



## Értékelés a „Tájékoztató evészavarban érintett fiatalok szülei számára” című dokumentum tesztelését célzó fókuszcsoporthoz

### Értékelés 4

Készítette: Prof. Dr. Nagy Beáta Erika, Dr. Oláh Róza, Dr. Keszeg Anna,  
Molnár-Kovács Dorottya, Boris Péter

Debrecen, 2019. 06. 26.





## Tartalomjegyzék

<b>1. A fókuszcsoportos vizsgálat általános kereteinek bemutatása</b> .....	3
1.1. A résztvevők köre és a kutatás módszertana .....	3
1.2. A fókuszcsoportos vizsgálat szempontrendszerének kidolgozása .....	5
<b>2. Az eredmények értékelése</b> .....	7
2.1. Hasznosság .....	7
2.2. Struktúra, követhetőség .....	8
2.3. Nyelvezet, érthetőség .....	8
2.4. Tartalmi elemek, esetleges hiányosságok.....	8
<b>3. Az eredmények SWOT-elemzéses összefoglalása</b> .....	10
<b>4. Következtetések</b> .....	10
<b>1. számú melléklet: A fókuszcsoport guide-ja</b> .....	13
<b>2. számú melléklet: Az előzetes kérdőív szövege</b> .....	17
<b>3. számú melléklet: Az előzetes kérdőív eredményei</b> .....	20

SZÉCHENYI 2020



MAGYARORSZÁG  
KORMÁNYA

Európai Unió  
Európai Regionális  
Fejlesztési Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE



## 1. A fókuszcsoporthoz vizsgálat általános kereteinek bemutatása

Az EFOP-2.2.0-16-2016-00002 Gyermek és ifjúságpszichiátriai, addiktológiai és mentálhigiénés ellátórendszer infrastrukturális feltételeinek fejlesztése című kiemelt projekt keretében került sor a *Tájékoztató evészavarban érintett fiatalok szülei számára* című beteg-tájékoztató dokumentum tesztelésére. A tesztelt dokumentum 5 104 karakter terjedelmű anyag, melynek rövidítése 4 500 karakter terjedelemig indokolt. Jelen állapotában ábrát, grafikont nem tartalmaz. A fókuszcsoporthoz beszélgetésre 2019. május 29-én szerdán 15 órai kezdettel került sor. A fókuszot dr. Keszeg Anna egyetemi adjunktus vezette Molnár Kovács Dorottya PhD-hallgató segítségével. A fókuszon rajtuk kívül mindösszesen a fókuszcsoporthoz meghívottak vettek részt.

### 1.1.A résztvevők köre és a kutatás módszertana

A fókuszcsoporthoz beszélgetés olyan módszer, mely egy adott vizsgálat esetén az általános kép kialakításához és háttér-információk gyűjtéséhez, a kiindulópontként hasznosítható hipotézisek megfogalmazásához, illetve a kutatási probléma új megvilágításba helyezéséhez, ötletgyűjtéshez használható (Shamdasani, Stewart and Rook 2006, 7–9.). Ebben az esetben a fókuszcsoporthoz vizsgálati módszer alkalmazását az erre indokoltá, hogy a beteg-tájékoztató használhatóságát, érthetőségét teszteljük, tehát pontos képet kapunk annak gyakorlati alkalmazhatóságáról. A résztvevők körének meghatározásakor fontos szempont volt a dokumentum célcsoportjának végiggondolása: evészavarban érintett gyermekek szülei. Mivel az evészavarban érintett gyerekek szülei a probléma azonosításának és kezelésének fázisában egyaránt kapcsolatba kerülhetnek a beteg-tájékoztatóval, indokoltnak tartottunk egy háromszintű résztvevői kör kialakítását:

- (1) evészavarban érintett gyermekek szülei;
- (2) más mentális betegségben érintett gyermekek szülei;
- (3) laikus szülők, akiknek a gyermeke nem érintett semmilyen mentális betegségben.

A meghívott szülők listájának kialakításában a Debreceni Egyetem Kenézy Gyula Egyetemi Kórházának Gyermek- és Ifjúságpszichiátriai

SZÉCHENYI 2020



MAGYARORSZÁG  
KORMÁNYA

Európai Unió  
Európai Regionális  
Fejlesztési Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE



Osztálya volt segítségünkre. A résztvevői kör kijelölése után az érintetteket elektronikusan és személyre szólóan kiküldött toborzólevélben szólítottuk meg, mely tartalmazta a betegtájékoztató szövegét, illetve egy előzetes kérdőívet. Az előzetes kérdőív a dokumentum érthetőségét tesztelte, illetve eligazítóként szolgált a résztvevőknek a későbbi fókusz által érintett témák tekintetében. Az előzetes kérdőív szövege mellékletben megtalálható.

A fókuszcsoporthozos beszélgetés a résztvevői beleegyezés kikérésével és bemutatkozó körrel kezdődött. A beszélgetés megkönnyítése érdekében a beszélgetés elkezdésekor tegeződést ajánlottunk fel a beszélgetés idejére, illetve tisztáztuk azt is, hogy nincsenek jó és rossz válaszok a beszélgetés során.

*A résztvevői kör jellemzése:*

a fókuszcsoporthozos vizsgálatban 11 szülő vett részt – ebből 10 nő és 1 férfi. Az érintettség szempontjából a megoszlás a következőket mutatta:

- két más mentális betegségben érintett gyermeket nevelő szülő,
- négy laikus szülő,
- öt evészavarban érintett gyermeket nevelő szülő.

A szülők mind felkészülten érkeztek a beszélgetésre, a betegtájékoztató szövegét ismerték, az előzetes kérdőíveket kitöltötték. A beszélgetésben résztvevők általános jellemzéseként megállapítható, hogy motivált, a kérdésben és a probléma megoldásában aktív csoporttal álltuk szemben, amelynek tagjai messzemenően alkalmasnak bizonyultak a dokumentum tesztelésére.

### Demográfiai adatok értékelése

Neme	Nő	10 fő
	Férfi	1 fő
Életkora	18-25	-
	26-35	1 fő
	36-45	7 fő
	46-55	3 fő
	56 fölött	-
Lakhelye	Debrecen	9 fő

**SZÉCHENYI** 2020



MAGYARORSZÁG  
KORMÁNYA

Európai Unió  
Európai Regionális  
Fejlesztési Alap



**BEFEKTETÉS A JÖVŐBE**



	egyéb megyeszékhely	-
	egyéb város	-
	falu	2 fő
	tanya, kisebb település	-
Végzettsége	alapfokú vagy alatti	-
	középfokú érettségi nélkül	-
	középfokú érettséggel	2 fő
	felsőfokú főiskolai/egyetemi	8 fő
	BA/BSc	-
	MA/MSc	1 fő
	doktori fokozat	-
	egyéb	-

## 1.2.A fókuszcsoportos vizsgálat szempontrendszerének kidolgozása

A dokumentum tesztelését négy szempontrendszer szerint végeztük el. Az egyes szempontok részletes kifejtéséhez jelen dokumentum 1-es csatolmányában megtalálható fókuszcsoport guide használható. Az általános szempontok a következők voltak:

- (1) hasznosság;
- (2) struktúra, követhetőség;
- (3) nyelvezet, érthetőség;
- (4) tartalmi elemek, esetleges hiányosságok.

A *hasznosság* három kérdéscsoportot érintett: mennyire van elérhető információ a jelenséggel kapcsolatban; a betegtájékoztató mennyire felel meg a hasznosság szempontjainak, illetve mennyire képes a dokumentum a célcsoport előzetes tájékozottságának szintjén működni. A *struktúrát és követhetőséget* érintő kérdéscsoport két szempontot érintett: egyrészt a dokumentum jelenlegi tagolására kérdeztünk rá, másrészt pedig a dizájnnal és grafikai megoldásokkal kapcsolatos szempontot igyekeztünk körüljárni. A *nyelvezet és érthetőség* kérdéskörnél a dokumentum nyelvi érthetőségére, követhetőségére kérdeztünk rá, illetve külön felkértük a célcsoport résztvevőit az esetlegesen nehezen érthető, követhető részek azonosítására. Az utolsó körben a *tartalmi elemeknél és egyéb hiányosságoknál* kétlépcsős logika szerint előbb arra kérdeztünk rá, hogy melyek a kifejezetten hasznos és jól kifejtett részek, illetve melyek azok, amelyekkel kapcsolatban több információra

**SZÉCHENYI** 2020



MAGYARORSZÁG  
KORMÁNYA

Európai Unió  
Európai Regionális  
Fejlesztési Alap



**BEFEKTETÉS A JÖVŐBE**



lenne szükség, majd arra kértük a megkérdezetteket, hogy tegyenek javaslatot rövidítésre szoruló egységek azonosítására.

A beszélgetés során az összes, guide-ban felsorolt kérdést feltettük és arra válaszokat kaptunk. Időnként volt arra példa, hogy a résztvevők korábban megelőlegeztek későbbi kérdésekhez illő válaszokat. A következőkben a fókusz értékelésekor a guide-ban megjelölt kérdés-sorrendben kivonatoljuk a beszélgetés eredményeit.





## 2. Az eredmények értékelése

### 2.1. Hasznosság

A dokumentum hasznosságát érintően a résztvevők egyetértettek abban, hogy a dokumentum maximálisan hiánypótló, hiszen az evészavarokkal kapcsolatban nincsen elegendő információ és nagyon indokolt egy olyan tájékoztató kidolgozása, mely a problémátudatot a lakosságban kialakítja. Amint megfogalmazták, az evészavar legfontosabb jellemzője, hogy a társadalom nem ismeri el és fel betegségként. Az érintett résztvevők közül többen elmondták azzal kapcsolatos tapasztalataikat, hogy a házi orvosok vagy az iskola nem segítette őket a betegséggel kapcsolatos tájékozódásban. A betegséggel kapcsolatos informálódásban kiemelték, hogy az interneten való tájékozódásban megbízható magyar forrásokkal nem találkoztak, angol nyelven viszont ismernek jó forrásokat. Kiemelték, hogy az interneten való tájékozódás mennyire elterjedt a betegséggel kapcsolatban, illetve figyelmeztettek az online tájékozódás veszélyeire.

A dokumentum hasznosságával kapcsolatban egyöntetűen az volt a vélemény, hogy figyelemfelhívásra alkalmas lehet, de az érintettek számára viszonylag kevés információval szolgál.

Szintén kiemelték, hogy a beteg tájékoztatónak sokkal inkább kellene figyelmeztetnie a betegség veszélyeire és súlyos élettani következményeire. Ahogy az egyik résztvevő fogalmazott: meg kell húzni a vészféket.

A hasznosság másik elemeként emelték ki, hogy jól érzékenyít a beteg tájékoztató a szülői állásfoglalásra: nem kell erőltetni az evést az érintett személyeknél.

A résztvevők arra is kitértek, hogy a veganizmus terjedése felerősíti e betegség kockázatát és ezért többen javasolták, hogy e trendek és a mentális betegség közötti összefüggésre érdemes lenne figyelmeztetni. Itt a résztvevők arra gondoltak, hogy a betegséggel rendelkező könnyen elrejtőzhet e trendekre való hivatkozás mögé.

A résztvevők szintén egyetértettek abban, hogy a dokumentum megfelel a célcsoport előzetes tudásának, nincsenek benne olyan információk, melyek előzetes tájékozottságot feltételeznek.

SZÉCHENYI 2020



MAGYARORSZÁG  
KORMÁNYA

Európai Unió  
Európai Regionális  
Fejlesztési Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE



## 2.2. Struktúra, követhetőség

A résztvevők egyöntetűen képviselték azt az álláspontot, hogy ábrákra, infografikákra nagy szükség lenne a dokumentum kivitelezésében. Lehetséges illusztrációs témaként emelték ki a lépések infografika-szerű ismertetését. Illetve a halálozások arányszámok megadását tartották volna szintén indokoltnak, mely szintén a veszélyérzetet erősítheti. Szintén infografika-szerű megjelenítésben látták volna indokoltnak az életkorokra jellemző tünetek hangsúlyozását (hány évesen milyen típusú viselkedés, tünet megjelenése jellemző).

A beteg tájékoztató erőteljesebb tagolását szintén sokan kiemelték. Ugyanígy kiemelték a tipográfiai árnyalást a dokumentum esetében.

Leghangsúlyosabb kiemelendőként azt jelölték meg, hogy a betegség halálos voltát kellene kiemelni, illetve azt a küzdelmet, mely a betegséggel való együttélésben a családra vár.

Szintén többen javasolták azt, hogy a betegséget illusztráló fényképek vagy illusztrációk lennének indokoltak, melyek szintén a veszélyérzetet erősíthetik.

## 2.3. Nyelvezet, érthetőség

A résztvevők mind egyetértettek abban, hogy a dokumentum nyelvezete követhető, könnyen olvasható.

## 2.4. Tartalmi elemek, esetleges hiányosságok

Az egyik legfontosabb hiányként emelték ki a beszélgetés résztvevői a betegség felismerése vagy esetleg az azzal kapcsolatos gyanú megfogalmazása esetén a megteendő lépések konkrét kiemelését. Ezek megjelenítésére egy check-listes (lista-szerű) megoldást javasoltak. Ugyanakkor itt azt is kiemelték, hogy esetleg nagyváros-kisváros/kisebb település bontást is érdemes lenne alkalmazni a tennivalók leírásában.

Másik hiányossággként emelték ki, hogy a beteg tájékoztató túlságosan tünetorientált és nem figyelmeztet eléggé a betegség lelki hátterére (nagyon gyakran önértékelési problémák állnak a háttérben), illetve élettani következményeire. Ugyanakkor olyan vélemény is volt, mely a tünetek drámaibb érzékeltetését indokoltnak tartotta volna.





Többeknek az volt a véleménye, hogy a figyelmeztető jeleket szintén ki lehetne emelni – itt a következőket javasolták konkrétan: (1) az étkezések elkerülése; (2) kalóriaszámlálás, (3) édesség teljes elhagyása, mely a gyermeknél nagyon komoly figyelemfelhívó jelleggel bír; (4) evés körüli rituálé megléte.

Szintén javasolták az evészavarok típusainak felsorolását és az egyes betegségtípusok definícióját, mert így csak az evészavar definícióját tartalmazza a dokumentum.

Az egyik résztvevő konkrétan megfogalmazta, hogy konkrétan elmaradhatna a következő rész: *„A terápia során a kezelő orvos „terápiás szerződést” köt a fiatalokkal és a családjukkal, ahol a test biztonsága és a szükséges gyarapodás érdekében a fizikai aktivitást (iskolába járást, testnevelés órai részvételt, sportolást, osztálykiránduláson való részvételt) – súlyosságtól függően – előzetesen meghatározza, szükség esetén korlátozza és testsúlyhoz köti. E kérdésben mindig egyedi elbírálás a mérvadó. A gyógyulás érdekében elengedhetetlen, hogy ezt minden felnőtt, így a szülő is következetesen betartsa. Amennyiben a terápia érinti az iskolai aktivitást, akkor erről a terapeuta – a szülő egyetértése mellett – írásbeli dokumentációban értesíti az iskolát, orvosi felmentést, igazolást ad. Amennyiben a fiatal osztályfőnöke szükségesnek tartja, hogy felvegye a terapeutával a kapcsolatot, akkor ezt csakis a család és a gyermek tudtával teheti meg.”*

A résztvevő szerint az egyes esetek annyira egyediek, hogy nem kell egy betegtájékoztatóban ilyen részletességgel leírni a terápiás eljárást. Fontosabb lenne a segítség megszerzéséhez való eljutás lépéseit részletesebben ismertetni.

Rövidítési lehetőségként hangzott el az első bevezető rész lerövidítése és az ebben szereplő információk átcsoportosítása a fentebb szereplő szempontok szerint (tünetek külön egységben történő kiemelése, veszélyek külön egységben történő kiemelése).



### 3. Az eredmények SWOT-elemzéses összefoglalása

<b>ERŐSSÉGEK</b> hiánypótló dokumentum világos megfogalmazás mód célcsoport elvárásaihoz alkalmazkodik koherensen felépített dokumentum jól strukturált dokumentum	<b>GYENGESÉGEK</b> nem figyelmeztet eléggé a veszélyekre tünetek rendszeres leírása elmarad betegségtípusok bemutatása elmarad lelki háttér bemutatása elmarad (önértékelési zavarok a háttérben) konkrét cselekvési protokoll leírása elmarad infografikák beépítése illusztrációk beépítése, melyek segíthetik a veszély érzékelését tagolás nem eléggé erőteljes tipográfiai kiemelés, strukturálás nem eléggé erőteljes
<b>VESZÉLYEK</b> csökkenti a probléma jelentőségét	<b>LEHETŐSÉGEK</b> nagyon fontos problémáról van szó segítheti a probléma társadalmi felismerését

### 4. Következtetések

A fókuszcsoportos beszélgetés nagyon sok tanulsággal szolgált: a dokumentumot értő és megfelelően értékelő célcsoporttal álltunk szemben, aki pontosan látta a gyakorlati használat kockázatait és lehetőségeit. A szülők szívesen vennének részt e dokumentum sorsának további alakításában: kíváncsiak arra, mennyire kerülnek bele javaslataik a javított





dokumentumba, illetve szívesen vennének részt e dokumentum terjesztésében.

A dokumentum utolsó mellékletében olvasható az előzetes kérdőívek eredményskálája: jól látható, hogy az itt szereplő válaszok összhangban vannak a fókuszcsoportos vizsgálatban elhangzottakkal.





## Irodalomjegyzék

Stewart, David W. - Shamdasani, Prem. N. - Rook, D. 2006, Focus Groups: Theory and Practice. SAGE Publications. Applied Social Research Methods.





## 1. számú melléklet: A fókuszcsoporthoz guide-ja

15 perc: **Tematika:**

- Fókuszcsoporthoz vezetők bemutatkozása, a fókuszcsoporthoz alatti tegeződés felajánlása.
- A hangfelvételhez engedély kérése, beleegyező nyilatkozatok aláírása
- Előzetes kérdőív kiosztása és kitöltése
- Az összejövetel céljának közlése
  1. a projekt céljának rövid, közérthető ismertetése, koncentrálva a betegájékoztató anyagokkal kapcsolatos érthetőségi vizsgálatokra.
  2. a betegájékoztató céljának, tartalmának, célcsoportjának rövid ismertetése, a fókuszcsoporthozos beszélgetés céljának tisztázása.
  3. a betegájékoztató formátumára való figyelemfelhívás: leprellőről lesz szó, tehát a szerkesztése szükségszerűen (remélhetőleg) változni fog. A változtatásra vonatkozóan is várunk javaslatokat.
- **Közlés 1.:** a fókuszcsoporthozban nincsenek jó és rossz vélemények, ez egy feltáró beszélgetés, nagyon fontosak az egyéni vélemények és tapasztalatok.
- **Közlés 2.:** bárki, bármikor hozzászólhat, reflektálhat, csatlakozhat.
- **Általános bemutatkozó kör:** mindenki mondjon néhány szót magáról, gyermekei koráról, esetleg azt, ha van tapasztalata evészavarral, vagy más mentális betegséggel kapcsolatban.

**A dokumentum célcsoportja:** evészavarban érintett gyermekek szülei.

**A fókuszcsoporthoz célcsoportja:**

- Evészavarban érintett gyermekek szülei
- Más mentális betegségben érintett szülei
- Laikus szülők, akik semmilyen mentális betegségben nem érintettek gyermekeik által.



## A betegtájékoztató megvitatására irányuló kérdések – 45 perc

### I. HASZNOSSÁG

#### 1. Szülőként érzékelhető, gyakori problémának látja-e az evészavarokat?

##### Hozzáférnek-e megfelelő tájékoztatáshoz az evészavarokkal kapcsolatban?

- Az érintett szülők kaptak-e megfelelő tájékoztatást a betegségről?
- Ha gyanú merül fel, honnan szerzik be ismereteiket a mentális betegségekkel kapcsolatban?
- Fontos-e, hitelesebbnek érzik-e az orvostól kapott tájékoztató anyagokat?

#### 2. Ön szerint betölti-e a célját a betegtájékoztató?

- Megfelelő mennyiségű információ van-e benne?
- Elolvasása után jól informálnak érzi-e magát a betegséggel kapcsolatban?
- Merültek-e fel Önben kérdések a betegséggel kapcsolatban a tájékoztató elolvasása után?
- A tájékoztató elolvasása után tudja-e, hová forduljon, ha több információra lenne szüksége az evészavarokkal kapcsolatban?
- Elegendő információt kapott-e a tájékoztatóból ahhoz, hogy ha evészavar gyanúja merülne fel gyermekénél, észrevenné az erre utaló jeleket?
- Elegendő információt kapott-e a tájékoztatóból ahhoz, hogy ha hangulatzavar gyanúja merülne fel gyermekénél, tudná, hogy hová forduljon?

#### 3. Ön szerint megfelel-e a jelzett/meghatározott célközönség elvárásainak, háttértudásainak, igényeinek a szakmai szabályozó dokumentum?

- Feltételez-e a dokumentum olyan háttértudást, amellyel nem rendelkezik, vagy amellyel, elképzelhetőnek tartja, hogy nem minden szülő rendelkezik?

SZÉCHENYI 2020



MAGYARORSZÁG  
KORMÁNYA

Európai Unió  
Európai Regionális  
Fejlesztési Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE



- Elég információt biztosít-e a dokumentum azoknak a szülőknek, akik érintettek a problémában?
- Ön szerint megfelelően definiálja-e a dokumentum az evészavarokat?

## II. STRUKTÚRA, KÖVETHETŐSÉG

### 4. A betegtájékoztató felépítése, szerkezete mennyire segíti az anyag gyakorlati felhasználhatóságát?

- Könnyű-e megtalálni a betegtájékoztatóban a veszélyt jelző tünetek felsorolását?
- Könnyű-e megtalálni a betegtájékoztatóban a teendőket veszély esetén?
- Mely fontos információkat keresné elsősorban a dokumentumban, ha Ön érintett szülő lenne? Könnyen megtalálná-e ezt a dokumentumban?
- Mennyire érezte koherensnek, jól felépítettnek, logikusnak az információk egymásutánját a szövegben?
- Mennyire érezte jól tagoltnak, alcímekre bontottnak a szöveget?

### 5. A dokumentum dizájnya, a szöveg elrendezése mennyire szolgálta az érthetőséget és az információk rögzülését?

- Hiányolta-e esetleg az adatvizualizációt, az illusztrációkat? Ha igen, mely részről?
- Segítette volna az érthetőséget, a dokumentum átláthatóságát, ha folyószöveg helyett táblázatban foglalnak össze egy-egy részt? Ha igen, mely részeket lehetett volna így prezentálni?
- Segítette volna a dokumentum átláthatóságát, ha több kiemelés (például alcím, vastagon szedett, keretes írás) szerepel benne? Ha igen, mely részeket lenne érdemes így kiemelni?

## III. NYELVEZET, ÉRTHETŐSÉG

### 6. A meghatározott célcsoport képességeinek megfelelő nyelvezetet használ-e a szakmai irányelv?





- Érthető, követhető volt-e a szöveg nyelvezete?
- Voltak-e idegen kifejezések benne? Nehezítheti-e ez a megértést bizonyos szülőcsoportok körében?

#### 7. Voltak-e benne nem vagy nehezen érthető részek?

- Ha igen, melyek voltak a nehezen érthető elemek és miért?

### IV. TARTALMI SZEMPONTOK, ESETLEGES HIÁNYOSSÁGOK

#### 8. Melyik volt a dokumentumnak azon része, amelyet kifejezetten hasznosnak értékelt? Melyek voltak ezek?

- Voltak-e benne olyan részek, területek, amiről többet szeretett volna olvasni, részletesebb kifejtésre szorultak volna?
- Voltak-e ön szerint fölösleges ismétlések a szövegben? Ha igen, melyek voltak azok?

#### 9. Ha a szöveget némileg rövidíteni kellene, mely rész rövidítését, átdolgozását, esetleg kihagyását javasolná?

SZÉCHENYI 2020



MAGYARORSZÁG  
KORMÁNYA

Európai Unió  
Európai Regionális  
Fejlesztési Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE





## 2. számú melléklet: Az előzetes kérdőív szövege

### Előzetes kérdőív fókuszcsoportos interjúhoz

#### Fókuszcsoport betegtájékoztató dokumentum teszteléséhez

1. Előfordult-e már, hogy valamilyen betegséggel kapcsolatban orvosa (vagy gyermekének orvosa) írásos betegtájékoztatót adott át önnek?
  - Igen
  - Nem
2. Betegtájékoztatóként jól használhatónak tartja-e a csatolt dokumentumot?
  - Igen, a jelenlegi formában jól használható
  - Kisebbségi javításokra szorul
  - Nagyobb módosításokat igényel
  - Több ábrával, átszerkesztéssel lenne használható
  - Nem, teljesen használhatatlan
3. Ön szerint a célcsoport számára – a betegséggel kapcsolatba kerülő szülők – megfelelő-e a szöveg fogalmazásmódja, az információk részletessége?
  - Igen, megfelelő
  - Nem, mert a szöveg túl bonyolult a célcsoport számára
  - Nem, mert a szöveg túl egyszerű, nem elég részletes a célcsoport számára
  - Nem, mert a célcsoport túl tág
  - Más ok miatt nem megfelelő
4. Felkeltette-e az érdeklődését a szöveg?
  - Igen
  - Nem
5. Képes volt-e végig fenntartani a figyelmét?
  - Igen
  - Nem
6. Elég érthető volt, a betegség leírása a dokumentum elején?
  - Igen
  - Nem
7. Érthetőnek találta-e a veszélyt jelző tünetek tisztázását a dokumentumban?
  - Igen
  - Nem

**SZÉCHENYI** 2020



MAGYARORSZÁG  
KORMÁNYA

Európai Unió  
Európai Regionális  
Fejlesztési Alap



**BEFEKTETÉS A JÖVŐBE**



8. A tájékoztató elolvasása után tudja-e, hová forduljon, ha több információra lenne szüksége az evészavarokkal kapcsolatban?

- Igen  
 Nem

9. Elegendő információt kapott-e a tájékoztatóból ahhoz, hogy ha a dokumentumban tárgyalt betegség gyanúja merülne fel gyermekénél, észrevenné az erre utaló jeleket?

- Igen  
 Nem

10. Könnyű-e megtalálni a betegtájékoztatóban a veszélyt jelző tünetek felsorolását. Válaszát jelölje az alábbi skálán, melyen az 5-ös = nagyon könnyű, az 1-es = egyáltalán nem könnyű.

1      2      3      4      5

11. Könnyű-e megtalálni a betegtájékoztatóban a teendőket veszély esetén? Válaszát jelölje az alábbi skálán, melyen az 5-ös = nagyon könnyű, az 1-es = egyáltalán nem könnyű.

1      2      3      4      5

12. Mennyire érezte koherensnek, jól felépítettnek, logikusnak az információk egymásutánját a szövegben? Válaszát jelölje az alábbi skálán, melyen az 1-es = egyáltalán nem jól felépített, az 5-ös = teljes mértékben jól felépített.

1      2      3      4      5

13. Mennyire érezte jól tagoltnak, alcímekre bontottnak a szöveget? Válaszát jelölje az alábbi skálán, melyen az 1-es = egyáltalán nem jól tagolt, az 5-ös = teljes mértékben jól tagolt.

1      2      3      4      5

14. Mennyire volt érthető a szöveg nyelvezete? Válaszát jelölje az alábbi skálán, melyen az 1-es = egyáltalán nem volt érthető, az 5-ös = teljes mértékben érthető volt.

1      2      3      4      5

**SZÉCHENYI** 2020



MAGYARORSZÁG  
KORMÁNYA

Európai Unió  
Európai Regionális  
Fejlesztési Alap



**BEFEKTETÉS A JÖVŐBE**



15. Ön szerint összességében mennyiben valósította meg célját a betegtájékoztató?
- Teljes mértékben
  - Részben
  - Egyáltalán nem





### 3. számú melléklet: Az előzetes kérdőív eredményei

Kérdések sorszáma	Válaszlehetőségek	Válaszlehetőségekre adott válaszok megoszlása (db)
1. Előfordult-e már, hogy valamilyen betegséggel kapcsolatban orvos (vagy gyermekének orvosa) írásos betegtájékoztatót adott át önnek?	Igen	8
	Nem	3
2. Betegtájékoztatóként jól használhatónak tartja-e a csatolt dokumentumot?	Igen, a jelenlegi formában jól használható	4
	Kisebb javításokra szorul	3
	Nagyobb módosításokat igényel	-
	Több ábrával szerkesztéssel lenne használható	2
	Nem, teljesen használhatatlan	-
3. Ön szerint a célcsoport számára – a betegséggel kapcsolatba kerülő szülők – megfelelő-e a szöveg fogalmazásmódja, az információk részletessége?	Igen, megfelelő	5
	Nem, mert a szöveg túl bonyolult a célcsoport számára	-
	Nem, mert a szöveg túl egyszerű, nem elég részletes a célcsoport számára	1

**SZÉCHENYI 2020**MAGYARORSZÁG  
KORMÁNYAEurópai Unió  
Európai Regionális  
Fejlesztési Alap**BEFEKTETÉS A JÖVŐBE**



	Nem, mert a célcsoport túl tág	1
	Más ok miatt nem megfelelő	2
4. Felkeltette-e az érdeklődését a szöveg?	Igen	9
	Nem	-
5. Képes volt-e végig fenntartani a figyelmét?	Igen	9
	Nem	-
6. Elég érthető volt, a betegség leírása a dokumentum elején?	Igen	9
	Nem	-
7. Érthetőnek találta-e a veszélyt jelző tünetek tisztázását a dokumentumban?	Igen	8
	Nem	-
8. A tájékoztató elolvasása után tudja-e, hová forduljon, ha több információra lenne szüksége az evészavarokkal kapcsolatban?	Igen	4
	Nem	4
9. Elegendő információt kapott-e a tájékoztatóból ahhoz, hogy ha a dokumentumban tárgyalt betegség gyanúja merülne fel gyermekénél, észrevenné az erre utaló jeleket?	Igen	7
	Nem	1
10. Könnyű-e megtalálni a beteg tájékoztatóban a veszélyt jelző tünetek felsorolását?	1	-
	2	-

**SZÉCHENYI 2020**MAGYARORSZÁG  
KORMÁNYAEurópai Unió  
Európai Regionális  
Fejlesztési Alap**BEFEKTETÉS A JÖVŐBE**



	3	1
	4	4
	5	3
<b>11. Könnyű-e megtalálni a betegtájékoztatóban a teendőket veszély esetén?</b>	1	-
	2	-
	3	1
	4	5
	5	2
<b>12. Mennyire érezte koherensnek, jól felépítettnek, logikusnak az információk egymásutánját a szövegben?</b>	1	-
	2	-
	3	2
	4	2
	5	4
<b>13. Mennyire érezte jól tagoltnak, alcímekre bontottnak a szöveget?</b>	1	1
	2	-
	3	1
	4	3
	5	3
	1	-

**SZÉCHENYI 2020**MAGYARORSZÁG  
KORMÁNYAEurópai Unió  
Európai Regionális  
Fejlesztési Alap**BEFEKTETÉS A JÖVŐBE**



<b>14. Mennyire volt érthető a szöveg nyelvezete?</b>	<b>2</b>	-
	<b>3</b>	-
	<b>4</b>	<b>1</b>
	<b>5</b>	<b>7</b>
<b>15. Ön szerint összességében mennyiben valósította meg célját a betegtájékoztató?</b>	<b>Teljes mértékben</b>	<b>3</b>
	<b>Részben</b>	<b>5</b>
	<b>Egyáltalán nem</b>	-

Megjegyzés: egy résztvevő csak az első kérdésre válaszolt, egy résztvevő csak az első oldalon található kérdésekre (a hátoldalon levőket valószínűleg nem vette észre), egy fő nem töltötte ki a kérdőívet, egy fő pedig két kérdésnél kérdőjelet tett a kérdés mellé (4-es és 7-es kérdés).

**SZÉCHENYI** 2020



MAGYARORSZÁG  
KORMÁNYA

Európai Unió  
Európai Regionális  
Fejlesztési Alap



**BEFEKTETÉS A JÖVŐBE**