



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.¹ 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

¹ 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_kompetenciafejlesztzes_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 serdülőkorai 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, család Konzultáció, szülő Konzultációs Alkalmakon 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), gyermekélelmzési 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 családszolgáltató 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

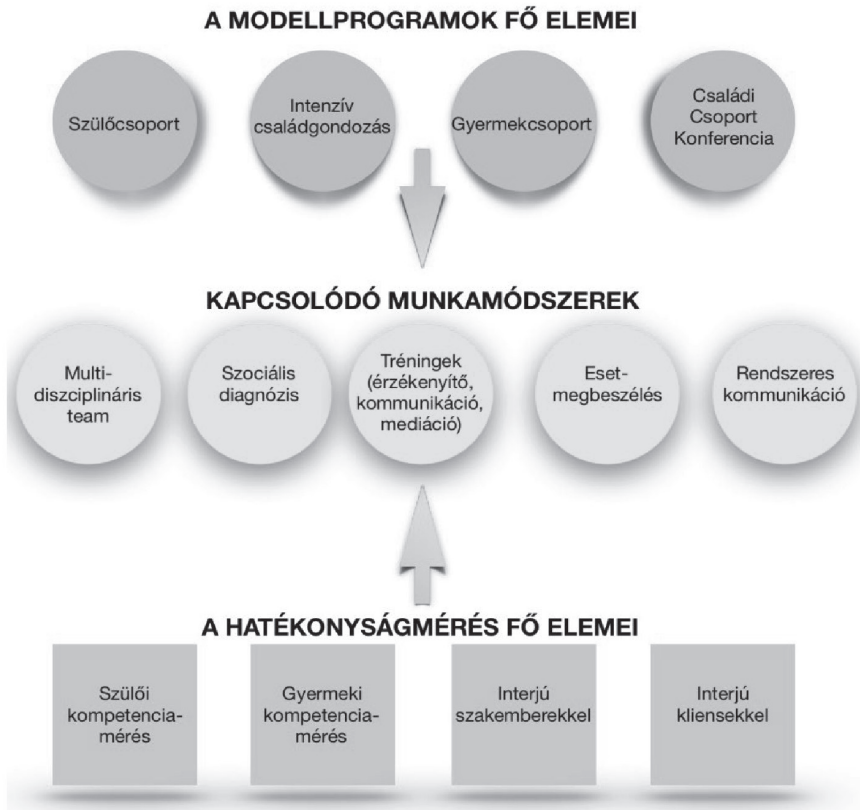
5. Kompetenciafejlesztő Intenzív Családtámogatás (KINCS) modellprogram (Szentés)

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 koragyermekkori 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 gyermekkori 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, koragyermekkori 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

Skálák pszichometriai mutatói (Cronbach-alfa értékek)		
25 ítemes reziliencia skála	Program előtt	Program után
10-18 évesek	0,817	0,842
15 ítemes szülői attitűd skála	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 kiegyenlítettnek tekinthető.

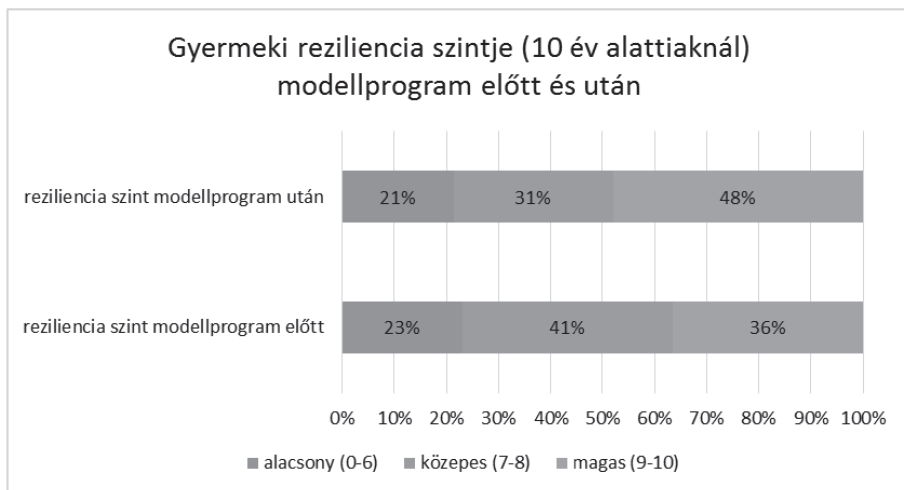
A vizsgált korcsoportban a válaszadó gyermekek körében a 12-13 évesek felülreprezentáltak, a 10-11 évesek aránya 21%, 12-13 évesek 41%-ot tesznek ki, 14-15 évesek közül 16% töltötte ki a skálákat, a 16 évesek aránya 13% és gyakoriságuk előtt álló 17-18 éves a válaszadók 8%-a.

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%.

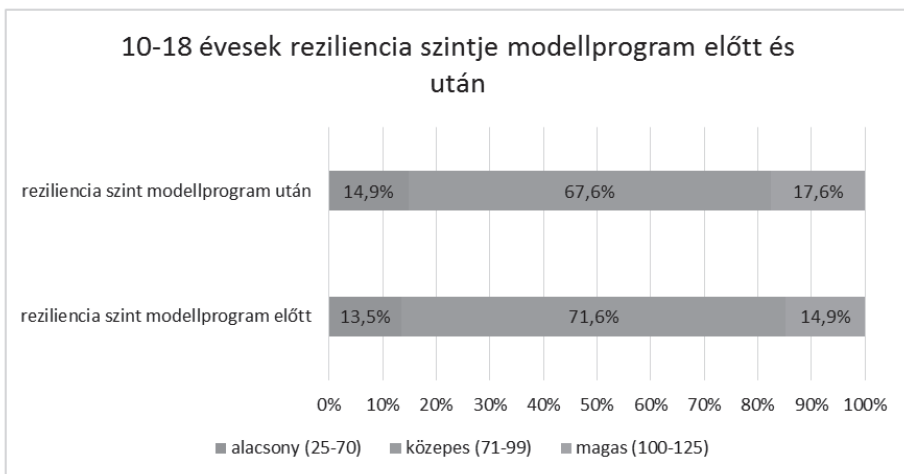
Az alábbi ábrák a gyermeki reziliencia szintek pozitív irányú változását mutatják a 10 év alatti és 10 év feletti gyermekek esetében is.

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

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 segítő, 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

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

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

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.

ÖSSZEFOGLALÓ

A tanulmány összefoglalja a 2017/2018-as tanévben a Magyar Tannyelvű Tanítóképző Karon beindult Pedagógiai, pszichológiai, módszertani (PPM) képzés létrejöttének körülményeit, a törvényes kereteket és az első év két szemeszterében begyűjtött tapasztalatokat. A képzés magyar nyelven folyik, és több szempontból is hiánypótlónak bizonyult, valamint a hatásvizsgálatát tudományos módszerekkel is követjük.

Kulcsszavak: Magyar Tannyelvű Tanítóképző Kar (MTTK), Pedagógiai, pszichológiai, módszertani képzés (PPM)

SAŽETAK

Ovaj rad sumira okolnosti, zakonske okvire i iskustva prva dva semestra (2017/2018. školske godine) pedagoško-psihološko-metodičkog (PPM) programa na Učiteljskom fakultetu na mađarskom nastavnom jeziku. Program je bio neophodan na mađarskom jeziku i analizirana je efikasnost pomoću naučnoistraživačkih metoda.

Ključne reči: Učiteljski fakultet na mađarskom nastavnom jeziku, Program pedagoško-psihološko-metodičkog obrazovanja nastavnika