés szakasza	Pre	443	23,75	8,193	24	24	0,389	0,845
	Poszt	250	23,40	7,351	24	24	0,465	0,804
URICA Fenntartás szakasza	Pre	436	17,98	8,605	16	8	0,412	0,897
	Poszt	244	18,52	8,489	18	8	0,543	0,905
Visszautasítási technikák fejlesztése	Pre	230	9,07	2,836	9	12	0,187	0,186*
	Poszt	120	9,01	2,952	9	12	0,269	0,270*

		N	Átlag	Szórás	Medián	Módusz	Standard hiba	Cronbach alfa
CERQ Önvád	Pre	74	5,74	2,240	6	4a	0,260	0,569*
	Poszt	62	5,65	1,719	5	4	0,218	0,490*
CERQ Elfogadás	Pre	77	6,27	2,343	6	4	0,267	0,738*
	Poszt	63	5,84	1,885	6	4	0,238	0,689*
CERQ Rumináció	Pre	77	5,23	2,019	4	4	0,230	0,798*
	Poszt	63	5,52	1,865	5	4	0,235	0,697*
CERQ Pozitív fókuszváltás	Pre	73	4,88	2,211	4	4	0,259	0,672*
	Poszt	61	5,56	2,029	5	4	0,260	0,763*
CERQ Tervezés	Pre	73	6,29	2,336	6	4	0,273	0,774*
	Poszt	62	6,26	1,864	6	6	0,237	0,624*
CERQ Pozitív átértékelés	Pre	77	6,75	2,091	7	8	0,238	0,657*
	Poszt	63	6,29	2,151	6	6	0,271	0,652*
CERQ Perspektívába helyezés	Pre	74	5,86	2,277	6	4	0,265	0,762*
	Poszt	61	5,93	2,073	6	6	0,265	0,749*
CERQ Katasztrófizálás	Pre	72	4,11	2,093	4	3	0,247	0,701*
	Poszt	59	4,34	1,667	4	4	0,217	0,629*
CERQ Mások hibáztatása	Pre	72	3,64	1,826	3	2	0,215	0,737*
	Poszt	57	3,86	1,620	4	2	0,215	0,678*
TIPI Extraverzió	Pre	162	12,60	2,191	13	13	0,172	-0,155*
	Poszt	101	12,24	2,574	13	13	0,256	0,350*
TIPI Barátságosság	Pre	199	12,68	1,911	13	13	0,135	-0,153*
	Poszt	113	12,28	2,102	13	13	0,198	0,148*
TIPI Lelkiismeretesség	Pre	208	12,93	1,760	13	13	0,122	-0,587*
	Poszt	114	12,57	1,987	13	13	0,186	-0,320*
TIPI Neuroticizmus	Pre	193	11,78	2,007	12	13	0,144	-0,277*
	Poszt	113	11,91	2,055	12	13	0,193	-0,247*
TIPI Nyitottság	Pre	205	13,19	1,820	13	13	0,127	-0,463*
	Poszt	113	12,85	2,160	13	13	0,203	-0,186*
Drogok alternatívái	Pre	148	25,55	4,597	26	24a	0,378	0,494
	Poszt	96	26,02	4,114	26	24	0,42	0,354
BSI Kiegészítő tünetek	Pre	37	6,16	2,872	5	4	0,472	0,753
	Poszt	31	6,23	2,813	5	5	0,505	0,739
BSI Szorongás	Pre	37	8,97	3,753	7	6	0,617	0,814
	Poszt	30	9,30	4,129	8	7	0,754	0,873
BSI Depresszió	Pre	37	10,03	5,278	8	6	0,868	0,858
	Poszt	31	10,48	5,092	9	6	0,914	0,887
BSI Szomatizáció	Pre	37	9,38	3,577	8	7	0,588	0,793

		N	Átlag	Szórás	Medián	Módusz	Standard hiba	Cronbach alfa
	Poszt	32	9,94	4,543	8	7	0,803	0,893
BSI GSI	Pre	37	34,54	13,807	29	23a	2,27	0,935
	Poszt	30	35,73	16,004	29	26	2,922	0,965
Megjegyzés: ^a = több módusz van, a táblázatban a kisebb érték van jelölve; * = Spearman-Brown formula; ** = 1 tétel kizárása után								

A reliabilitásmutatók a skálák többsége esetében megfelelő megbízhatóságra utalnak, ez alól néhány kivétellel találkozunk, melyek többsége azon skálák esetében fordulnak elő, melyek mindössze 2 tételből állnak (a táblázatban *-gal jelölt Spearman-Brown formula alkalmazása jelöli a 2 tételes skálákat). Különösen problémásnak tekinthető a Visszautasítási technikák vizsgálatára alkalmazott saját kérdésekből álló skála, illetve a személyiségvonásokat mérő TIPI kérdőívvel kapott eredmények megbízhatósága, így az ezekkel vizsgált elemzések fenntartásokkal, a skálák alacsony megbízhatóságának figyelembevételével értelmezhetők.

8.4.2.2.1. A specifikus célok reliabilitásvizsgálatának tétel szintű eredményei

A WOC Kognitív átstrukturálódás skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
B4_3	2,12	1,120	0,470	0,733	2,00	0,943	0,554	0,739
B4_4	1,84	1,005	0,615	0,701	1,87	0,910	0,587	0,732
B4_5	1,95	1,000	0,474	0,731	1,99	0,791	0,509	0,750
B4_6	1,58	1,053	0,401	0,747	1,57	0,968	0,323	0,787
B4_13	1,82	0,953	0,469	0,732	1,79	0,953	0,481	0,754
B4_15	1,77	0,987	0,425	0,741	1,80	0,881	0,595	0,731
B4_16	1,72	1,054	0,497	0,726	1,73	0,912	0,483	0,753

A WOC Feszültségredukció skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
B4_7	1,26	1,026	0,461	0,581	1,23	1,067	0,480	0,696
B4_9	0,82	1,067	0,494	0,537	0,86	1,007	0,616	0,535
B4_12	0,83	1,016	0,463	0,578	0,94	1,097	0,521	0,649

A WOC Problémaelemzés skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
B4_1	2,04	0,931	0,482	0,410	1,99	0,839	0,328	0,447
B4_2	2,00	0,932	0,458	0,430	1,81	0,831	0,384	0,405
B4_10	1,69	1,033	0,240	0,599	1,73	1,063	0,322	0,452
B4_11	1,46	1,086	0,288	0,567	1,49	1,002	0,249	0,516

A WOC Passzív megküzdés skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
B4_8	0,48	1,014	0,191	nem értelmezett	0,63	0,995	0,348	nem értelmezett
B4_14	1,08	1,203	0,191	nem értelmezett	1,08	1,159	0,348	nem értelmezett

A BEQ Interperszonális EQ skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
B2_1	2,75	0,861	0,455	0,594	2,82	0,802	0,379	0,599
B2_4	3,27	0,745	0,383	0,622	3,28	0,946	0,332	0,618
B2_18	3,03	0,778	0,470	0,593	3,05	0,769	0,303	0,624
B2_23	2,62	0,967	0,356	0,633	2,67	0,873	0,403	0,589
B2_28	3,22	0,887	0,394	0,617	3,13	0,859	0,501	0,550
B2_30	3,06	0,898	0,304	0,650	2,98	0,867	0,330	0,617

A BEQ Intrapersonális EQ skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
B2_2	2,72	0,950	0,566	0,718	2,78	0,872	0,584	0,639
B2_6	2,50	1,019	0,608	0,705	2,58	1,070	0,447	0,679
B2_12f	2,61	1,048	0,395	0,764	2,53	1,050	0,301	0,725
B2_14	2,76	0,947	0,424	0,754	2,82	0,852	0,588	0,639
B2_21	2,59	0,919	0,634	0,702	2,75	0,913	0,579	0,638
B2_26f	2,87	0,951	0,454	0,747	2,70	0,960	0,262	0,731

A BEQ Pozitív benyomás skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
B2_3	2,37	1,066	0,339	0,509	2,39	0,936	0,387	0,619
B2_7	2,16	0,960	0,378	0,493	2,38	0,982	0,459	0,592
B2_11	2,18	1,008	0,351	0,504	2,37	0,998	0,498	0,576
B2_15	3,12	0,937	0,281	0,535	3,06	0,832	0,175	0,682
B2_20	2,06	0,935	0,219	0,561	2,30	0,965	0,260	0,663
B2_25	2,05	0,958	0,280	0,536	2,29	1,026	0,559	0,550

A BEQ Stressz kezelése skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
B2_5f	2,55	1,047	0,591	0,825	2,51	1,002	0,641	0,864
B2_8f	3,20	0,809	0,404	0,854	3,10	0,919	0,593	0,871
B2_9f	2,89	1,067	0,688	0,804	2,77	1,073	0,720	0,851
B2_17f	2,88	0,984	0,726	0,797	2,76	1,080	0,738	0,848
B2_27f	2,96	0,966	0,743	0,794	2,93	0,988	0,793	0,839
B2_29f	2,97	0,983	0,588	0,824	2,91	0,949	0,625	0,867

A BEQ Alkalmazkodás skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
B2_10	3,15	0,872	0,597	0,796	3,20	0,956	0,506	0,825
B2_13	3,04	0,868	0,686	0,776	2,96	0,764	0,635	0,795
B2_16_1	3,06	0,825	0,519	0,812	2,99	0,840	0,665	0,787
B2_19	3,06	0,741	0,636	0,789	3,04	0,770	0,669	0,788
B2_22	2,81	0,831	0,542	0,807	2,93	0,771	0,534	0,814
B2_24	3,07	0,763	0,585	0,799	3,11	0,829	0,613	0,798

Az SSI Érzelmi kifejezőkészség skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
B1_12R	4,13	1,008	0,407	0,323	3,91	1,012	0,471	0,399
B1_13R	3,63	1,092	0,254	0,557	3,45	1,010	0,394	0,512
B1_23R	3,85	1,156	0,366	0,379	3,71	1,102	0,356	0,574

Az SSI Érzelmi érzékenység skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
B1_15	3,93	1,159	0,638	0,696	3,85	1,175	0,512	0,694
B1_17	3,99	1,082	0,653	0,691	3,93	1,003	0,640	0,626
B1_18	3,59	1,190	0,551	0,742	3,59	1,113	0,587	0,649
B1_24	3,21	1,191	0,499	0,769	3,31	1,121	0,412	0,748

Az SSI Érzelmi kontroll skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
B1_7R	3,89	1,071	0,566	0,478	3,83	1,049	0,400	0,478
B1_10R	3,83	1,092	0,526	0,504	3,77	1,072	0,568	0,339
B1_16	3,68	1,310	0,167	0,773	3,71	1,299	0,062	0,760
B1_22R	4,11	1,044	0,523	0,511	3,92	1,055	0,532	0,373

Az SSI Társas kifejezőkészség skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
B1_2	3,60	1,369	0,628	0,770	3,62	1,240	0,670	0,781
B1_8	3,76	1,256	0,682	0,742	3,69	1,200	0,703	0,766
B1_19	3,91	1,191	0,578	0,790	3,82	1,159	0,550	0,833
B1_21	3,79	1,203	0,648	0,759	3,71	1,149	0,718	0,760

Az SSI Társas érzékenység skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
B1_1	3,71	1,235	0,454	0,656	3,61	1,221	0,468	0,619
B1_6	2,57	1,295	0,409	0,683	2,84	1,312	0,445	0,634
B1_9	2,66	1,372	0,598	0,561	2,76	1,289	0,523	0,582
B1_14	3,40	1,342	0,487	0,637	3,52	1,289	0,434	0,640

Az SSI Társas kontroll skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
B1_3	3,13	1,246	0,570	0,455	3,27	1,253	0,575	0,349
B1_4R	3,97	1,076	0,127	0,739	3,74	1,041	-0,014	0,757
B1_11	3,30	1,298	0,537	0,478	3,52	1,227	0,522	0,402
B1_20	3,39	1,233	0,472	0,532	3,43	1,225	0,480	0,439

Az RSES skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
B5_1	2,17	0,927	0,433	0,804	2,14	0,922	0,437	0,803
B5_2f	2,19	0,858	0,492	0,798	2,13	0,881	0,455	0,801
B5_3	1,92	0,823	0,540	0,793	1,90	0,853	0,568	0,790
B5_4	1,98	0,895	0,475	0,799	1,94	0,839	0,558	0,791
B5_5F	2,01	0,881	0,522	0,794	2,04	0,946	0,514	0,795
B5_6f	1,82	0,912	0,600	0,785	1,87	0,981	0,578	0,787
B5_7	1,86	0,862	0,589	0,787	1,92	0,903	0,569	0,789
B5_8F	2,55	0,948	0,174	0,833	2,46	0,931	0,129	0,835
B5_9F	1,56	0,910	0,568	0,789	1,64	0,954	0,581	0,787
B5_10	1,95	0,834	0,593	0,787	1,96	0,882	0,581	0,788

A Drogokkal és egészséggel kapcsolatos ismeretek skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
B6_1	3,05	0,695	0,363	0,762	2,94	0,680	0,079	0,757
B6_2	2,89	0,764	0,612	0,646	2,94	0,772	0,422	0,568
B6_3	2,63	1,025	0,602	0,640	2,65	0,839	0,729	0,310
B6_4	2,55	1,032	0,596	0,644	2,58	0,886	0,501	0,506

A Különböző szerek veszélyessége skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
B8_1	3,19	0,945	0,572	0,953	3,13	1,180	0,458	0,957
B8_2	2,75	1,036	0,569	0,953	2,75	1,100	0,573	0,955
B8_3	1,84	1,022	0,220	0,959	1,80	1,108	0,437	0,957
B8_4	2,16	1,037	0,362	0,956	2,08	1,175	0,551	0,955
B8_5	2,74	1,115	0,624	0,952	2,56	1,294	0,676	0,954
B8_6	3,27	1,212	0,734	0,950	2,82	1,555	0,751	0,952
B8_7	3,46	1,077	0,871	0,948	3,06	1,523	0,798	0,951
B8_8	3,28	1,137	0,849	0,948	2,91	1,563	0,789	0,951
B8_9	3,44	1,110	0,868	0,948	3,06	1,569	0,791	0,951
B8_10	2,74	1,179	0,697	0,951	2,36	1,434	0,765	0,952
B8_11	3,35	1,082	0,881	0,948	2,98	1,475	0,863	0,950
B8_12	3,40	1,143	0,857	0,948	2,99	1,604	0,827	0,951
B8_13	3,49	1,091	0,881	0,948	3,14	1,528	0,814	0,951
B8_14	2,75	1,184	0,720	0,951	2,50	1,450	0,765	0,952
B8_15	3,31	1,102	0,879	0,948	3,02	1,430	0,856	0,950
B8_16	2,96	1,158	0,785	0,949	2,65	1,574	0,753	0,952
B8_17	3,36	1,104	0,862	0,948	3,05	1,544	0,822	0,951

A Különböző szerekekkel kapcsolatos hiedelmek skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
B10_1R	0,57	0,496	0,434	0,870	0,56	0,498	0,526	0,899
B10_2R	0,45	0,498	0,563	0,860	0,53	0,501	0,577	0,896
B10_3R	0,55	0,498	0,556	0,861	0,60	0,490	0,552	0,898
B10_4R	0,38	0,488	0,610	0,856	0,43	0,496	0,699	0,889
B10_5R	0,22	0,417	0,602	0,857	0,29	0,457	0,734	0,887
B10_6R	0,20	0,403	0,633	0,855	0,25	0,435	0,703	0,889
B10_7R	0,15	0,362	0,620	0,856	0,18	0,385	0,718	0,889
B10_8R	0,12	0,324	0,612	0,858	0,17	0,375	0,694	0,890
B10_9R	0,15	0,359	0,589	0,858	0,22	0,417	0,604	0,894
B10_10R	0,12	0,329	0,551	0,861	0,15	0,358	0,590	0,895
B10_11R	0,21	0,411	0,539	0,861	0,21	0,408	0,618	0,893
B10_12R	0,06	0,230	0,534	0,864	0,07	0,259	0,565	0,898

Az Orientációhiány skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
B3_1	2,48	1,151	0,358	0,758	2,38	0,940	0,288	0,739
B3_2	1,74	1,003	0,630	0,655	1,98	0,910	0,685	0,592
B3_3	2,06	1,155	0,583	0,669	2,21	0,946	0,569	0,635
B3_4	1,57	0,901	0,486	0,709	1,86	1,073	0,409	0,701
B3_5	1,87	1,047	0,514	0,697	2,09	1,074	0,475	0,672

Az URICA Gondolkodás előtti szakasz skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
B11_1	3,70	1,501	0,258	0,636	3,63	1,453	0,300	0,637
B11_5	3,70	1,535	0,304	0,624	3,64	1,427	0,359	0,621
B11_11	3,13	1,513	0,453	0,582	3,07	1,500	0,489	0,583
B11_13	3,08	1,388	0,419	0,593	3,08	1,390	0,332	0,628
B11_23	2,45	1,455	0,192	0,652	2,36	1,320	0,286	0,639
B11_26	2,68	1,359	0,415	0,595	2,70	1,316	0,462	0,596
B11_29	2,27	1,360	0,383	0,603	2,32	1,298	0,346	0,624
B11_31	2,39	1,418	0,303	0,623	2,58	1,393	0,210	0,658

Az URICA Gondolkodás szakasza skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
B11_2	4,24	1,044	0,104	0,881	4,04	1,214	0,133	0,875
B11_4	2,86	1,568	0,661	0,831	2,59	1,511	0,644	0,822
B11_8	3,18	1,478	0,580	0,841	2,96	1,428	0,606	0,827
B11_12	2,79	1,432	0,590	0,840	2,79	1,446	0,591	0,829
B11_15	2,18	1,453	0,682	0,829	2,27	1,448	0,688	0,816
B11_19	2,14	1,360	0,687	0,829	2,19	1,310	0,625	0,825
B11_21	2,58	1,545	0,739	0,821	2,51	1,396	0,690	0,816
B11_24	2,69	1,487	0,698	0,827	2,48	1,365	0,691	0,816

Az URICA Cselekvés szakasza skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
B11_3	3,69	1,471	0,405	0,847	3,60	1,391	0,376	0,802
B11_7	3,10	1,557	0,680	0,813	3,05	1,527	0,673	0,756
B11_10	2,26	1,441	0,539	0,831	2,29	1,394	0,528	0,780
B11_14	3,00	1,465	0,576	0,827	3,00	1,446	0,552	0,776
B11_17	2,63	1,525	0,669	0,815	2,56	1,371	0,645	0,763
B11_20	2,37	1,456	0,632	0,820	2,19	1,317	0,442	0,792
B11_25	3,67	1,340	0,466	0,839	3,62	1,337	0,295	0,812
B11_30	3,02	1,567	0,663	0,815	3,10	1,526	0,612	0,766

Az URICA Cselekvés szakasza skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
B11_6	2,03	1,451	0,746	0,878	2,14	1,371	0,689	0,894
B11_9	2,29	1,440	0,695	0,882	2,23	1,406	0,758	0,887
B11_16	2,04	1,294	0,758	0,877	2,12	1,337	0,729	0,890
B11_18	2,14	1,411	0,729	0,879	2,31	1,423	0,748	0,888
B11_22	2,38	1,469	0,722	0,880	2,36	1,337	0,732	0,890
B11_27	2,96	1,515	0,401	0,911	3,00	1,447	0,453	0,915
B11_28	1,98	1,273	0,728	0,880	2,22	1,304	0,770	0,887
B11_32	2,15	1,418	0,700	0,882	2,16	1,318	0,727	0,891

A Visszautasítási technikák fejlesztése skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
B7_1R	4,65	1,734	0,103	nem értelmezett	4,82	1,690	0,156	nem értelmezett
B7_2	4,43	2,073	0,103	nem értelmezett	4,19	2,170	0,156	nem értelmezett

A CERQ Önvád skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
B16_4	3,16	1,304	0,398	nem értelmezett	2,95	1,078	0,325	nem értelmezett
B16_14	2,58	1,375	0,398	nem értelmezett	2,69	1,034	0,325	nem értelmezett

A CERQ Elfogadás skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
B16_1	3,21	1,311	0,584	nem értelmezett	2,87	1,008	0,525	nem értelmezett
B16_5	3,06	1,321	0,584	nem értelmezett	2,97	1,150	0,525	nem értelmezett

A CERQ Rumináció skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
B16_2	2,58	1,128	0,664	nem értelmezett	2,71	1,054	0,535	nem értelmezett

A CERQ Rumináció skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
B16_6	2,65	1,085	0,664	nem értelmezett	2,81	1,075	0,535	nem értelmezett

A CERQ Pozitív fókuszváltás skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
B16_7	2,62	1,401	0,506	nem értelmezett	2,79	1,082	0,617	nem értelmezett
B16_11	2,26	1,143	0,506	nem értelmezett	2,77	1,175	0,617	nem értelmezett

A CERQ Tervezés skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
B16_12	3,11	1,380	0,631	nem értelmezett	3,16	1,059	0,454	nem értelmezett
B16_15	3,18	1,206	0,631	nem értelmezett	3,10	1,127	0,454	nem értelmezett

A CERQ Pozitív átértékelés skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
B16_3	3,58	1,151	0,489	nem értelmezett	3,13	1,264	0,483	nem értelmezett
B16_8	3,17	1,271	0,489	nem értelmezett	3,16	1,234	0,483	nem értelmezett

A CERQ Perspektívába helyezés skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
B16_13	2,85	1,289	0,616	nem értelmezett	2,90	1,121	0,599	nem értelmezett
B16_16	3,01	1,244	0,616	nem értelmezett	3,03	1,197	0,599	nem értelmezett

A CERQ Katasztrófizálás skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
B16_9	2,04	1,067	0,540	nem értelmezett	2,19	1,008	0,459	nem értelmezett
B16_17	2,07	1,314	0,540	nem értelmezett	2,15	0,943	0,459	nem értelmezett

A CERQ Mások hibáztatása skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
B16_10	1,90	1,115	0,583	nem értelmezett	1,89	0,880	0,513	nem értelmezett
B16_18	1,74	0,934	0,583	nem értelmezett	1,96	0,981	0,513	nem értelmezett

A TIPI Extraverzió skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
B13_1	4,75	1,780	-0,072	nem értelmezett	4,19	1,922	0,212	nem értelmezett
B13_6R	7,85	1,412	-0,072	nem értelmezett	8,05	1,352	0,212	nem értelmezett

A TIPI Barátságosság skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
B13_2R	7,62	1,308	-0,071	nem értelmezett	7,59	1,237	0,080	nem értelmezett
B13_7	5,06	1,489	-0,071	nem értelmezett	4,69	1,604	0,080	nem értelmezett

A TIPI Lelkiismeretesség skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
B13_3	5,45	1,499	-0,227	nem értelmezett	4,99	1,737	-0,138	nem értelmezett
B13_8R	7,49	1,322	-0,227	nem értelmezett	7,58	1,233	-0,138	nem értelmezett

A TIPI Neuroticizmus skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
B13_4R	7,40	1,230	-0,122	nem értelmezett	7,43	1,260	-0,110	nem értelmezett

A TIPI Neuroticizmus skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
B13_9	4,37	1,743	-0,122	nem értelmezett	4,48	1,768	-0,110	nem értelmezett

A TIPI Nyitottság skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
B13_5	5,65	1,483	-0,188	nem értelmezett	5,21	1,795	-0,085	nem értelmezett
B13_10R	7,54	1,370	-0,188	nem értelmezett	7,64	1,363	-0,085	nem értelmezett

A Drogok alternatívái skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
B12_1R	2,89	1,473	0,270	0,439	3,05	1,325	0,173	0,307
B12_2R	4,43	0,970	0,281	0,445	4,39	1,060	0,267	0,266
B12_3R	3,79	1,401	0,345	0,402	3,74	1,371	0,230	0,270
B12_4	3,22	1,359	0,214	0,465	3,57	1,375	0,025	0,396
B12_5	3,16	1,462	0,045	0,545	3,23	1,357	-0,009	0,413
B12_6R	4,37	1,045	0,371	0,410	4,17	1,194	0,322	0,225
B12_7	3,69	1,428	0,214	0,467	3,88	1,371	0,130	0,333

A BSI Kiegészítő tünetek skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
B17_5	1,49	0,837	0,488	0,727	1,77	1,023	0,539	0,678
B17_12	1,92	1,341	0,479	0,812	1,81	1,078	0,488	0,715
B17_19	1,41	0,798	0,764	0,597	1,35	0,798	0,512	0,695
B17_23	1,35	0,676	0,665	0,668	1,29	0,824	0,630	0,634

A BSI Szorongás skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
B17_1	2,19	1,198	0,488	0,826	2,17	1,117	0,578	0,878
B17_6	1,30	0,812	0,653	0,769	1,23	0,568	0,787	0,848
B17_10	1,35	0,889	0,593	0,781	1,63	1,033	0,817	0,824
B17_18	1,54	0,869	0,647	0,769	1,57	0,858	0,632	0,859
B17_20	1,16	0,442	0,679	0,792	1,23	0,679	0,678	0,855
B17_21	1,43	0,835	0,622	0,775	1,47	0,900	0,731	0,841

A BSI Depresszió skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
B17_4	1,95	1,632	0,736	0,830	1,81	1,078	0,423	0,910
B17_7	1,84	1,191	0,718	0,821	1,74	1,032	0,775	0,856
B17_8	1,95	1,153	0,681	0,828	2,00	1,291	0,683	0,875
B17_9	1,70	1,127	0,666	0,831	1,90	1,044	0,810	0,850
B17_16	1,24	0,760	0,722	0,834	1,52	0,890	0,766	0,860
B17_22	1,35	0,824	0,513	0,857	1,52	0,996	0,835	0,847

A BSI Szomatizáció skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
B17_2	1,51	0,961	0,661	0,737	1,53	0,761	0,693	0,877
B17_3	1,24	0,548	0,069	0,827	1,63	1,040	0,661	0,885
B17_11	1,32	0,784	0,569	0,757	1,53	1,077	0,750	0,874
B17_13	1,19	0,518	0,482	0,777	1,22	0,553	0,767	0,877
B17_14	1,41	0,927	0,511	0,772	1,41	0,911	0,645	0,884
B17_15	1,35	0,676	0,629	0,749	1,25	0,672	0,733	0,875
B17_17	1,35	0,824	0,746	0,718	1,38	0,660	0,797	0,869

A BSI GSI skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
B17_2	1,51	0,961	0,614	0,932	1,47	0,730	0,731	0,963
B17_3	1,24	0,548	-0,028	0,939	1,57	1,040	0,648	0,964
B17_11	1,32	0,784	0,655	0,932	1,47	1,008	0,834	0,962
B17_13	1,19	0,518	0,663	0,933	1,20	0,551	0,693	0,964
B17_14	1,41	0,927	0,572	0,933	1,43	0,935	0,834	0,962
B17_15	1,35	0,676	0,431	0,934	1,27	0,691	0,762	0,963
B17_17	1,35	0,824	0,778	0,930	1,37	0,669	0,804	0,963
B17_4	1,95	1,632	0,736	0,931	1,77	1,073	0,503	0,966
B17_7	1,84	1,191	0,644	0,932	1,70	1,022	0,787	0,962
B17_8	1,95	1,153	0,602	0,932	2,00	1,313	0,723	0,964
B17_9	1,70	1,127	0,777	0,929	1,87	1,042	0,736	0,963
B17_16	1,24	0,760	0,744	0,930	1,53	0,900	0,863	0,962
B17_22	1,35	0,824	0,700	0,931	1,53	1,008	0,904	0,961
B17_1	2,19	1,198	0,609	0,932	2,17	1,117	0,656	0,964
B17_6	1,30	0,812	0,659	0,931	1,23	0,568	0,842	0,963
B17_10	1,35	0,889	0,598	0,932	1,63	1,033	0,799	0,962
B17_18	1,54	0,869	0,525	0,933	1,57	0,858	0,697	0,963
B17_20	1,16	0,442	0,750	0,932	1,23	0,679	0,746	0,963
B17_21	1,43	0,835	0,722	0,930	1,47	0,900	0,725	0,963
B17_5	1,49	0,837	0,719	0,930	1,77	1,040	0,756	0,963
B17_12	1,92	1,341	0,445	0,936	1,83	1,085	0,742	0,963
B17_19	1,41	0,798	0,735	0,930	1,37	0,809	0,543	0,965
B17_23	1,35	0,676	0,642	0,932	1,30	0,837	0,735	0,963

8.4.2.3. A specifikus célokban bekövetkezett változások

Az alábbi (5.) táblázatban az alcélokhoz kapcsolódó kiinduló, illetve a program végén tapasztalt értékek összehasonlítását láthatjuk, melyeket összetartozó mintás t-próbák segítségével végeztünk.

Az adott kérdésekre vonatkozóan minden válaszadó bevonásával, azaz nem az egyes programokon belül az elvártaknak megfelelő irányú statisztikailag jelentős elmozdulást a WOC Feszültségredukció és a BEQ Pozitív benyomás skálák esetében tapasztaltunk. További statisztikai jelentőségű (szignifikáns vagy tendencia szintű), azonban az elvártakkal ellentétes irányú elmozdulást mutatott a BEQ Stressz kezelése, az SSI Érzelmi kifejezőkészség, az SSI Érzelmi kontroll, az SSI Társas kifejezőkészség, a Különböző szerek veszélyessége, a Különböző szerekkel kapcsolatos hiedelmek, a TIPI Extraverzió, a TIPI Lelkiismeretesség és a TIPI Nyitottság skálák. A többi változó tekintetében nem tapasztaltunk szignifikáns változást a program megkezdésekor és befejezésekor mért értékek között.

5.táblázat: A specifikus célok változóiban bekövetkezett változás vizsgálata

		N	átlag	átlagkülönbség	t	Sig.
WOC Kognitív átstrukturálódás	Pre	198	12,74	0,071	0,204	0,838
	Poszt	198	12,81			
WOC Feszültségredukció	Pre	203	2,67	0,409	2,119	0,035
	Poszt	203	3,08			
WOC Problémaelemzés	Pre	203	7,01	0,049	0,205	0,838
	Poszt	203	7,06			
WOC Passzív megküzdés	Pre	203	7,01	0,049	0,205	0,838
	Poszt	203	7,06			
BEQ Interperszonális EQ	Pre	215	18,12	-0,172	-0,805	0,422
	Poszt	215	17,94			
BEQ Intrapersonális EQ	Pre	200	16,11	0,110	0,472	0,638
	Poszt	200	16,22			
BEQ Pozitív benyomás	Pre	214	14,16	0,612	2,426	0,016
	Poszt	214	14,77			
BEQ Stressz kezelése	Pre	193	17,91	-1,021	-3,313	0,001
	Poszt	193	16,89			
BEQ Alkalmazkodás	Pre	182	18,38	-0,049	-0,188	0,851
	Poszt	182	18,33			
SSI Érzelmi kifejezőkészség**	Pre	131	11,86	-0,565	-2,183	0,031
	Poszt	131	11,30			
SSI Érzelmi érzékenység	Pre	265	14,90	-0,249	-1,046	0,297
	Poszt	265	14,65			
SSI Érzelmi kontroll	Pre	139	16,09	-0,525	-1,760	0,081

		N	átlag	átlagkülönbség	t	Sig.
	Poszt	139	15,56			
SSI Társas kifejezőképesség	Pre	261	15,36	-0,559	-2,170	0,031
	Poszt	261	14,80			
SSI Társas érzékenység	Pre	265	12,47	0,264	1,060	0,290
	Poszt	265	12,74			
SSI Társas kontroll	Pre	187	13,97	0,187	0,884	0,378
	Poszt	187	14,16			
RSES	Pre	340	19,54	0,447	1,290	0,198
	Poszt	340	19,99			
Drogokkal és egészséggel kapcsolatos ismeretek	Pre	31	10,94	0,161	0,401	0,691
	Poszt	31	11,10			
Különböző szerek veszélyessége	Pre	232	52,86	-3,677	-3,308	0,001
	Poszt	232	49,19			
Különböző szerekkel kapcsolatos hiedelmek	Pre	160	3,06	0,650	2,356	0,020
	Poszt	160	3,71			
Orientációhiány	Pre	96	10,03	0,510	1,306	0,195
	Poszt	96	10,54			
URICA Gondolkodás előtti szakasz	Pre	237	23,41	-0,139	-0,286	0,775
	Poszt	237	23,27			
URICA Gondolkodás szakasza	Pre	227	22,52	-0,762	-1,192	0,235
	Poszt	227	21,75			
URICA Cselekvés szakasza	Pre	226	23,46	-0,195	-0,341	0,733
	Poszt	226	23,27			
URICA Fenntartás szakasza	Pre	224	17,95	0,473	0,717	0,474
	Poszt	224	18,42			
Visszaütasítási technikák fejlesztése	Pre	117	8,87	0,162	0,573	0,568
	Poszt	117	9,03			
CERQ Önvád	Pre	59	5,80	-0,102	-0,318	0,751
	Poszt	59	5,69			
CERQ Elfogadás	Pre	62	6,27	-0,435	-1,398	0,167
	Poszt	62	5,84			
CERQ Rumináció	Pre	62	5,34	0,177	0,576	0,567
	Poszt	62	5,52			
	Pre	58	5,05	0,466	1,451	0,152

		N	átlag	átlagkülönbség	t	Sig.
CERQ Pozitív fókuszváltás	Poszt	58	5,52			
CERQ Tervezés	Pre	59	6,39	-0,085	-0,238	0,812
	Poszt	59	6,31			
CERQ Pozitív átértékelés	Pre	62	6,76	-0,468	-1,509	0,136
	Poszt	62	6,29			
CERQ Perspektívába helyezés	Pre	58	6,00	-0,069	-0,167	0,868
	Poszt	58	5,93			
CERQ Katasztrofizálás	Pre	54	4,24	0,111	0,407	0,686
	Poszt	54	4,35			
CERQ Mások hibáztatása	Pre	52	3,62	0,231	0,765	0,448
	Poszt	52	3,85			
TIPI Extraverzió	Pre	81	13,02	-0,765	-2,345	0,022
	Poszt	81	12,26			
TIPI Barátságosság	Pre	103	12,62	-0,291	-1,124	0,264
	Poszt	103	12,33			
TIPI Lelkiismeretesség	Pre	103	13,18	-0,641	-2,944	0,004
	Poszt	103	12,54			
TIPI Neuroticizmus	Pre	100	11,87	0,090	0,326	0,745
	Poszt	100	11,96			
TIPI Nyitottság	Pre	99	13,28	-0,465	-1,752	0,083
	Poszt	99	12,82			
Drogok alternatívái	Pre	91	25,97	-0,088	-0,205	0,838
	Poszt	91	25,88			
BSI Kiegészítő tünetek	Pre	30	6,47	-0,233	-0,400	0,692
	Poszt	30	6,23			
BSI Szorongás	Pre	29	9,38	-0,069	-0,086	0,932
	Poszt	29	9,31			
BSI Depresszió	Pre	30	10,07	0,367	0,349	0,729
	Poszt	30	10,43			
BSI Szomatizáció	Pre	31	9,13	0,839	1,073	0,292
	Poszt	31	9,97			
BSI GSI	Pre	29	35,41	0,310	0,107	0,916
	Poszt	29	35,72			

8.4.2.4. A specifikus célokban bekövetkezett változások bevonása az általános célokra vonatkozó eredményességvizsgálatba

Tekintettel arra, hogy a közbülső változók mérésére az esetek többségében számos mérőeszközt alkalmaztunk, ezeket összevonva minden közbülső cél vonatkozásában egy 3 értékű kategoriális változót hoztunk létre. A változókat úgy hoztuk létre, hogy az egyes célokhoz tartozó skáláknál programonként is megvizsgáltuk összetartozó mintás t-próbákkal, hogy azonosítható-e az elvárásoknak megfelelő irányú szignifikáns változás. 0-ás értéket a Programinformációs adatlap kitöltése alapján azon programok kliensei kaptak, amelyek programleírásában nem szerepelt az adott cél. 1-es értékkel azokat a klienseket jelöltük, akik olyan programban vettek részt, amely rendelkezik az adott specifikus célkitűzéssel, de az azokat vizsgáló változók egyikében sem érték el az elvártaknak megfelelő irányú változást. Végül 2-es értékkel azokat a klienseket jelöltük, akik olyan programban vettek részt, amely rendelkezik az adott specifikus célkitűzéssel, és az azokat vizsgáló változók közül legalább egy esetében az elvártaknak megfelelő irányú változást érték el.

Összesen 6 specifikus cél tekintetében azonosítottunk olyan programokat, melyek a kitűzött specifikus célt mentén a szándékoltnak megfelelő irányú szignifikáns változást érték el. Ezek a specifikus célok a következők: életvezetési készségek fejlesztése, önismeret-fejlesztés, egyéb szociális készségek fejlesztése, visszautasítási technikák fejlesztése („mondj nemet!”), egyéb érzelmi nevelés/fejlesztés és személyiségfejlesztés. Ezek a közbülső célok 6-12 programot érintettek, és célonként 1-3 program 14-182 kliense esetében volt kimutatható szignifikáns változás. Az specifikus célokra lebontott adatokat a 6. táblázat tartalmazza. Ezek alapján az általános célokra vonatkozó eredményességvizsgálatba ezt a 6 specifikus cél megvalósulására vonatkozó változót alkalmaztuk.

6.táblázat: Az értékelésben résztvevő programok közbülső céljai és azok vizsgálatához alkalmazott mérőeszközök

közbülső/specifikus cél	programok száma		az elvárt irányú szignifikáns változást elérő programok klienseinek száma
	célul tűzte ki	elvárt irányú szignifikáns változást ért el	
életvezetési készségek fejlesztése	12	3	112
önismeret-fejlesztés	12	1	14
drogokkal, drogfogyasztással kapcsolatos ismeretek átadása	10	0	0
értékek, normák	10	0	0
egyéb szociális készségek fejlesztése	10	1	36
motiváció kialakítása	10	0	0
visszautasítási technikák fejlesztése („mondj nemet!”)	9	1	36
egyéb érzelmi nevelés/fejlesztés	8	3	182
jövőkép/célok	6	0	0
személyiségfejlesztés	6	2	50
szerhasználattal kapcsolatos attitűdök alakítása	6	0	0

közbülső/specifikus cél	programok száma		az elvárt irányú szignifikáns változást elérő programok klienseinek száma
	célul tűzte ki	elvárt irányú szignifikáns változást ért el	
drogok alternatíváinak megismertetése	3	0	0
egészségfejlesztéssel kapcsolatos tudásátadás	3	0	0
észlelt prevenciók akadályok	1	0	0
pszichés tüneteik javítása	1	0	0

8.4.3. A végső célváltozók mérésére alkalmazott mérőeszközök fő szövegben nem szereplő leíró statisztikai adatai és reliabilitása

A HLC belső kontrollhit skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
A25_1	4,75	1,554	,444	,624	4,64	1,500	,472	,654
A25_2	2,93	1,823	,485	,603	3,15	1,661	,504	,639
A25_8	2,77	1,781	,321	,680	2,92	1,639	,421	,675
A25_10	3,85	1,746	,506	,593	3,83	1,625	,496	,643
A25_11	5,06	1,384	,427	,634	4,92	1,432	,420	,674

A HLC külső kontrollhit skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
A25_3	2,25	1,641	,471	,626	2,21	1,387	,459	,719
A25_4	2,59	1,739	,460	,628	2,53	1,575	,502	,706
A25_5	3,33	1,825	,378	,656	3,21	1,610	,462	,717
A25_6	2,62	1,780	,422	,641	2,63	1,625	,456	,719
A25_7	3,96	1,771	,351	,665	3,66	1,640	,448	,722
A25_9	2,36	1,685	,408	,646	2,51	1,580	,589	,681

A HDSEQ-HE alapszükségletek skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
A26_1	1,88	1,309	,500	,709	1,94	1,254	,462	,738
A26_3	2,25	1,141	,606	,699	2,25	1,122	,582	,726
A26_4	2,21	1,248	,519	,707	2,29	1,212	,504	,733
A26_6	2,56	1,210	,399	,723	2,50	1,155	,488	,735
A26_9	2,12	1,413	,420	,720	2,24	1,385	,443	,740
A26_12.	2,95	1,283	,257	,740	2,85	1,277	,428	,742
A26_39	3,14	1,364	,186	,750	3,31	1,250	,275	,759
A26_41	2,43	1,381	,540	,703	2,50	1,257	,434	,741
A26_45	2,69	1,148	,546	,706	2,74	1,012	,490	,737
A26_48	3,20	,838	,450	,722	2,98	,936	,512	,737
A26_52R	2,72	1,362	-,039	,777	2,58	1,362	-,086	,803
A26_74	2,98	1,249	,298	,735	2,98	1,250	,408	,744

A HDSEQ-HE tanulás skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
A26_15	2,69	1,143	,599	,928	2,70	1,100	,660	,937
A26_21	2,79	1,019	,563	,929	2,69	1,022	,550	,938
A26_24	3,45	,760	,569	,929	3,26	,936	,611	,937
A26_25	2,97	,973	,648	,928	2,90	1,020	,615	,937
A26_26	2,45	1,222	,513	,930	2,49	1,122	,554	,938
A26_27	3,02	,934	,636	,928	2,81	1,003	,675	,937
A26_34	3,24	,924	,487	,930	3,05	1,028	,592	,938
A26_35	3,09	,967	,656	,927	2,95	,978	,702	,936
A26_36	3,19	,883	,665	,928	2,99	,986	,653	,937
A26_37	3,24	,892	,661	,928	3,11	,927	,639	,937

A HDSEQ-HE tanulás skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
A26_43	2,41	1,090	,635	,928	2,47	1,055	,645	,937
A26_50	2,54	1,129	,571	,929	2,60	1,110	,596	,938
A26_53	3,43	,824	,504	,930	3,23	,935	,585	,938
A26_57	2,75	1,129	,512	,930	2,73	1,069	,647	,937
A26_58	2,90	1,048	,622	,928	2,73	1,050	,654	,937
A26_60	2,85	,996	,668	,927	2,74	,980	,721	,936
A26_61	2,26	1,125	,629	,928	2,36	1,122	,575	,938
A26_63	2,92	1,025	,543	,929	2,80	1,055	,620	,937
A26_65	2,75	1,173	,592	,929	2,73	1,098	,585	,938
A26_66	2,30	1,190	,675	,927	2,31	1,183	,573	,938
A26_71	3,13	,900	,615	,928	2,96	,926	,691	,936
A26_79	3,03	,898	,661	,928	2,86	,938	,661	,937

A HDSEQ-HE értékek skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
A26_5	3,18	,996	,665	,816	2,99	,983	,606	,820
A26_7	3,11	1,002	,665	,816	2,99	1,030	,537	,827
A26_16	3,07	,976	,653	,818	3,06	1,059	,578	,822
A26_19	3,25	,963	,527	,830	3,04	1,021	,600	,820
A26_28	3,11	1,004	,596	,823	2,94	1,061	,639	,815
A26_32	2,46	1,208	,549	,829	2,56	1,151	,569	,823
A26_54	2,70	1,229	,394	,848	2,75	1,164	,419	,840
A26_72	3,28	,952	,568	,826	3,18	1,012	,586	,821
A26_73	2,88	1,052	,468	,837	2,89	1,095	,474	,833

A HDSEQ-HE önmenedzselés skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
A26_2	3,37	,804	,446	,874	3,24	,935	,440	,877
A26_18	2,51	1,103	,566	,868	2,57	1,085	,539	,873
A26_20	2,95	1,094	,566	,868	2,85	1,146	,520	,874
A26_30	3,10	,907	,673	,864	3,05	,988	,624	,869
A26_38	3,17	,908	,523	,871	3,07	,951	,561	,872
A26_42	3,00	,920	,537	,870	2,85	,914	,618	,869
A26_46	2,96	,965	,608	,866	2,85	,983	,577	,871
A26_49	2,98	1,008	,594	,867	2,81	1,105	,570	,871
A26_51	2,52	1,254	,593	,867	2,59	1,235	,617	,869
A26_59	2,43	1,278	,520	,872	2,50	1,212	,560	,872
A26_64	2,59	1,194	,594	,867	2,68	1,094	,570	,871
A26_70	3,26	,939	,542	,870	3,06	,964	,589	,870
A26_75	2,83	1,170	,537	,870	2,77	1,145	,552	,872

A HDSEQ-HE kommunikáció skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
A26_13	3,13	1,020	,661	,840	2,95	1,068	,653	,884
A26_29	3,15	1,017	,671	,839	2,99	1,101	,723	,877
A26_31	3,03	,992	,646	,842	3,00	1,053	,716	,878
A26_47	3,14	,850	,557	,852	2,96	,980	,643	,885
A26_55	2,95	1,013	,551	,853	2,83	1,047	,674	,882
A26_76	2,75	1,022	,486	,860	2,69	1,081	,578	,891
A26_77	3,04	1,060	,609	,847	2,89	1,080	,685	,881
A26_78	3,02	,989	,717	,834	2,89	1,023	,735	,877

A HDSEQ-HE szoros kapcsolatok skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
A26_10	3,33	,885	,644	,838	3,10	,971	,605	,850
A26_11	3,35	,854	,605	,842	3,18	,917	,647	,847
A26_14	2,85	1,176	,516	,854	2,75	1,159	,522	,860
A26_23	3,18	,910	,552	,846	3,00	,876	,621	,850
A26_40	3,06	,927	,557	,846	2,97	1,097	,506	,861
A26_44	3,18	,856	,628	,840	3,04	1,007	,649	,846
A26_62	3,28	,841	,626	,840	3,02	,943	,649	,847
A26_68	3,04	,944	,540	,848	2,90	,985	,607	,850
A26_69	2,91	,968	,634	,838	2,78	,961	,610	,850

A HDSEQ-HE társas rendszerek skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
A26_8	1,91	1,504	,597	,710	2,02	1,428	,558	,722
A26_17	2,29	1,239	,538	,725	2,28	1,132	,554	,726
A26_22	2,58	1,326	,499	,733	2,52	1,201	,526	,731
A26_33	1,09	1,364	,318	,773	1,33	1,406	,354	,769
A26_56	2,06	1,362	,642	,700	2,12	1,327	,642	,703
A26_67	2,70	1,128	,498	,735	2,70	1,224	,466	,742
A26_80	3,04	,871	,316	,766	2,92	,983	,329	,766

A HDSEQ-HE Intrapersonális dimenzió itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
A26_1	1,909	1,288	0,436	0,960	1,958	1,231	0,361	0,967

A HDSEQ-HE Intrapersonális dimenzió itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
A26_2	3,387	0,772	0,547	0,959	3,278	0,912	0,557	0,966
A26_3	2,216	1,120	0,586	0,959	2,252	1,099	0,495	0,966
A26_4	2,196	1,221	0,496	0,960	2,265	1,198	0,497	0,967
A26_5	3,161	0,997	0,664	0,959	3,003	0,982	0,688	0,966
A26_6	2,574	1,193	0,418	0,960	2,534	1,149	0,448	0,967
A26_7	3,113	0,983	0,657	0,959	2,955	0,989	0,637	0,966
A26_9	2,140	1,393	0,336	0,960	2,178	1,350	0,320	0,967
A26_12	2,981	1,253	0,288	0,961	2,822	1,268	0,413	0,967
A26_15	2,671	1,154	0,607	0,959	2,731	1,082	0,693	0,966
A26_16	3,060	0,964	0,678	0,959	3,032	0,973	0,668	0,966
A26_18	2,535	1,094	0,561	0,959	2,524	1,049	0,578	0,966
A26_19	3,284	0,895	0,518	0,959	3,061	0,946	0,657	0,966
A26_20	2,940	1,086	0,583	0,959	2,848	1,137	0,537	0,966
A26_21	2,776	1,006	0,564	0,959	2,744	1,017	0,605	0,966
A26_24	3,457	0,749	0,554	0,959	3,317	0,899	0,615	0,966
A26_25	2,973	0,940	0,594	0,959	2,961	0,980	0,610	0,966
A26_26	2,447	1,197	0,536	0,959	2,531	1,118	0,585	0,966
A26_27	3,025	0,914	0,608	0,959	2,851	0,979	0,668	0,966
A26_28	3,121	0,992	0,592	0,959	2,987	1,035	0,681	0,966
A26_30	3,101	0,910	0,699	0,959	3,052	0,966	0,689	0,966
A26_32	2,488	1,177	0,585	0,959	2,537	1,118	0,634	0,966
A26_34	3,233	0,911	0,512	0,960	3,113	0,989	0,609	0,966
A26_35	3,062	0,967	0,626	0,959	3,000	0,964	0,708	0,966
A26_36	3,181	0,865	0,616	0,959	3,036	0,930	0,702	0,966
A26_37	3,243	0,881	0,662	0,959	3,149	0,881	0,657	0,966

A HDSEQ-HE Intrapersonális dimenzió itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
A26_38	3,204	0,889	0,537	0,959	3,061	0,929	0,649	0,966
A26_39	3,144	1,355	0,334	0,960	3,294	1,206	0,490	0,967
A26_41	2,467	1,346	0,560	0,959	2,485	1,224	0,536	0,966
A26_42	3,006	0,914	0,587	0,959	2,867	0,893	0,665	0,966
A26_43	2,372	1,071	0,655	0,959	2,482	1,037	0,663	0,966
A26_45	2,663	1,140	0,584	0,959	2,767	1,005	0,630	0,966
A26_46	2,957	0,954	0,599	0,959	2,819	0,967	0,632	0,966
A26_48	3,165	0,834	0,604	0,959	2,974	0,901	0,672	0,966
A26_49	2,946	1,017	0,587	0,959	2,783	1,085	0,613	0,966
A26_50	2,488	1,148	0,613	0,959	2,566	1,087	0,684	0,966
A26_51	2,500	1,246	0,567	0,959	2,595	1,223	0,567	0,966
A26_52R	2,726	1,338	0,007	0,962	2,628	1,351	-0,102	0,969
A26_53	3,446	0,791	0,558	0,959	3,285	0,895	0,633	0,966
A26_54	2,691	1,236	0,466	0,960	2,773	1,157	0,500	0,966
A26_57	2,733	1,128	0,503	0,960	2,744	1,067	0,664	0,966
A26_58	2,903	1,038	0,604	0,959	2,773	1,029	0,642	0,966
A26_59	2,459	1,290	0,562	0,959	2,492	1,229	0,590	0,966
A26_60	2,825	0,999	0,686	0,959	2,761	0,957	0,730	0,966
A26_61	2,233	1,106	0,590	0,959	2,346	1,122	0,559	0,966
A26_63	2,889	1,030	0,540	0,959	2,796	1,060	0,631	0,966
A26_64	2,593	1,186	0,630	0,959	2,657	1,110	0,643	0,966
A26_65	2,749	1,154	0,572	0,959	2,761	1,079	0,598	0,966
A26_66	2,278	1,184	0,636	0,959	2,272	1,164	0,612	0,966
A26_70	3,274	0,912	0,587	0,959	3,100	0,933	0,658	0,966
A26_71	3,130	0,896	0,617	0,959	2,990	0,910	0,703	0,966

A HDSEQ-HE Intrapersonális dimenzió itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
A26_72	3,282	0,955	0,562	0,959	3,181	0,980	0,660	0,966
A26_73	2,860	1,050	0,477	0,960	2,883	1,084	0,516	0,966
A26_74	2,994	1,235	0,369	0,960	2,977	1,234	0,436	0,967
A26_75	2,800	1,187	0,559	0,959	2,725	1,170	0,538	0,966
A26_79	3,016	0,900	0,683	0,959	2,887	0,921	0,710	0,966

A HDSEQ-HE Interperszonális dimenzió itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
A26_8	1,908	1,507	0,372	0,909	2,027	1,422	0,306	0,927
A26_10	3,336	0,886	0,530	0,903	3,083	0,982	0,530	0,921
A26_11	3,362	0,839	0,562	0,903	3,177	0,904	0,565	0,921
A26_13	3,127	1,011	0,600	0,902	2,984	1,052	0,660	0,919
A26_14	2,853	1,173	0,484	0,904	2,748	1,157	0,500	0,922
A26_17	2,295	1,234	0,468	0,905	2,308	1,133	0,520	0,921
A26_22	2,591	1,323	0,484	0,905	2,555	1,194	0,465	0,923
A26_23	3,188	0,891	0,619	0,902	3,005	0,877	0,661	0,920
A26_29	3,150	1,016	0,620	0,901	3,021	1,085	0,675	0,919
A26_31	3,063	0,966	0,632	0,901	2,995	1,011	0,700	0,918
A26_33	1,084	1,366	0,279	0,910	1,319	1,406	0,225	0,928
A26_40	3,068	0,919	0,570	0,902	2,979	1,105	0,514	0,922
A26_44	3,185	0,844	0,558	0,903	3,046	1,011	0,628	0,920
A26_47	3,147	0,846	0,589	0,902	2,971	0,976	0,662	0,919
A26_55	2,957	1,012	0,589	0,902	2,839	1,043	0,652	0,919
A26_56	2,051	1,355	0,387	0,907	2,137	1,328	0,445	0,923

A HDSEQ-HE Interperszonális dimenzió itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
A26_62	3,305	0,821	0,607	0,902	3,016	0,947	0,666	0,919
A26_67	2,697	1,127	0,445	0,905	2,665	1,140	0,563	0,921
A26_68	3,064	0,914	0,547	0,903	2,909	0,982	0,659	0,919
A26_69	2,928	0,946	0,541	0,903	2,786	0,949	0,628	0,920
A26_76	2,750	1,016	0,502	0,904	2,705	1,085	0,599	0,920
A26_77	3,051	1,048	0,509	0,903	2,901	1,079	0,625	0,920
A26_78	3,025	0,977	0,671	0,900	2,898	0,978	0,675	0,919
A26_80	3,063	0,856	0,642	0,901	2,922	0,968	0,670	0,919

Az SRIS Belátás skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
A27_3	5,01	1,242	0,567	0,783	4,75	1,355	0,525	0,819
A27_4R	2,00	1,065	0,537	0,788	1,77	1,086	0,586	0,809
A27_6	4,64	1,372	0,492	0,797	4,32	1,338	0,535	0,817
A27_9R	1,71	1,114	0,494	0,794	1,58	1,101	0,533	0,815
A27_11R	2,35	0,910	0,594	0,783	2,21	0,963	0,640	0,805
A27_14R	2,23	0,981	0,529	0,790	2,06	1,014	0,554	0,814
A27_17R	2,18	0,970	0,579	0,784	2,03	0,995	0,634	0,805
A27_20	4,50	1,410	0,497	0,797	4,22	1,415	0,542	0,817

Az SRIS Önreflexió total skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
A27_1R	1,59	1,156	0,309	0,889	1,55	1,088	0,270	0,893
A27_8R	1,63	1,113	0,444	0,883	1,51	1,059	0,350	0,889
A27_10	3,65	1,563	0,698	0,869	3,59	1,428	0,675	0,873
A27_13R	1,80	1,107	0,311	0,889	1,61	1,040	0,295	0,891
A27_16	3,85	1,533	0,722	0,868	3,69	1,437	0,778	0,867
A27_19	3,74	1,561	0,677	0,870	3,75	1,396	0,706	0,871
A27_2R	1,83	1,100	0,438	0,883	1,63	1,029	0,434	0,886
A27_5	4,40	1,424	0,597	0,875	3,96	1,379	0,689	0,872
A27_7	4,34	1,332	0,661	0,872	4,00	1,335	0,612	0,877
A27_12	4,31	1,565	0,680	0,870	4,03	1,492	0,685	0,872
A27_15	4,18	1,739	0,699	0,869	3,86	1,569	0,727	0,870
A27_18	3,80	1,658	0,702	0,869	3,73	1,532	0,737	0,869

Az SRIS Önreflexió gyakorisága skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
A27_1R	1,58	1,153	0,338	0,735	1,53	1,086	0,325	0,716
A27_8R	1,63	1,115	0,470	0,705	1,47	1,062	0,397	0,698
A27_10	3,66	1,579	0,568	0,672	3,57	1,417	0,574	0,641
A27_13R	1,79	1,101	0,305	0,741	1,58	1,038	0,333	0,714
A27_16	3,84	1,538	0,600	0,661	3,68	1,417	0,590	0,635
A27_19	3,78	1,562	0,567	0,672	3,76	1,386	0,499	0,668

Az SRIS Önreflexió iránti igény skála itemeinek leíró statisztikai adatai és reliabilitása								
	Pre adatok				Post adatok			
	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül	M	Std.D	Item-Totál Korreláció	Cronbach Alfa az item nélkül
A27_2R	1,79	1,140	0,297	0,810	1,56	1,072	0,203	0,832
A27_5	4,38	1,493	0,586	0,755	4,10	1,456	0,636	0,753
A27_7	4,35	1,411	0,589	0,756	4,11	1,422	0,529	0,778
A27_12	4,28	1,614	0,617	0,747	4,04	1,591	0,634	0,753
A27_15	4,09	1,796	0,599	0,752	3,95	1,601	0,702	0,735
A27_18	3,69	1,748	0,603	0,751	3,66	1,618	0,623	0,755