

## ÖSSZEFOGLALÓ

A tanulmányban olyan innovatív családmegtartó, komplex szolgáltatások hatékonyságmérés vizsgálatának eredményeiről írunk, melyeket elsőként fejlesztettek és valósítottak meg az ország különböző pontjain (Szentes, Szekszárd, Budapest, Pécs, Sopron) működő család- és gyermekjóléti központok szakemberei. A modellprogramok célja az volt, hogy a család- és gyermekjóléti szolgáltatásban dolgozó szociális szakemberek számára olyan eszközöket dolgozzanak és próbáljanak ki, melyekkel egyrészt a jövőben eredményesebben tudják végezni a családgondozási tevékenységüket, kezelni a családok komplex problémáit, hatékonyabban tudják motiválni a családot a szükséges változtatásokra, másrészt a szülői kompetencia fejlesztésével konfliktusmentesebb lehessen a szülő-gyermek kapcsolat, illetve megelőzhető legyen a családból való kiemelés. A nevelésbe vett gyermekeknél a kitűzött szakmai cél a sikeres hazagondozás eszközrendszerének fejlesztése volt. A szülői kompetenciafejlesztést célzó modellprogramokba bevont nehéz élethelyzetben lévő családokban a szülői kompetencia és a gyermeki reziliencia mérésével vizsgáltuk a programok eredményességét, célélérését, emellett interjúkat készítettünk a célcsoporti tagokkal és a szakemberekkel a tapasztalataik mélyebb megismerése érdekében. Jelen tanulmányban a modellprogramok rövid bemutatását követően a kutatás főbb eredményeit ismertetjük.

**Kulcsszavak:** komplex intenzív családmegtartó program, gyermekjóléti innováció, gyermekvédelmi hatékonyság mérése, gyermeki reziliencia, szülői attitűdök

## ABSTRACT

The study concludes the findings of a research on the efficiency of innovative, complex services aiming at preserving the family's unity, which were piloted by professionals of family and child welfare centres located in various settlements of the country (Szentes, Szekszárd, Budapest, Pécs, Sopron). The aims of the pilot programs were to develop and test various tools designed for professionals working in the family and child welfare social system. Due to these tools, on the one hand they could improve their family care activities, manage better the complex problems of the families, motivate families more efficiently to assume necessary changes, on the other hand, by developing parental skills, the parent-child relationship could become less conflicting, and taking out the child from the family could be prevented. In case of children in foster care, the aim was to develop the set of tools applied in successful foster care. By measuring parental skills and child resilience in deprived families included in the pilot programs aimed to develop parental skills, we assessed the results and impacts of the programs; in order to better understand their experiences, we conducted interviews with the target groups and professionals, as well. In the present study, following a short presentation of the pilot programs, we overview the main results of the research.

**Keywords:** complex program aiming to preserve family unity, child welfare service innovation, child protection efficiency assessments, child resilience, parental skills



**RÁCZ ANDREA\***

ELTE TáTK Szociális Munka

Tanszék, Budapest

raczruebus@gmail.com

**HOMOKI ANDREA**

Gál Ferenc Főiskola Egészség- és

Szociális Tudományi Kar, Gyula

andi.homoki@gmail.com

## A SZÜLŐI KOMPETENCIAFEJLESZTÉST CÉLZÓ GYERMEKJÓLÉTI PROGRAMOK HATÁSA A GYERMEKI REZILIENCIA FEJLŐDÉSÉRE

*The impact of child welfare programs targeting the  
development of parental skills on child resilience*

*Razvijanje roditeljske kompetencije i razvojnih programa  
namenjenih deci i njihov uticaj na razvoj dečije  
rezilijencije*

### Bevezetés

A tanulmányban olyan innovatív családmegtartó, komplex szolgáltatások hatékonyságmérés vizsgálatának eredményeiről írunk, melyeket elsőként fejlesztettek és valósítottak meg az ország különböző pontjain (Szentés, Szekszárd, Budapest, Pécs, Sopron) működő család- és gyermekjóléti szolgálatok szakemberei.<sup>1</sup> A kísérleti jellegű modellprogramokba bevont nehéz élethelyzetben lévő családokban a szülői kompetencia és a gyermeki reziliencia mérésével kvantitatív módon és szakértői és kliens körben interjúval vizsgáltuk a programok eredményességét, hatékonyságát.

A szülői gondoskodás, nevelés minőségi mutatói és a hosszan tartó nehézségek ellenére a gyermek rugalmas, reziliens boldogulása közötti összefüggéseket korábbi kutatási

<sup>1</sup> A modellprogramok szakmai támogatása és azok eredményességét mérő kutatások a Rubeus Egyesület keretében valósultak meg 2018-ban a Belügyminisztérium és a Nemzeti Bűnmegelőzési Tanács támogatásával (BM-17-E-0017). A megvalósított programokról bővebben itt lehet olvasni: [http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2018/10/szuloi\\_kompetenciafejlesztés\\_rubeus\\_20180919.pdf](http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2018/10/szuloi_kompetenciafejlesztés_rubeus_20180919.pdf)

\* A szerző az MTA Bolyai János Kutatási Ösztöndíjban részesül 2017–2020 között, valamint az Emberi Erőforrások Minisztériuma ÚNKP-18-4 kódszámú Új Nemzeti Kiválóság Programjának támogatásában 2018. 09. 01. – 2018. 06. 30. között. A Bolyai kutatás célja a gyermekvédelmi orientációk megjelenési formáinak és szakmai tartalmának vizsgálata a gyermekek jóllétének támogatása terén, ezen belül a család- és szakmakép vizsgálata a gyermekvédelem különböző szereplői és célcsoportjai körében. Az ÚNKP kutatás célja pedig a szociális munka képzés és a praxis összeérésének vizsgálata a gyermeki jogok széles körű érvényesítése kapcsán. A két kutatás témája jól illeszkedik a szülői kompetenciák fejlesztésének témaköréhez a gyermekjóléti és védelmi rendszer strukturális problémáinak tematizálásán keresztül.

eredmények igazolják (Masten, 2001; 2007, Cichetti–Cohen, 2006; Liebenberg és társai, 2011; Ungar, 2012; Homoki, 2014; Homoki és társai, 2016). A családi szocializációs funkció koragyermekkor meghatározó jellegéről és a fiatal felnőttkori jövőt formáló hatásairól szóló írások (Boreczki, 2003; Somlai, 1997; Rácz, 2012; Homoki, 2014) rámutatnak a család struktúrája, összetétele, működésének módja és a gyermeki személyiségfejlődés, ezzel együtt a társadalomba való sikeres betagozódás, működés közötti összefüggésekre.

### A családmegtartó programok integratív ereje

A családmegtartó programok rendszerszemléletű szociális munka keretében valósulnak meg, többek között a gyermekek családból történő kiemelésének megelőzése céljából (Bányai, 2018). A szolgáltatások célja, hogy segítségükkel lehetőleg megelőzhetőek legyenek a krízisek. A segítő eljárások során az érintett szélesebb rendszereket is figyelembe veszik, részben olyan szempontból, hogy miként járulnak hozzá a problémához, részben pedig, hogy milyen segítség forrásai lehetnek az adott család számára. Decentralizáltak, a szolgáltatásokat a család otthonában, illetve a lakóhelyhez lehető legközelebbi helyen, egymással összehangolva szervezik és nyújtják. A különböző segítő eljárásokat a családot egységnek tekintve, valamint a szélesebb érintett rendszerek összefüggéseit figyelembe véve tervezik és valósítják meg. A szakképzettséget nem igénylő szolgáltatásokat önkéntes segítőik, más szülők, egyéb természetes segítők nyújtják (Bányai, 2018).

A reziliencia különböző fogalmi meghatározásainak közös kiindulópontja, a „rugalmasság”, amely társadalomtudományi paradigmaként egy olyan sajátosságként értelmezhető, ami az egyént a hosszan tartó nehézségek, súlyos traumatizáló hatások ellenére is képessé teszi a boldogulásra (Homoki, 2014; Homoki és társai, 2016). Minden olyan intervenció, mely a reziliencia-jelenséget meghatározó tényezőkre gyakorol pozitív hatást, a gyermek és fiatal hosszan tartó életnehézségekkel szemben való reziliens megküzdését segíti elő, ezért a családi működést, a szülő–gyermek kapcsolatot, a családi interakciókat célzó beavatkozások hatékonysága esetén várhatóan a gyermeki reziliencia fejlődése kimutatható, akár rövid idő elteltével is (Homoki, 2014; Homoki–Czinderi, 2015; Homoki és társai, 2016; Homoki, 2018). A hatékonyság mérése, a szakmai munka eredményességének objektív mutatója lehet a szülői attitűdökben és gyermeki rezilienciában kimutatható változás, mely a folyamatban részt vevők megerősítésén túl az együttműködő társaszműködés számára történő visszajelzést is megkönnyíthetik, hiszen az alkalmazott mérőeszközök segítségével feltárulnak azok a területek, ahol a pozitív irányú változás megindult.

A családban megélt koragyermekkorai élmények hatása a serdülőkorú önértékelésre, önbizalomra és az élethez való pozitív viszonyulás, az élet értelmébe vetett hit összefüggése kimutatható, ahogyan az is, hogy a családi erőforrások minősége és mennyisége a személyiségfejlődés későbbi szakaszában formálódó társas támogatások alakulására is hatást gyakorolnak (Homoki, 2014).

## A modellprogramok célkitűzéseiről röviden

Az alábbiakban a kutatás öt helyszínén (Budapest, Sopron, Pécs, Szekszárd, Szentes) a család- és gyermekjóléti intézmények munkatársai által fejlesztett és 6 hónapos időintervallumban megvalósított programok jellemzőit mutatjuk be, azok céljainak és tartalmi elemeinek rövid ismertetésével. A programtól minden esetben azt vártuk, hogy a család- és gyermekjóléti szolgáltatásban dolgozó szociális szakemberek számára olyan kipróbált és hatékony eszközök álljanak rendelkezésre, melyekkel egyrészt eredményesebben tudják végezni a gondozási tevékenységüket, kezelni a problémákat, hatékonyabban tudják motiválni a családot a szükséges változtatásokra, másrészt a szülői kompetencia fejlesztésével problémamentesebb lehet a szülő–gyermek kapcsolat, a gyermek családból történő kiemelése esetén a szülő–gyermek kapcsolattartása, nevelésbe vett gyermekek esetében a gyermek hazagondozása eredményesebb lehet.

A modellprogramok célcsoportja kettős: 1) a gyermekjóléti alapellátásban hatósági intézkedéssel érintett kliensek/szülők, akik gyermeke védelembe vétel alatt van a kiemelés megelőzésére koncentrálna, 2) nevelésbe vett gyermekek szülei az eredményes hazakerülés érdekében. Egyértelmű célként fogalmazódott meg a modellprogramok tervezése és gyakorlatban való kipróbálása során, hogy olyan új eszközrendszer teremdjön meg, amely alkalmas a szülői kompetenciák széleskörű erősítésére, többoldalú fejlesztésére. A program keretében modellhelyzínenként 20 család és 40 gyermek bevonását vállalták.

### 1. Szülői kompetencia fejlesztése modellprogram (Budapest XV. kerület)

A család- és gyermekjóléti központ munkájának legjelentősebb eleme a gyermekvédelmi, hatósági eljárásban közreműködő egyéni esetkezelés. A gondozott családokra jellemző a nehézkes együttműködés, vagy szinte reménytelen szociális helyzetük. A program célja a szülők tudatos önismeretének, önkontrolljának fejlesztése, a veszélyeztetett gyermekek rezilienciájának megerősítése, tudatosítása, olyan módszerek kidolgozása, amelyeknek a segítségével pozitív irányú elmozdulás történhet a szülők és gyermekeik életében. Olyan szülő támogató eszközök bevezetése, melyek az intenzív családgondozást (egyéni esetkezelést) kiegészítve tudnak hatékony családmegtartó szolgáltatásként működni.

A szülők számára szervezett csoportfoglalkozásokon a szakemberek tanácsain túl megismerhetik a résztvevők más családok életszervezési stratégiáit is. A csoportfoglalkozások fő módszere a drámapedagógia, mely új aspektusból mutat rá a családon belüli zavarok okaira, és új eszközöket nyújt a nehézségek megoldására.

*Megvalósított programelemek a következők:*

- 1) Kisgyermeket nevelő szülők – Süss fel nap csoportja
- 2) Interaktív programsorozat kamaszgyerekek és kamaszt nevelő szülők számára
- 3) Szülőcsoport kamaszkorú gyerekeket nevelő családoknak
- 4) Célzott tartalmú egyéni tanácsadás kamaszkorú gyerekeket nevelő szülőknek

## 2. *BeST modellprogram (Sopron)*

A modellprogram célja a szülői aktivitás, a gyermek életébe való tényleges segítő részvétel hatékonyságában rejlő erőforrások élményszerű megtapasztalása a Családi Csoport Konferencia mint resztoratív technika alkalmazásával, illetve a 8 alkalmas szülői kompetencia fejlesztését szolgáló csoport célja a szülői kommunikáció, motiváció és személyiség-, önismeret-fejlesztés.

A Családi Csoport Konferencia a családtagok – a nagycsalád, barátok, szomszédok stb. – találkozója, amelyet probléma esetén annak megoldására, egy terv kidolgozására hívnak össze. A különleges a Családi Csoport Konferenciában az a lehetőség, amely felhatalmazza a családokat ügyeik megoldására. Bár a döntések a szakemberek tanácsai mentén születnek, a család és közvetlen környezete játssza a központi szerepet a problémamegoldás legjobb útjának kidolgozásában, a döntések meghozatalában.

## 3. „Segítünk, hogy segíthessen!!!” modellprogram (Pécs)

A modellprogram a programba bevont szakemberek képzésén és a visszajelzésre is lehetőséget biztosító nevelési tanácsadás, családkonzultáció, szülő konzultációs alkalmon túl további innovatív programelemeket tartalmaz a családok és gyermekek problémáira fókuszálva.

Az intenzív családgondozással megvalósított *Család-program* célkitűzéseinél említik többek között az alábbiakat: az egyénben rejlő belső kapacitások, erőforrások „felszabadítása”, felszínre segítése. Kliensek coping kapacitálásának növelése. Szülői készségek és képességek fejlesztése (gyakorlati tanácsok – háztartásvezetés, háztartásgazdálkodás, gyermeknevelés, fizikai, lelki, értelmi, érzelmi igények kielégítése), gyermekélelmezési tanácsadás, annak gyakorlati megvalósításában segítségnyújtás.

*Szülői kompetenciák, a szülői személyiségfejlődés* elősegítése. A *Gyermek a válás krízisében* című programelem megvalósítása során céljuk annak érzékeltetése a szülőkkel, hogy a válási folyamat minősége a gyermekükkel való kapcsolatukra, nevelési stílusukra, módszereikre is hatással van.

*A gyermekkori titkok és rejtelmek* alprogram célkitűzése, hogy a szülők minél több tudást kaphassanak a gyermekük aktuális életkori jellemzőiről, tulajdonságairól és működés módjukról.

*A Színezd újra* alprogramjuk célkitűzése: a résztvevő serdülők, fiatalok önismeretének fejlesztése.

*Szabadulószo*ba – a külső helyszínen megvalósított programelem célja a krízishelyzetben való együttműködés, hatékony kommunikáció és problémamegoldó készségek fejlesztése játékos formában.

#### **4. Szülői kompetenciák fejlesztése családszolgáltató és esetmenedzser intenzív együttműködésével, „multi-team” működtetésével modellprogram (Szekszárd)**

A modellprogram célja a családokkal történő aktív kapcsolatfelvétel a szerződés-kötésnél, motiváció kialakítása az egyeztetéseknél, részletes feltérképezése az informális és formális kapcsolatrendszerüknek a szociális diagnózis segítségével. Tudatosság kialakítása a realitások talaján, szakemberek közös együttműködésének intenzív kiépítése, új rendszerben való gondolkodás képességének kialakítása, mely a szakemberek és a részt vállaló családok számára is nyitottságot, rugalmasságot és aktivitást eredményez a változás pozitív megélésére.

A program keretében megvalósított elemek:

- tréning a szülőknek és szakembereknek
- szociális diagnózis intenzív bevezetése
- „multi-team” működtetése – több szakember közös gondolkodása
- intenzív családgondozás
  - o családsegítő és esetmenedzser közös munkájára építve
  - o heti esetmegbeszélő teamek, új struktúrában, előre tervezéssel
- csoportos szociális munka szervezése három szinten:
  - gyermekeknek 10 év alatt játszó/fejlesztő csoport, 10 év felett kompetenciafejlesztés;
  - szülőknek:
    - o gyermekneveléssel kapcsolatos tudatos szülői kép kialakításának csoportja,
    - o háztartási ismeretek átadása szülőknek

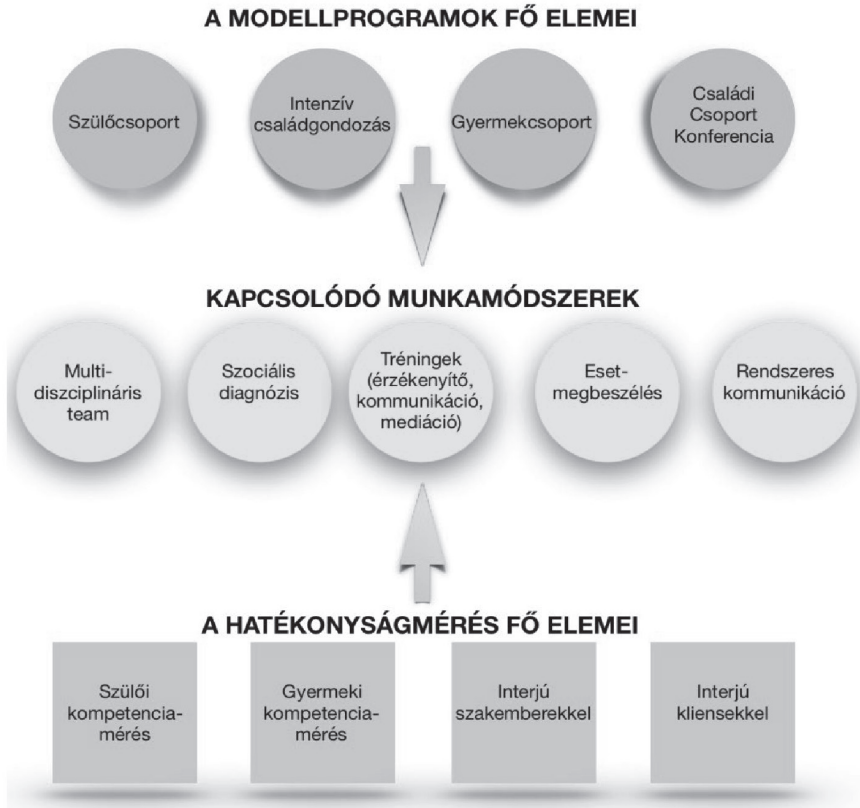
#### **5. Kompetenciafejlesztő Intenzív Családtámogatás (KINCS) modellprogram (Szentés)**

A program célja, hogy a család- és gyermekjóléti szolgáltatásban külön-külön alkalmazott technikák felhasználásával egy olyan innovatív, elsősorban szülői kompetenciafejlesztő eszköz kerüljön kidolgozásra és modellezésre, melyben komplexen jelennek meg a szociálpolitikai, a szociális munka és a terápiás beavatkozások, valamint az egyéni, a csoportos és a tréning módszerek. A program 3 elemre épült.

1. Havi rendszerességgel szervezett tréningalkalmak.
2. Az adott családot támogató szociális szakember minimum két alkalommal a család otthonában segít a szülőnek, vagy a gyermek életében szerepet játszó helyszínen (pl. iskola, óvoda) közös konzultációt folytat.
3. A szociális szakemberrel már közösen kipróbált módszereket a szülő egy előre meghatározott feladat egyéni megoldásával próbálja ki, melynek a sikerességét együtt értékeli a szakemberrel.

Az 1. számú ábrán az alkalmazott módszereket összesítjük, mely a modellprogramok komplex szemléletét és módszertanát is megmutatja. Ezt a komplex szemléletet támogatta a komplex módszertanra épülő hatékonyságmérés is, mely 4 pillérré épült.

1. számú ábra: Modellprogramok által alkalmazott módszerek a szülőség támogatása és a család erősítése érdekében



### A szülőket célzó modellprogramok hatékonyságvizsgálata

#### *Hatékonyságvizsgálat eredményei a szülői attitűdöket és gyermeki rezilienciát mérő eszközökkel*

A kutatásban alkalmazott mérőeszközök a magyar gyermek- és ifjúsági reziliencia modell változóinak (Homoki–Czinderi, 2015: 72) összefüggésrendszerén alapulnak, az összetett jelenség mérésére egy hatékonyan és könnyen alkalmazható reziliencia skálát,

mérőeszközt fejlesztettünk ki. A mérőeszköz használatával a szakemberek már a gondozás kezdetén célzottan a fejlesztendő területekre fókuszálhatnak a gondozási, nevelési tervek készítésénél, a szakmai munka megvalósításánál, menedzselésénél és ellenőrzésénél. Jelen modellprogramok hatékonyságát mérő kutatás keretében két új mérőeszköz fejlesztése történt. A kutatás során a modellprogramokba bevont gyermekek rezilienciájának és a szülők kompetenciájának vizsgálata két időpontban, a programokat megelőzően, majd zárásukat követően történt. A következőkben a mért változásokat ismertetjük (Homoki, 2018).

A gyermeki reziliencia szinteket és a szülői attitűdöket mérő skálák validitását jelző Cronbach-alfa értékek mindkét mérési időpontban igazolják a mérőeszköz megfelelő szintű belső érvényességét. Ahogyan az 1. számú táblázat adatai mutatják, az értékek minden esetben meghaladták az elfogadhatóság határát jelentő 0,7 értéket és programok zárását követő lekérdezést követően a belső érvényességi szintjük emelkedést mutat (Homoki, 2018).

A gyermeki rezilienciát mérő skála alkalmazásával a gyermekkel kapcsolatban álló gyermekvédő szakemberek célzottan fókuszálhatnak a gyermek privációkkal terhelt életterületeire. A reziliencia tényezők rendszerében a családban megélt koragyermekkorai élmények hatása a gyermeki én-hatékonyságra (pozitív és reális önértékelésre, önbizalom, az élethez való pozitív viszonyulás, az élet értelmébe vetett hit) igazolást nyert. Kiemelten fontos hangsúlyozni, hogy a gyermekkorai családi erőforrások minősége és mennyisége a személyiségfejlődés későbbi szakaszában, akár a fiatal felnőttkori társas támogatás mintázataira is kihatnak.

A másik kiemelendő eredményünk, miszerint a gyermeki reziliencia egyéni (személyiség) és a külső környezeti tényezőinek közvetlen összefüggésein túl kimutatható egy latens, közvetett hatás a gyermek nehézségekkel való megküzdésének fejlődésére az, hogy az esetkezelés során hogyan alakul a családot, gyermeket segítő társszakmák képviselői közötti együttműködés szintje (pedagógus, gyermekvédő, önkéntes civil segítő, mentor, egészségügyi személyzet, pszichológus, gyermekorvos stb.).

A kutatás során fejlesztettük tovább a 10 év alatti gyermekek körében alkalmazott 10 itemből álló skálát, mely két értéket vehetett fel. A gyermekek életkori sajátosságait figyelembe véve Igaz–Hamis játékként kérdezték meg a szakemberek a gyermekek családi, koragyermekkorai megéléseit, tapasztalatait. Ennél a mérőeszköznél az indexálás módszert alkalmaztuk az adatok értékelésekor.

A 15 itemből álló szülői attitűdskála tesztelése kapcsán elmondható, hogy a válaszadó szülők mintájának elemszáma (N=192) alkalmasnak bizonyult az új skála belső érvényességének vizsgálatára. (Az alkalmazott skálákat lásd bővebben: Homoki, 2018: 344–347.)

A modellprogramokba bevont gyermekek rezilienciájának a programokat megelőző, majd azok zárását követő mérések a páros t-próba módszerrel dolgoztunk. Eredményeink szignifikáns pozitív irányú változásokat jeleztek a 10 év alatti gyermekek rezilienciájának fejlődésében is. A 10–18 éves korcsoportba tartozók körében kifejezetten a családi alskálához kapcsolódó reziliencia tényezők esetében mutatható ki jelentősebb pozitív irányú változás, mely a programok sikerességét igazolja.

A válaszadó szülők a skálán elért átlagértékei közötti változást és összefüggéseket is a páros t-próba módszerrel vizsgáltuk. A teljes skálán fejlődést mértünk. A programok a statisztikai adatok tükrében a szülők/nevelők egymáshoz való viszonyulására és a gyermekekhez való viszonyulásukra fejtették ki a kimutatható pozitív hatást.

1. számú táblázat: Alkalmazott mérőeszközök pszichometriai mutatóinak alakulása

<b>Skálák pszichometriai mutatói (Cronbach-alfa értékek)</b>		
<b>25 ítemes reziliencia skála</b>	Program előtt	Program után
10-18 évesek	0,817	0,842
<b>15 ítemes szülői attitűd skála</b>	Program előtt	Program után
10-18 évesek	0,775	0,812
10 év alattiak	0,785	0,815

Forrás: Homoki, 2018: 329.

A válaszadó gyermekek körében (N=209) vér szerinti családjában nevelkedik 93%, míg a szakemberek modellprogramjaiba bevont családok gyermekei közül a kutatás idején gyermekvédelmi szakellátásban élt a válaszadók 7%-a. A mintában a gyermekek nem szerinti megoszlása kiegyenlítettnak tekinthető.

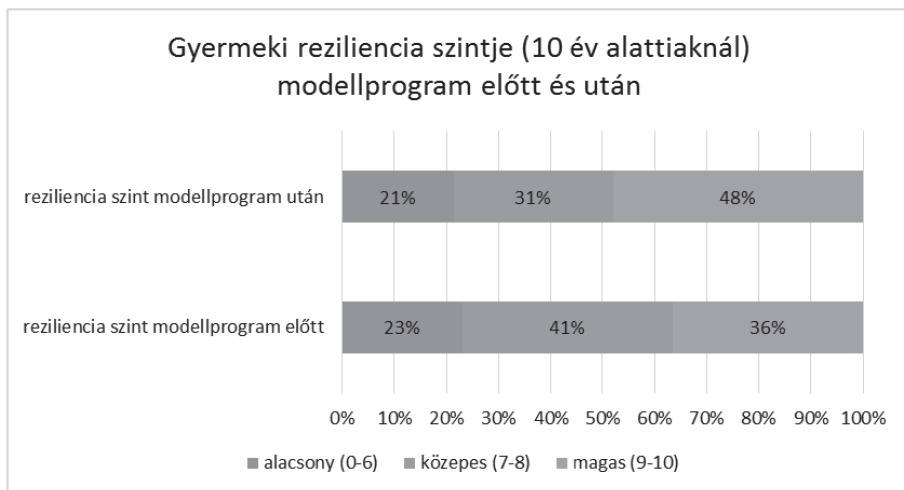
A vizsgált korcsoportban a válaszadó gyermekek körében a 12-13 évesek felülreprezentáltak, a 10-11 évesek aránya 21%, 12-13 évesek 41%-ot tesznek ki, 14-15 évesek közül 16% töltötte ki a skálákat, a 16 évesek aránya 13% és gyakoriságuk előtt álló 17-18 éves a válaszadók 8%-a.

A csecsemőkorban lévők aránya 10%, 2-3 év alatti gyermekek aránya 14%, az óvodás korúak aránya 24%, a kisiskoláskorba tartozók felülreprezentáltak, ők teszik ki a minta 42%-át.

A három vagy annál több gyermeket nevelő családok aránya az almintán 43%, valamivel magasabb az idősebb gyermekeket nevelő családok adatához képest az egy-két gyermeket nevelő szülők aránya, összesen 57%.

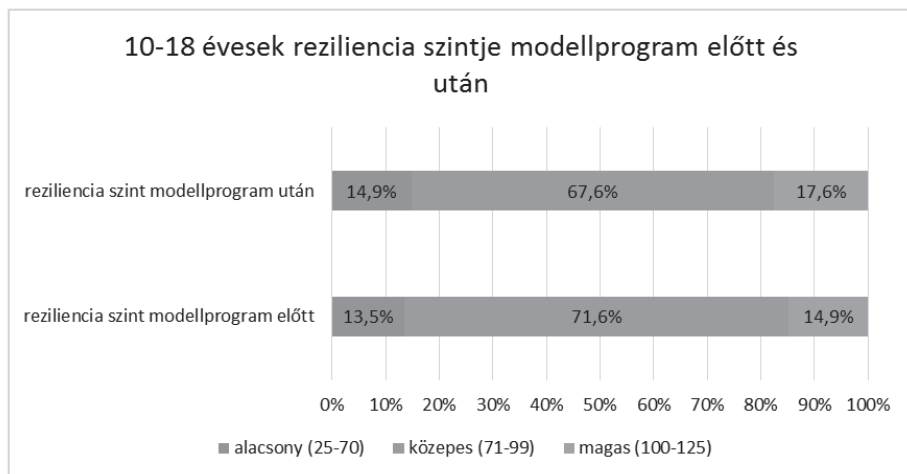
Az alábbi ábrák a gyermeki reziliencia szintek pozitív irányú változását mutatják a 10 év alatti és 10 év feletti gyermekek esetében is.

2. számú ábra: A 10 év alatti gyermekek reziliencia szintjében mérhető változások (%)



Forrás: Homoki, 2018: 333.

3. számú ábra: A 10 év feletti gyermekek reziliencia szintjében mérhető változások (%)



Forrás: Homoki, 2018: 333.

A fenti ábrák a modellprogramokat követően mutatják, hogy közel 10%-kal nőtt a magasabb reziliencia szintet elért gyermekek aránya a 10 év alattiak körében, ez a növekedés szintén kimutatható, azonban kevésbé jelentős a 10 év feletti gyermekek esetében, 3%, mely a program rövidségének tudható be.

### **Szakemberek véleménye a programokról**

A kutatás keretében 29 interjú készült szakemberekkel. A modellprogramokat vezető, működtető szakemberek számára mind az öt helyszínen fontos volt, hogy bővüljön az intézmény szolgáltatási palettája. Olyan módszereket, segítségnyújtási eszközöket kerestek, melyek alkalmazásával kiléphetnek a gyermekvédelem hatósági szerepköréből, növelhetik a közvetlenül a kliensekkel folyó munkát, egyúttal megakadályozhatják a hatósági eljárások elindulását, illetve visszafordíthatják a megindult folyamatokat. Az előkészítő szakaszban legnagyobb gyengeségként a kliensek bevonhatósága és motivációjuk fenntarthatósága volt azonosítható tényező, mely minden modellhelyszínen megfogalmazódott. Az ezzel kapcsolatos félelmek nem voltak alaptalanok, az ügyfeleket valóban nehéz volt aktív részvételre bírni, de a változatos motiváló technikáknak és a programelemek rugalmas alakításának köszönhetően végül mindenhol megfelelő számú klienst sikerült a programokba bevonni.

Minden esetben a szakembereket arra kértük, hogy értékeljék a programot, hogyan látják a kliensekkel és a szakemberekkel való együttműködést, mitől számít újnak, innovatívnak ez a program, miben látják az erősségét.

A szülői kompetenciafejlesztés lényegéeként a felelős szülői hozzáállás kialakítása mellett az is cél volt, hogy a szülők képesek legyenek önmaguk számára korlátokat meghatározni és ezeket betartani, illetve hogy elsősorban az időkezelésben, a gyermek életkorának megfelelő kommunikációban és a konfliktuskezelésben fejlődjenek.

A teamjellegű munkamódszer, illetve az intenzív kapcsolattartáson alapuló esetkezelés a programot megalkotó szakemberek előzetes elvárásai szerint is új kapcsolódások lehetőségét jelenti a családdal, de ugyanakkor a kollégák között is, amit úgyszintén rendkívül kívánatosnak tartottak.

A programelemek révén a klienssegítő kapcsolat erősödött minden helyszíni beszámoló alapján, és új alapokra helyeződött, a kialakított partneri együttműködések hatására a kliensellenállás számottevően enyhült, ami a közös munka hatékonyságát nagyban fokozta. Egyúttal a szakemberek is sokkal inkább tudták a segítői, támogatói szerepüket érvényesíteni, a kontrollfunkciók háttérbe szorításával. Erről egyikük így nyilatkozott:

*„Szerintem nagyon jó a program. Azt tudom mondani, hogy sok olyan helyzet felmerült, hogy sok új dolgot tudtam meg az ügyfelekről, amiket eddig nem tudtam. Gyerekkor, mivel, mi történt. A család, hogy kire, mire számíthat, ki milyen készséggel rendelkezik, hogy hol, mi a hiányosság.”* (intenzív család gondozásban dolgozó szociális munkás)

Fontos eredményként mutattak rá a programvezetők arra is, hogy a szülők, kezdeti tartózkodásukat gyorsan meghaladva, számos kedvező tapasztalattal gazdagodtak, nemcsak a szakmai munkából profitálva, de a közösség erejéből is merítve. *„A kollégákkal való viszonyra is kihatott a program. Amikor együtt viszünk egy családot, vagy közösen tartunk egy csoportot, az kihat a kollégákkal való viszonyra is, jobban megismerjük egymást, közelebb kerülünk egymáshoz.”* (szakmai vezető)

Összességében az ügyfelek már az első alkalmon kifejezetten otthon érezték magukat a csoportokban és a foglalkozásokon. Azok a szülők és fiatalok is, akik korábban nem

voltak kapcsolatban a programot vezető szakemberekkel, már az első interjúk alkalmával is arról számoltak be, hogy baráti, oldott hangulatban, kölcsönös szimpátiával fordulva egymáshoz tudnak együttműködni.

A szakemberek összefoglalói alapján az egyik legfontosabb hozadéka a modellprogramnak egyértelműen a teamben való közös munka tartós megtapasztalása a gyakorlatban. A másik az intenzív családgyógyozásban rejlő, minden előzetes várakozást felülmúló volumenű lehetőségek és hatékonyság. Rendszerszerűen közelítve pedig az emelendő ki, hogy a programokban résztvevő kollégák alapos és célzott tréningeken újszerű tudást, innovatív eszközöket ismertek meg és sajátítottak el, amelyek gyakorlati alkalmazásában, személyre és körülményekre szabásában is rengeteg tapasztalatot szerezhettek.

#### ***Kliensek véleménye a programokról***

A kutatás keretében 26 interjú készült bevont célcsoport tagokkal. Arra kértük a klienseket, hogy értékeljék, hogy miben tud segíteni számukra a program, miben hozott újat a szakemberekkel való együttműködés terén, és általában mindez hogyan tudja a hatékony problémamegoldást szolgálni.

A modellprogramokban megszólított kliensek között jelentős hányadban volt folyamatban védelembé vételi eljárás, ezeknél a szülőknél igen komoly motiváló tényező volt az, hogy a sikeres együttműködés akár az eljárás megszüntetéséhez is vezethet. Az egyik szülő ebben látta a program sikerét, hogy egy régóta húzódó védelembé vételi eljárás le tud zárulni a szorosabb együttműködés eredményeként. „(...) *a program segítségével a védelembé vétel is megszűnhet. Szóval egy 17 éves lányról beszélünk, aki lázadó korba van és remélem, megtaláljuk a kivezető utat.*” (szülői tréningen részt vett szülő)

Elsősorban a szülők a gyermekeikkel való kapcsolatuk javulását emelték ki, illetve arról számoltak be, hogy érezhetően könnyebben kezelnek bizonyos konfliktusokat, valamint hogy a gyermeknevelésben a későbbiekben is használható tudásra, tapasztalatokra tettek szert. „*Mindenképpen a babával erősödik a kapcsolata az anyának és így nagyobb lesz az önbizalma, az aztán az egész családra jótékony hatással van, pozitív irányba hat ránk.*” (baba-mama klubban részt vett szülő)

A csoportfoglalkozások barátságos légkörét, szakmai tartalmát és kiemelten a szakemberek felkészültségét és partneri, bizalmi odafordulását fogalmazták meg legtöbben a pozitívumok között. Többen számoltak be arról, hogy saját személyüket is fontosnak éreztették, nem pusztán a szülői funkciójukon és az abban mérhető teljesítményen, sikerességen keresztül mutakozhattak meg.

A közösség ereje, a kapcsolati háló erősödése nemcsak a szülők, de a fiatalok körében is többször említett fontos eredmény. Általában nagy sikerként könyvelték el a résztvevők azt, hogy gyorsan teljes jogú, elfogadott tagjává váltak egy közösségnek, és az itt szerzett kapcsolataikat a későbbiekben is életben tarthatják. A segítő, támogató kapcsolódások mellett szép számmal születtek mélyebb kapcsolatok, barátságok is. „*Jókat elbeszélgettünk. Közelebb kerültem a gondozóhoz. Mi is jóban voltunk, de a többiekkel is. Meg új embereket ismertem meg a programban is.*” (intenzív családgyógyozásba bevont és szülői tréningen részt vett szülő)

A kliensek felől nézve a legnagyobb nehézséget és egyúttal annak leküzdésével a legfontosabb erősséget az jelentette a program során, hogy képessé és hajlandóvá váltak azonosítani és feltárni saját problémáikat, képessé váltak segítséget kérni és azt fogadni is, a jó szülőség értékévé vált számukra.

2. számú táblázat: Gyermekjóléti innovatív elemek a komplex szemléletű és módszer-tanú programokban

Kitűzött célok a szülők felé		Kitűzött célok a szakemberek felé
<ul style="list-style-type: none"> <li>A problémamegoldás igényének a kialakítása, eszközeik bővítése, szülő-gyermek kapcsolat javítása, önismeretük és gyermekük megértésének célzott fejlesztése.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Munkamódszerek bővítése, a szakmai motiváció növelése, együttműködések javítása, bevonható szakemberek teljes körű megszólítása, szülőkkel való bizalmi kapcsolat ösztönzése, erősítése.</li> </ul>
Modellprogramok erőségei	Szakmai szintű fejlesztések	Empowering, céleléresek
<ul style="list-style-type: none"> <li>Felkészült team</li> <li>Jól kidolgozott programelemek</li> <li>Célcsoport adekvát megszólítása</li> <li>Jó hangulat, kliensek nyitottsága, még a lét-számproblémák ellenére is</li> <li>Csoportmunka előnyeinek kiaknázása, de az egyéni problémákra fókuszáltság megtartása.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Önreflexió elősegítése</li> <li>Szakmai tudatosság növelése</li> <li>Szakmai szerepek, szerepkompetenciák, szerephatárok tisztázásának elősegítése</li> <li>Szervezetben belüli, szervezetek közötti szakmai együttműködés készségek erősítése</li> <li>Sikeresség / <i>szociális munka</i> újra definiálhatósága</li> <li>Kiegészítő megelőzése</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kliensek önbizalmának növelése</li> <li>Szülői és gyermeki szerepek megerősítése</li> <li>Egyértelmű, célzott kommunikáció elősegítése</li> <li>Képessé tétel folyamatának hatékonyságnövelése</li> <li>Életminőség javítása</li> </ul>
Legfontosabb gyermekjóléti módszertani innovációk		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Az intenzív család gondozás módszere, mely új szemléletet, más típusú segítői hozzáállást igényel, a gyermekvédelmi szociális munka gyakorlatának bővítése             <ul style="list-style-type: none"> <li>Multidiszciplináris team alkalmazása</li> </ul> </li> <li>Szakemberek közötti együttműködések erősítése az esetvitel során</li> <li>Családi Csoport Konferencia módszer lehetőségének kiaknázása</li> </ul>		

## Összegzés

Kutatási eredményeink alapján elmondható, hogy minden modellhelyszínen az volt a program célja, hogy olyan innovatív, elsősorban szülői kompetenciafejlesztő eszköz kerüljön kidolgozásra és modellezésre, amelyben komplexen, rendszerszerűen összekapcsolódva vannak jelen a szociálpolitikai, a szociális munka területéről származó és a terápiás beavatkozások, valamint az egyéni, a csoportos és a tréningmódszerek. A kutatás kvantitatív és kvalitatív eredményei egyöntetűen minden modellhelyszín esetében kimutatható pozitív irányú változásról szólnak. A fejlesztett és megvalósított modellprogramok a gyermeki rezilienciát, annak családi alrendszeréhez tartozó tényezőinek fejlődését pozitív irányban mozdítják elő, a gyermekek életkori, nemi és térbeli elhelyezkedésétől függetlenül. Ezek az eredmények igazolhatják a modellhelyszíneken fejlesztett és alkalmazott programok célzottságának, szükségletorientáltságának sikerességét, ezáltal ezen sikeres programok adaptálhatóságát, a mindenkori helyi sajátosságok, szükségletek figyelembevétele mellett.

Eredményeink azt mutatják, hogy a szülői kompetenciák széleskörű erősítésén, többoldalú fejlesztésén keresztül ezek a komplex szemléletű és módszertanú programok alkalmasak a családban jelentkező zavarok hatékony kezelésére, a család működőképességének megőrzésére, vagy akár helyreállítására. A programok egyik legfontosabb újszerűsége, hogy a bevont családok esetében a szakember az intenzívebb együttműködés érdekében kilép a szakmai minimum protokolláris előírásai mögül és a családok életében előbb résztvevő megfigyelőként, később segítőként aktívan bevonódik.

További fontos hozadéka a programnak, amire a programban részt vett szakemberek felhívták az interjúk során a figyelmet, hogy a munkatársi viszonyokban is igen markáns pozitív irányú változások mutatkoztak. Elsősorban a munkakapcsolatok intenzitása, a kollégák egymás közötti információcseréjének hatékonysága nőtt, illetve összességében a szakmai közösség együttműködésében egyfajta valódi hálózat alakult ki. Az új szolgáltatások, módszerek bevezetése a kliensek saját megítélése szerint is kifejezetten hasznos volt az azonnali eredményeket nézve és a jövőben is érvényesülő segítők, támogató erőt tekintve egyaránt. Fontos erőssége a programoknak, hogy a kliensek támogató közösséggel, hasonló sorsú és élethelyzetű családokkal való kapcsolati hálójának releváns erősödéséhez járulnak hozzá.

### Felhasznált szakirodalom

Bányai Emőke (2018): Szempontok és javaslatok az intenzív családmegtartó szolgáltatások gyermekjóléti munkába való bevezetéséhez, Rácz Andrea (szerk.): *Szülői kompetenciafejlesztést célzó modellprogramok a gyermekjóléti szolgáltatások tárházában*. Budapest: Rubeus Egyesület, 6-21. Retrieved February 27, 2017 from the World Wide Web [http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2018/10/szuloi\\_kompetenciafejlesztes\\_rubeus\\_20180919.pdf](http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2018/10/szuloi_kompetenciafejlesztes_rubeus_20180919.pdf)

Boreczky Ágnes (2003): Multikulturális nevelés kisgyermekkorban, *Montessori Műhely*, 2, 3-5.

Cicchetti, D. & Cohen, D. J. (szerk) (2006): *Developmental Psychopathology. Volume 3: Risk, Disorders and Adaptation*. Hoboken: John Wiley & Sons.

Homoki Andrea (2014): A gyermekvédelmi szempontú rezilienciakutatást megalapozó nemzetközi és hazai elméletek, Rácz Andrea (szerk.): *Jó szülő-e az Állam? - A corporate parenting gyakorlatban való megjelenése*. Budapest: Rubeus Egyesüle, 312-327. Retrieved March 2, 2017 from the World Wide Web [http://rubeus.hu/wpcontent/uploads/2014/05/CPnemzetkozi\\_2014\\_final.pdf](http://rubeus.hu/wpcontent/uploads/2014/05/CPnemzetkozi_2014_final.pdf)

Homoki Andrea & Czinderi Kristóf (2015): A gyermekvédelmi szempontú rezilienciakutatás eredményei Magyarország két régiójának LHH térségeiben, *Esély*, 6, 61-82.

Homoki Andrea - Czinderi Kristóf - Segal Hajnalka - Sándor Zita - Fodorné Vidó Renáta (2016): *A CYRM 28 gyermek és ifjúsági reziliencia skála magyar adaptált változatának jellemzői*. Retrieved August 28, 2018 from the World Wide Web <http://mindenholotthon.hu/cyrm-28-gyermek-ifjusagi-reziliencia-kutatas/>

Homoki Andrea (2018): A szülői kompetenciafejlesztés hatásai a gyermeki reziliencia fejlődésére. Rácz Andrea (szerk.): *Szülői kompetenciafejlesztést célzó modellprogramok a gyermekjóléti szolgáltatások tárházában*. Budapest: Rubeus Egyesület. 309-340. Budapest: Rubeus Egyesület, 6-21. Retrieved February 24, 2019 from the World Wide Web [http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2018/10/szuloi\\_kompetenciafejlesztes\\_rubeus\\_20180919.pdf](http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2018/10/szuloi_kompetenciafejlesztes_rubeus_20180919.pdf)

Liebenberg, L., – Ungar, M. – Van de Vijver, F. (2011): Validation of the Child and Youth Resilience Measure-28 (CYRM-28) Among Canadian Youth, *Research on Social Work Practice*, 22, 219. originally published online 24 November 2011.

Masten, A. S. (2001): Ordinary magic: Resilience processes in development, *American Psychologist*, 56, 3. 227-238.

Masten, A. S. (2007): Resilience in developing systems: Progress and promise as the forth wave rises., *Development and Psychopatology*, 19, 921-930.

Rácz Andrea (2012): *Barkácsolt életutak, szekvenciális (rendszer) igények*. Budapest: L'Harmattan.

Somlai Péter (1997): *Szocializáció. A kulturális átörökítés és a társadalmi beilleszkedés folyamata*. Budapest: Corvina Kiadó.

Ungar, M. (szerk.) (2012): *The Social Ecology of Resilience: A Handbook of Theory and Practice*. N.Y.: Springer.