

## Deliberationes tudományos folyóirat

15. évfolyam 1. szám 2022/1, 51–61. oldal

Kézirat beérkezése: 2022.11.02.

Kézirat befogadása: 2022.11.17.

[10.54230/Delib.2022.1.51](https://doi.org/10.54230/Delib.2022.1.51)

## Deliberationes Scientifc Journal

Vol.15; Ed.No. 1/2022, pages: 51–61

Paper submitted: 2nd November 2022

Paper accepted: 17th November 2022

[10.54230/Delib.2022.1.51](https://doi.org/10.54230/Delib.2022.1.51)

# A REZILIENCIÁRA VALÓ NEVELÉS SPECIÁLIS PEDAGÓGIAI ESZKÖZEI

Homoki Andrea

Gál Ferenc Egyetem, Egészség- és Szociális Tudományi Kar

### Absztrakt

A rezilienciára nevelés speciális pedagógiai eszközeinek fejlesztése során a nehéz élet-helyzetekkel jellemezhető, hátrányos helyzetű gyermekek atipikus boldogulási, megküzdési mintázatainak feltárásához és az egyéni és közösségi rezilienciát elősegítő program fejlesztésekhez a tanulmányban áttekintjük az elmúlt öt év eredményeit a területen. A 2015–2021. években validált nemzetközi skála adaptációjával új hazai skálák validálására és gyakorlati alkalmazására, bevezetésére került sor a gyermekvédelmi ellátások különböző területein, bemutatjuk az alkalmazásban rejlő lehetőségeket és feltárható reziliencia-mintázatokat, a 2014-ben strukturált magyar gyermeki reziliencia-modell (Homoki 2014) alapján. A lélektani rugalmasság iskolai eredményességgel összefüggő jellegéből adódóan az objektív tanulmányi mutatókon túl, az inklúzióra és a kortársközösségekbe való sikeres beilleszkedésre hatást gyakorló, szociális érzékenyítés tárgykörébe tartozó erőforrásokról, eszközökről is közlünk mintát (Nagyné Hegedüs&Homoki 2022.) az írásban.

**Kulcsszavak:** validált reziliencia skálák, magyar gyermeki reziliencia-modell, gyermeki reziliencia fejlesztése

## SPECIAL PEDAGOGICAL TOOLS FOR EDUCATION FOR RESILIENCE

Andrea Homoki

Faculty of Health and Social Sciences, Gál Ferenc University

### Abstract

In order to explore atypical patterns of coping of disadvantaged children with difficult life situations and to develop a programme to promote individual and community

resilience, the study reviews the results of the last five years in the field of developing special pedagogical tools for resilience education. By adapting the international scales validated in 2015-2021, new Hungarian scales were validated, applied and introduced in practice in different areas of child protection services, and we present the potentials and explorable resilience patterns based on the Hungarian child resilience model structured in 2014 (Homoki 2014). Due to the nature of psychological resilience in relation to school performance, in addition to objective academic indicators, we also provide a sample of resources and tools in the field of social sensitisation that have an impact on inclusion and successful integration into peer communities (Nagyné Hegedüs&Homoki 2022).

**Keywords:** validated resilience scales, Hungarian model of child resilience, child resilience development

## BEVEZETÉS

A reziliencia komplex jelenségét modellek segítségével érttetik meg az elméletképző szakemberek és az empirikus kutatók is. Ezekben a modellekben legtöbbször kiemelt szerepet kapnak a külső és belső tényezőrendszerek, rizikófaktorok és a személyiségbeni, környezeti protektív vagy kiegyenlítő faktorok, erőforrások, melyek lehetnek: az egyén és személyközi interakcióinak kapcsolatai, a környezeti és személyes faktorok közötti folyamatos kölcsönhatások, valamint a személy intraperszonális történései. (Homoki 2016) A modellek bemutatása előtt fontos hangsúlyozni a veszélyeztető- gátló és protektív faktorok homeosztázis irányába mutató együttállását illetve összefüggésrendszerét. (Wald et al., 2006; Ceglédi, 2012; Curtis & Cicchetti 2007, Homoki 2016, Urbán-Kovács 2016).

A reziliencia a humán- és társadalomtudományok közkedvelt fogalmává vált az utóbbi évtizedekben. Az, hogy számos tudományterület megtalálja alkalmazásának lehetőségét rendszerfogalom jellegében rejlik. A kutatók jelentős csoportja, definiálja ma már a rezilienciát a rendszerelmélet és az ökológia nézőpontjából, ahol a hangsúly egyrészt a vizsgált szervezet homeosztázisának megteremtésére, visszaállítására esik (Cicchetti & Lynch 1998; Szokolszky & V. Komlósi 2015; Szokolszky et al., 2015, Homoki 2014, Székely Iván 2015, Dávid-Estefánné 2014) *másrészt pedig a rendszerek közötti folyamatos kölcsönhatásokra* (Masten 2012, Shafi & Templeton, 2020). Egy adott szervezet, rendszer, ökoszisztéma funkcionális fennmaradása akkor biztosított, ha súlyos működési zavar, sokkhatás esetén képes a kibillent egyensúly visszaállítására. Ha sikeres, ebben a visszaállítási folyamatban megmutatkozik és fejlődik is a rendszer rugalmas ellenálló képessége, azaz rezilienciája. Az önfenntartás mellett ez a folyamat tartalmazza az újra szerveződés mozzanatát is, ami lehetővé teszi az előző egyensúlyi állapot meghaladását (Székely 2015, Szokolszky & V. Komlósi, 2015). Attól függően, mit tekintünk vizsgálatunk tárgyának: egy személyt, egy közösséget, egy intézményt, egy települést – mivel mind értelmezhetőek komplex dinamikus rendszerként – a reziliencia jelenségét nagy valószínűséggel kirívó példaként, váratlan fejlődési útként felfedezzük vizsgálódás közben. (Czeglédi 2012, Forray 2014, Homoki 2016)

Az utóbbi fél évszázadban, még ha csak érintőlegesen is, számtalan kutatás látóterébe bekerült a reziliencia, de központi fogalommá, a tudományos kutatás egyértelmű tárgyává a 21. században vált. Mivel a pszichológiai irányzatok és más tudományterületek is különböző perspektívából közelítenek a reziliencia felé, ugyanakkor folyamatosan bővül a rezilienciával foglalkozó szakirodalom, az alkalmazott meghatározás nem független a vizsgálat fókuszától és hogy kire/mire irányul az elemzés és milyen jellemzőkkel bír a vizsgált körülmények között az atipikusnak minősíthető (azaz a veszélyeztető környezet, hátráltató körülmények, zavar; sebezhetőség; rizikófaktorok, protektív faktorok hiánya ellenére mutatkozó ellenálló képesség, hatékony, adaptív megküzdés; előremutató alkalmazkodás) a nehéz körülmények, traumák ellenére való boldogulás, jövőt tekintve előre-mutató viselkedés. (Homoki 2020)

A reziliencia tehát relatív, folyamatos változásban van életünk során, dinamikus folyamatokat feltételez (Sahoo 1998, Homoki 2014–2016) amikor korcsoportonként eltérő tényezőcsoportok válnak hangsúlyossá a tanulásban, a fejlesztésben. Az egyéni, belső, intra-perszonális jellemzők és kompetenciák, az átélt koragyermekekori események és a másodlagos szocializációs színtér társas környezetéből fakadó pozitív hatások együttesen és egymástól függetlenül is hozzájárulnak a reziliens viselkedés kialakulásához és fejlődéséhez, ezért az iskolás korosztályhoz tartozó célcsoport esetében a társas környezet hatásmechanizmusainak tárgyalása kiemelten hangsúlyossá válik. Annak vizsgálata és az arra irányuló kutatások és fejlesztő programok, hogy miként érzékenyíthetők az egyének a csoporton belül, annak érdekében, hogy birtokában saját erőforrásaiknak a közösség építő és értékes tagjaiként állandó, megtartó közegben élhessék meg egyéni fejlődési útjukat és szolgálják ezzel egyidejűleg társaikat is. Ebben a társas közegben a kortársakon kívül fontos aktorként jelennek meg a felnőtt társadalom képviselői: pedagógusok, szülők, humán segítők egészségügyi-, szociális és gyermekvédelmi szakemberek.

## **GYERMEKI REZILIENCIA-KUTATÁSOK CÉLKITŰZÉSE ÉS EREDMÉNYEI**

A fenti külső és belső erőforrásokkal rendelkező, azokat tudatosan fejlesztő és professzionális eszközként használó hivatástudó szakemberek jelentős mértékben meghatározóivá válnak a nehéz helyzetben lévő embertársak, gyerekek esetében annak, hogy diákjaik, gondozottjaik a „sebezhetőség–sebezhetetlenség”, illetve a „kockázat–védelem dimenziói” által rétegződő térben hol helyezkednek el. (Czeglédi 2021) Az egyéni reziliencia befolyásolja a közösségi rezilienciát és fordítva: egy reziliens közösségben az egyén is sokkal inkább fér hozzá rezilienciáját előmozdító erőforrásokhoz, viselkedésmintákhoz. Épp ezért, ahogyan arról már fentiekben esett szó, a reziliencia nem állandó, hanem az idő, a kontextus függvényében folyamatosan változó jelenség (Shafi & Templeton, 2020).

Homoki (2014) „A gyermekvédelmi gondozottak reziliencia vizsgálata a Dél-alföldi és az Észak-alföldi régiókban című. munkájában ír a reziliencia diffúz, időben és térben terjedő jellemzőjéről és az alábbiak szerint vázolt gyermeki reziliencia modell alapján annak fejlesztettségéről.

A survey és tartalomelemzés módszerekkel végzett 2012-2014-ben folytatott regionális empirikus kutatás (N=371) célja a serdülőkorú gyermekvédelmi gondozottak reziliencia szintjének, mintázatainak feltárása volt. „Azáltal, hogy a kutatás fő célkitűzése a védelemben vett és a gyermekvédelmi szakellátás rendszerében élő gyermekek boldogulási esélyeit növelő tényezők rendszerének vizsgálata volt, alapozva a korábbi reziliencia-kutatások eredményeire, a mintába került gyermekek és családjaik helyzetének társadalmi, demográfiai mutatók mentén történő elemzését, a szocioökonómiai háttérvizsgálatát is elvégeztük. Az alábbiakban az intézményi neveléssel, oktatással összefüggő eredményeinket mutatjuk be a védelemben vett és szakellátott gyermekek vonatkozásában:

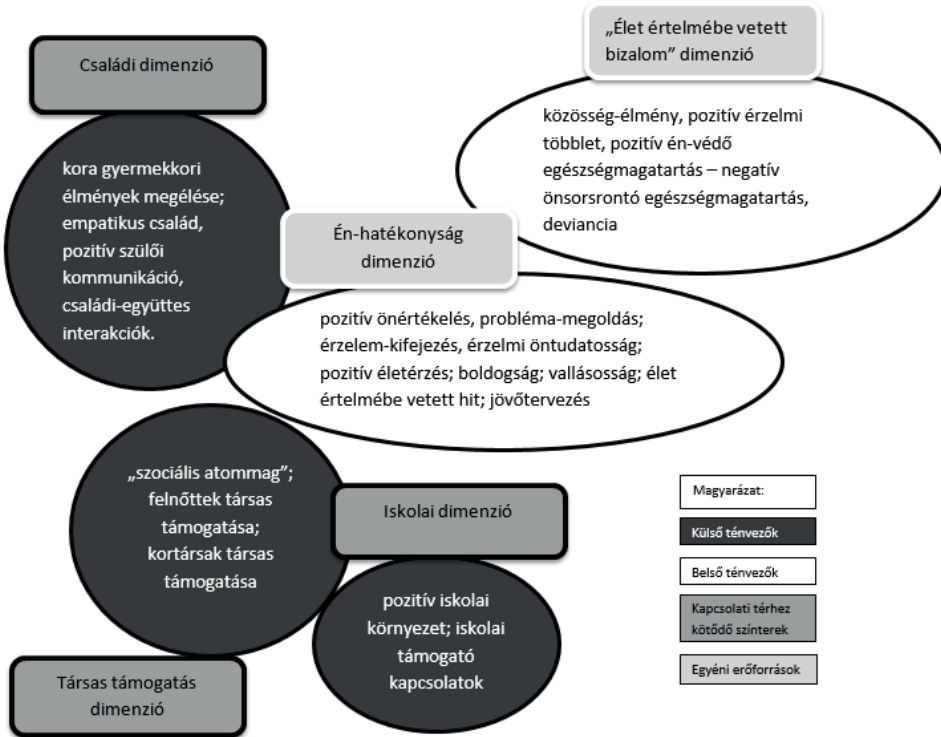
- Iskolai eredményeik, beilleszkedési, iskolai társas támogatottsági mutatók mentén annál kedvezőbb kép mutatkozik a szakellátottak esetében, minél régebb óta élnek a szakellátás rendszerében.
  - Fokozottan igaz ez, abban az esetben, minél családiasabb (befogadó/nevelőcsaládi) légkörben nevelkedik a gyermek. Szignifikánsan nagyobb az esélye annak, hogy akár a védelemben vett társaikhoz képest, akár nagyobb gyermekotthonokban, lakásotthonokban élő sorstársakhoz képest az iskolai hátrányait sikeresen mérsékeljék.
  - Eredményeink szerint a negatív családképpel rendelkező védelemben vettek esetében szignifikánsan érvényesül a pozitív iskolai környezet jótékony hatása iskolai előmenetelükre.
  - Ahol az iskola és a gyermekvédelmi rendszerhez tartozó szolgáltató intézmények közötti valós együttműködés létezik, az ilyen iskolákba járó gyermekek körében nagyobb arányban jelennek meg a támogató felnőttek a gyermeki kapcsolati hálóban, ami azt jelenti, hogy a pszichológusok, fejlesztő pedagógusok, nevelőtanárok, szaktanárok, osztályfőnökök támogatását, bizalmát a gyermekek megélik, erőforrásként szolgál számukra az építő, bizalmon alapuló kapcsolat.

A kutatás során az iskolai sikerességet igazoltan elősegítő reziliencia-tényezőkből klaszteranalízis módszerével öt szintéren határoztuk meg azokat a tényezőcsoportokat, melyek egyenként és együttesen is védőfaktorokként funkcionálnak:

1. Pozitív családi környezet
2. Pozitív iskolai környezet
3. Társas támogatás
4. Én-hatékonyság
5. Élet értelmébe vetett bizalom

Az alábbi ábra azokat a változókat szemlélteti, amelyek szignifikáns összefüggést mutatnak a gyermekek iskolai teljesítményével is és hatással vannak rezilienciájukra. (Homoki 2014)

**1.számú ábra: A 10-18 éves korosztályhoz tartozó gyermekek rezilienciáját meghatározó változók**



**Forrás: saját szerkesztés (Homoki:2016b:15)**

A fenti modell is jól mutatja, hogy az iskola a tanulók egyéni és közösségi rezilienciájának fejlesztésében egyaránt fontos szerepet játszik. Azonban a kutatók arra is felhívják a figyelmet, (Ceglédi, 2012, 2015, Homoki 2014, Kállai 2019) hogy az egyre inkább növekvő iskolai erőszak, kortársbántalmazás vagy az elidegenedés hatására az iskola rizikófaktorra is válhat, ezért kiemelten fontos a közösségekben a szociális érzékenyítés tudatosítása és fejlesztőprogramokkal való megtámogatása az egyéni és közösségi reziliencia tárgyköréhez kapcsolható módon. (Dániel-Deák 2015)

Az alábbiakban röviden ismertetjük azokat a tényezőket, melyeket kutatási eredményeink alapján a reziliencia gátló tényezőiként tartunk számon:

- deviancia, destruktív életszervezés, életcél nélküli sodródás, negatív egészségmagatartás
- mérgező szülők, diszfunkcionális családok
- bántalmazás, iskolai erőszak.

A fenti eredményeket támasztják alá Volentics Anna gondolatai a szociálökölógiai elmélettel kapcsolatban. A szerző felhívja a figyelmet arra, hogy a környezeti hatások meghatározóak a gyermek viselkedésének, neveltségi szintjének fejlesztésében. Abban az esetben, amennyiben sikerül jól funkcionáló környezetben nevelni a gyermekeket, a problémákkal küzdők esetében is sikerek érhetőek el. (Volentics 1993) „A környezeti modell arra a gondolatra alapoz, hogy a gyógyító-segítő eljárás épüljön a különböző környezeti változók közötti komplex kapcsolatok alapos ismeretére, melyek hatással vannak a gyermek magatartására és melyekre a gyermek maga is hatást gyakorol.”(Volentics 1993: 97)

Donáth Attila eredményei (2005) azokra - a családjaikból kiemelték - gondozási helyekre utalnak, melyek az állandóságot és biztonságot nem megfelelően szolgálják: „Családi környezetben történő fejlődés esetében a szocializáció során a mindennapi működésbe ágyazottan, spontán módon épül be, és rögzül a családi és társadalmi normáknak megfelelő értékrendszer. A stabil érzelmi viszonyulás lehetővé teszi, hogy az egyénnel szembeni elvárások, követelmények, értékek interiorizálódjanak, belső kontrollként működjenek. A belső kontroll szerinti viszonyulás olyan kereteket, tájékozódási pontokat tesz lehetővé, melyek tág határok között biztosítják a harmóniát egyén és környezete között. Az intézményes – család nélküli – szocializációs folyamat a referenciaszemélyek változékonysága, az érzelmi kötődés bizonytalansága miatt nagymértékben akadályozza a belső kontroll kialakulását.” (Donáth és mtsai 2005: 20)

A nem megfelelő érzelmi támaszt, természetes támaszt nyújtó családokban a problémakezelési módok között leggyakrabban a hárítás, tagadás, bagatelizálás, titkolózás, háromszögalkotás – egyenlőtlen szövetségek szülő és gyermek között a másik szülő ellen –, illetve a destruktív magatartás átcímkezésének technikáját említi elméletében Forward (2000). Gyakori jelenség a projekció, amikor az elégtelen szülői magatartás (deviancia, bántalmazás) okát a gyermekben látja, bűn-bakként jeleníti meg. (Homoki 2014:60)

## **BEAVATKOZÁSI STRATÉGIÁK TERVEZÉSE –**

### **A GYERMEKI REZILIENCIA FEJLESZTÉSE A SPECIÁLIS PEDAGÓGIA ESZKÖZTÁRÁVAL**

Az intézményi és egyéni szinten is értelmezhető beavatkozási stratégiák kiemelt irányai közé tartozik a pervenció, a kezelés és a káros ágensek hatásaiból fakadó következmények mérséklése.

A stratégiák jellegük szerint is megkülönböztethetők. Fekete (2001)

Konkrét beavatkozási stratégia (egy adott eltérés jellemzőihez igazodnak)

A megelőzés több részből áll. A hozzáférés korlátozásából, ami alatt azt értjük, hogy a szabályozásokkal csökken a nemkívánatos tevékenység eszközeihez való hozzájutás lehetősége, esélye. Másik része a tájékoztatás, felvilágosítás, nevelő-oktató munka, konfliktushelyzetek megoldása hatékony eszközökkel, az okok feltárása.

Kezelés célja, hogy feltárják a speciális csoportokat, segítséget nyújtsanak, feltárják az okokat, azok megszüntetését, enyhítését célozzák, segítik a reintegrációt, kialakítják, működtetik az ehhez szükséges intézményhálózatot.

A specifikus stratégiák azért születnek, hogy az esetleges deviancia kialakulását megakadályozzák. Olyan módon fektetnek hangsúlyt a megelőzésre, hogy igyekeznek a már kialakult konfliktusokat csillapítani, kezelni, hatékony problémamegoldó módszereket ismertetnek, a szocializációs zavarok kiküszöbölésére fektetnek hangsúlyt. Intézményrendszert alakítanak ki és támogatják, fejlesztik a szocializációért különösen felelős intézményeket.

Az általános stratégiák céljai általánosak abban az értelemben, hogy nem egy konkrét deviancia típusra, jelenségre vonatkozóan dolgoznak ki fejlesztéseket, hanem általában a társadalmi folyamatok fejlesztése a cél. Ilyen társadalmi folyamat a társadalmi esélyegyenlőtlenség mérséklése, a demokrácia fejlesztése, társadalmi, egyházi szervezetek megerősítése, oktatás, kultúra fejlesztése.

Speciális eszközként szolgálhatnak azok a gyermeki-, ifjúsági rezilienciát mérő validált nemzetközi és hazai skálák, melyek szakszerű alkalmazásával feltárhatók azok a gyermek életében mozgósítható belső és külső erőforrások, melyeket a hétköznapok során aktiválni tud, melyek aktiválódni tudnak nehezebb élethelyzeteiben. A szükségletorientáció alapelveihez igazodóan a skála itemeire adott válaszok alapján a gyermek egyéni, szubjektív megélése tükrében rajzolódnak ki a fejlesztést igénylő területek, ezáltal a beavatkozások tervezése kizárólag mérést követően, valós szükségletek feltárását követően indulhat. (Homoki 2021)

### **ALKALMAZHATÓ MÉRŐESZKÖZÖK (HOMOKI ET AL. 2016):**

GYIRM20 – családjaikban élő gyermekek számára

GYIRM25/30 – családpótló gyermekvédelmi gondoskodásban élő gyermekek és fiatalok számára

CYRM28 (Ungar et al. 2013) magyar adaptációja (Homoki et al. 2016) 10-23 éves korosztály számára.

Zárásként az alábbiakban a célzott beavatkozási stratégia tervezését követő potenciális egyéni, családi és közösségi szintű intervencióihoz nyújtunk egy mintát (Nagyné Hegedüs&Homoki 2022) a speciális eszköztár játék, társasjáték, interaktív feladatok és mese elemeiből.

## 1. számú táblázat: Reziliencia fejlesztése a speciális pedagógia és pszichológia eszköztárával játékosan

Mintafeladatok illesztése a magyar gyermeki reziliencia-modell (Homoki 2014) tényezőihez

Rezilienciát fejlesztő eszközök:	Reziliencia dimenzió		Célzott életkor:
	<i>Közvetlen hatás:</i>	<i>Közvetett hatások:</i>	
<i>Játék párban, kiscsoportban:</i>	Én-hatékonyság Társas támogatás	<i>Családi dimenzió</i> Élet értelmébe vetett bizalom dimenziója	6-18 évesek
Arcjáték	érzelem-megélés, -kifejezés, kortárshatás	közösségi élmények megélése, szociabilitás	6-14 évesek
Mi lennél, ha...	társas támogatás, pozitív érzelmek megélése, humor, kreativitás, fantázia, jövő-tervezés	közösségi élmények, egészségmagatartás	6-14 évesek
Énkép-más(kép) p	érzelmi öntudatoság, önértékelés	támogató kapcsolatok (iskolai, kortárs)	10-18 évesek
Ház, fa, kutya	humor, kreativitás, önkifejezés, érzelmkifejezés, boldogság, empátikus-mérgező szülői hatások	koragyermekkori élmények, közösségélmények, probléma-megoldás	12-18 évesek
Saját címer	kreativitás, érzelmi öntudatoság, önértékelés,	érzelmek megélése- és kifejezése	9-18 évesek
<b>Rezilienciát fejlesztő eszközök:</b>	<b>Reziliencia dimenziók</b>	<b>Célzott életkor:</b>	
<b>Társasjátékok családban-iskolában</b>	<i>Közvetlen hatások:</i> <i>Családi dimenzió</i>	<i>Közvetett hatások:</i> <i>Iskolai dimenzió</i>	évesek
Fellings- Az érzelmek játéka	érzelem-megélés, -kifejezés, önértékelés	problémamegoldás, társas kapcsolatok támogatásának megélése	10-18 évesek
2. Dixit – a háttartalan képzelet játéka	érzelem-megélés, -kifejezés, önértékelés	érzelmi önazonosság, pozitív kortárs, felnőtt-gyerek kapcsolatok	8-18 évesek



3. Phix – Pszichológiai társasjáték kiskamaszoknak	empatikus szülőkép, pozitív szülői kommunikáció megélése, családi együttes interakciók, koragyermekori élmények	probléma-megoldás, önértékelés, támogató kapcsolatok, pozitív, befogadó iskolai környezet hatásainak érzékelése	10-18 évesek
4. Pozitivity – Pozitivity Family játékok	családi együttes interakciók, koragyermekori élmények, boldogság, optimizmus, jövőkép – életcélok, önértékelés, probléma-megoldás, örömmegélés	pozitív, befogadó családi-iskolai környezet erőforrásainak, hatásainak érzékelése, társas támogatás	6-18 évesek
<b>Rezilienciát fejlesztő eszközök:</b>	<b>Reziliencia dimenziók:</b> Én-hatékonyság, Élet értelmébe vetett bizalom, Társas támogatás	<b>Céltott életkor:</b>	
<b>Mesék világa</b>	<i>Közvetlen hatások:</i>	<i>Közvetett hatások:</i>	8-99 éveseknek
A szegény ember hídja	hit, vallásosság, élet értelmébe vetett hit	élet értelmébe vetett bizalom, probléma-megoldás	12. évtől
Az elégedetlen (Eszkimó népmese)	optimizmus, érzelmi öntudatosság, boldogság megélése, kortárs-hatás, szociális entrópia prevenció	jövőtervezés közösségélmények élet értelmébe vetett bizalom	10. évtől
Hogyan szerzett vizet a kiszáradt kút? (Boldizsár Ildikó)	közösségélmény, pozitív érzelmek megélése, boldogság, aktivitás, probléma-megoldás	önértékelés, támogató kapcsolatok (kortárs és felnőtt)	10. évtől
Teknőc élelmet szerez	kitartás, szociális készsége, szociális kontroll, érzelmi önazonosság, siker élménye, öröme	önértékelés, probléma-megoldás, hit az élet értelmében, istenhit-vallásosság	8. évtől
A büszke tölgyfa (Fésűs Éva)	érzelemkifejezés, érzelmegélés, társas támogatás	egészségtudatosság, pozitív egészségmagatartás, pozitív iskolai környezet	10. évtől

*Forrás: Nagyné Hegedűs Anita és Homoki Andrea, 2022.*

## BEFEJEZÉS

A humán segítő-, fejlesztő tevékenységet végző professzionális szakemberek számára az egyes reziliencia tényezők és a közöttük fennálló összefüggések feltárásával újfajta nézőpontok, értelmezési szempontok tárulhatnak fel, melyek egyfelől a célzottabb,

hatékonyabb, a valós szükségletekre reagáló beavatkozásokat teszik lehetővé, másfelől jelentős szerepe lehet az újfajta nézőpontnak a prevencióban, az egyéni, csoportos és közösségi szintű minőségi működés, működtetés jövőbeni lehetőségeinek tervezésekor. A reziliencia jelenségének szakmai körben történő széleskörű terjesztésével a családokkal és gyermekekkel végzett professzionális szociális segítő, -nevelő, -gondozó, -fejlesztő munka minőségügyi szemlélete honosítható meg, a beavatkozások már rövid távon kimutatható pozitív változást mozdíthatnak elő a gyermeki reziliencia területén, mely erősíti, megerősíti a nehézségekkel küzdő gyermekeket.

### FELHASZNÁLT IRODALOM:

- Ceglédi, T. (2015). Kik lesznek a jövő pedagógusai? Felsőoktatás és társadalmi egyenlőtlenségek: reziliens pedagógusjelöltek. In Pusztai, G. & Ceglédi, T. (Eds.). *Szakmai szocializáció*.
- Cicchetti, D., Cohen, D. J. et al. (2006). Risk, Disorders and Adaptation. *Developmental Psychopathology*, <https://psycnet.apa.org/record/2006-03609-000>
- Curtis, WJ., Cicchetti, D. (2007). Emotion and resilience: a multilevel investigation of hemispheric electroencephalogram asymmetry and emotion regulation in maltreated and nonmaltreated children. *Development and Psychopathology*, (19), 811–840.
- Dániel, B., Deák, E. (2015). A helyi szociális háló vizsgálata a közösségi reziliencia szempontjából Gyergyószentmiklóson. *Erdélyi Társadalom*, 13 (1). DOI: 10.17177/77171.2
- Dávid M. & Esetefánné Varga M. et al. (2008). Hatékony tanulómegismerési technikák. *Educatio*.
- Donáth A., Fröhvirt Sz., Popovics E., Riegler M. (2005). Fiatal felnőttek a gyermekvédelmi szakellátásban. Tanulmány az utógondozói ellátásról. *Szociális Munka*, (3), 18–47.
- Fekete, S. (2001). *Deviancia és társadalom*.
- Forray R. K., Cs. Czachesz E. & Lesznyák M. (2001) Multikulturális társadalom – interkulturális nevelés In Báthory Z. & Falus I. (Eds.). Tanulmányok a neveléstudomány köréből 2001. *A Magyar Tudományos Akadémia Pedagógiai Bizottságának gyűjteménye*.
- Forward, S. (2000) *Mérgező szülők*.
- Homoki, A. (2014a) A gyermekvédelmi gondozottak reziliencia vizsgálata az Észak-alföldi és a Dél-alföldi régiókban. Doktori értekezés. [www.academiaedu.hu](http://www.academiaedu.hu).
- Homoki, A. (2014b) Az iskola és a gyermekvédelmi intézmények rezilienciát elősegítő hatásai. In: Ceglédi T., Gál A. & Nagy Z. (Eds.). *Határtalan oktatáskutatás. Tanulmányok a 75 éves Kozma Tamás tiszteletére*.
- Homoki, A. (2016). *A boldogulás elősegítése nehéz helyzetben lévő serdülők körében. Gyermekvédelemben élni a szeretet erejével*.
- Homoki, A. (2020). *A reziliencia egyén nézőpontú megközelítései a humán segítség nemzetközi és hazai gyakorlatában*. [Http://Real-J.Mtak.Hu/14877/1/Szocped15\\_2020.Pdf#Page=69](http://Real-J.Mtak.Hu/14877/1/Szocped15_2020.Pdf#Page=69)
- Kállai, G. (2019): Rezilienciafejlesztési lehetőségek az iskolában. Interjú Homoki Andrea szociológussal, a gyulai Gál Ferenc Főiskola docensével, a szociális munka szak szakvezető

- oktatójával. *Új Köznevelés*. 75(1-2.), 32-36. [http://folyoiratok.ofi.hu/sites/default/files/journals/uj\\_kozneveles\\_2019-01-02\\_online\\_0.pdf](http://folyoiratok.ofi.hu/sites/default/files/journals/uj_kozneveles_2019-01-02_online_0.pdf)
- Lynch, M., & Cicchetti, D. (1998). An ecological-transactional analysis of children and contexts: The longitudinal interplay among child maltreatment, community violence, and children's symptomatology. *Development and Psychopathology*, 10(2), 235–257. <https://doi.org/10.1017/S095457949800159X>
- Masten, A. S. (2012) Resilience in children: Vintage Rutter and beyond. In: Slater, A. & Quinn, P. (eds) *Developmental psychology: revisiting the classic studie*, 204-221.
- Nagyné Hegedüs, A. & Homoki, A. (2022). *Rezilienciafejlesztő eszköztár*.
- Sahoo, F. M., Dash, B.B. & Mohapatra, P. (1998). The coping mechanisms used by resilient children. *Journal of Community Guidance and Research*, (15/1), 27-36.
- Shafi, A. A., Templeton, S. (2020). Towards a Dynamic Interactive Model of Resilience. In: Shafi, A., Middleton, T., Millican, R., & Templeton, S. (Eds.). *Reconsidering Resilience in Education. An Exploration using the Dynamic Interactive Model of Resilience*.
- Székely, I. (2015). Reziliencia: a rendszerelmélettől a társadalomtudományokig. *REPLIKA* (94), 7-23.
- Szokolszky Á., V. Komlósi A. (2015). A reziliencia-gondolkodás felemelkedése – ökológiai és pszichológiai megközelítések. *Alkalmazott pszichológia* (1), 11-26.
- Ungar, M., Liebenberg, L. (2013). Ethnocultural factors, resilience, and schoolengagement. *School Psychology International* (34/5), 514–526.
- Volentics A. (1993). Bentlakásos intézményeink az európai kultúra és gyermekvédelem fejlődésének tükrében. In Volentics A. (ed) *Változások Közép-Európa nevelőothonaiban*.
- Wald, J., Taylor, S., Asmundson, G. J., Jang, K. L., & Stapleton, J. (2006). *Literature Review of Concepts. Psychological Resiliency*.