

# **SZAKDOLGOZAT**

**Kopecskó-Hodosi Zsófia**

**2023**



**Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem**

**Kaposvári Campus**

**Neveléstudományi Intézet**

**Gyógypedagógia alapképzési szak – Pszichopedagógia szakirány szakirányú  
továbbképzés**

**Speciális gyermekotthonban élő 12-17 éves fiatalok szociálisprobléma-megoldó  
gondolkodásának vizsgálata**

**Belső konzulens:** Gelencsérné dr. Bakó Márta

**Belső konzulens intézete/tanszéke:** Neveléstudományi Intézet/Gyógypedagógia Tanszék

**Külső konzulens:** Kátainé dr. Lusztig Ilona Klára

**Készítette:** Kopecskó-Hodosi Zsófia

**Kaposvár**

**2023**

## Tartalomjegyzék

1.	Bevezető	4
1.1.	A téma relevanciája, célkitűzés megfogalmazása	4
1.2.	A dolgozat témájának tudományrendszertani elhelyezése	5
2.	A gyermekvédelmi ellátás rendszere Magyarországon	7
2.1.	A gyermekvédelmi rendszer felépítése	7
2.2.	A gyermekvédelmi szakellátás	10
2.2.1.	A szakellátás ellátás helye és szerepe a gyermekvédelemben	10
2.2.2.	A speciális szükséglet értelmezése	12
2.2.3.	A speciális gyermekotthonok	13
3.	A szociálisprobléma-megoldó képesség	17
3.1.	Helye a kompetenciák körében	17
3.2.	A szociális probléma	18
3.3.	A szociálisprobléma-megoldó gondolkodás	19
3.4.	A szociálisprobléma-megoldó képesség	20
4.	A speciális gyermekvédelmi szakellátás és a szociálisprobléma-megoldás lehetséges találkozási pontjai	22
5.	Az empirikus vizsgálat bemutatása	24
5.1.	A kutatás célja és folyamata	24
5.2.	A minta kiválasztása és bemutatása	25
5.3.	Hipotézisek	26
5.4.	Kutatásmódszertani apparátus bemutatása	27
5.4.1.	Szociodemográfiai adatokra vonatkozó kérdőív	27
5.4.2.	Szociálisprobléma-megoldó képesség vizsgálatának kérdőíve	28
5.4.	Kutatási eredmények ismertetése	29
6.	Összegzés	47

7. Reflexió és zárszó	51
Köszönetnyilvánítás	53
Forrásjegyzék	54
Táblázatjegyzék	59
Melléletek	61

# 1. Bevezető

## 1.1. A téma relevanciája, célkitűzés megfogalmazása

Az elmúlt években – külföldön, de hazánkban elsősorban a Szegedi Tudományegyetemen zajló kutatói munka eredményeképpen - jelentős mértékben növekedett azon vizsgálatok száma, amelyek fókuszukba a gyermekkori és a fiatal felnőttkor közötti időszak szociális problémáinak definiálását, valamint az ennek megoldására irányuló gondolkodás folyamatának feltárását helyezték. A vizsgálatok (Kasik és mtsai, 2017) eredményei nyomán rendelkezésünkre állnak tudományos bizonyítékok arra vonatkozóan miként differenciálódik a társas helyzetekben felmerülő problémákról való gondolkodás életkori és nem szerinti aspektusokból. A kapott eredmények demonstrálják a gyermekkori szociálisprobléma-megoldó gondolkodás fontosságát. Az ezen a területen előforduló eltérések, elmaradások a későbbi életkorokban romló teljesítményt, valamint beilleszkedési nehézségeket, hangulati zavarokat, szorongást, nehezített közösségi beilleszkedést jelezhetnek előre (Lindsay és mtsai., 2011).

A gyermekvédelmi rendszer által fenntartott speciális gyermekotthonok feladata azon gyermekek nevelése, akik súlyos, neurotikus, pszichotikus zavar, disszociális magatartás és/vagy pszichoaktív szerhasználat jellemez. Az intézményben töltött időszakban központi szerepet játszik a szociális kompetencia fejlesztése, hiszen elsődleges nevelési cél segítséget nyújtani a gondozott fiatal társadalomba történő sikeres reintegrációjában, felkészíteni őt a társadalmi normák szerinti életvitelre. Vizsgálati eredmények (Chang– D'Zurilla–Sanna, 2004) bizonyították, hogy a szociális kompetencián belül a problémamegoldó gondolkodásnak kiemelkedő szerepe van, valamint az életkor előrehaladtával fokozatosan szorosabb kapcsolat mutatható ki többek között az agresszióval, az együttműködéssel, az érzelemszabályozással és a versengéssel. Ezzel az összefüggésben, a leggyakrabban alkalmazott külföldi segítő-fejlesztő programok esetében a problémamegoldó gondolkodás és viselkedés célzott fejlesztésére nagy hangsúlyt fektetnek (Szilágyi–Kasik, 2015).

Dolgozatom fókuszában a speciális gyermekotthoni ellátásban élő fiatalok szociálisprobléma-megoldó képességének vizsgálata áll. A téma relevanciáját a fentebb leírt összefüggések szolgáltatják, valamint az a tény, hogy kevés a speciális gyermekotthonokat célzó vizsgálat továbbá a speciális gyermekotthonban nevelkedő fiatalok szociálisprobléma-megoldó képességének vizsgálatára ezidáig nem került sor. Céloom feltárni a gondozottak szociális kompetenciáját, különös tekintettel a problémamegoldással kapcsolatos nézeteikre, attitűdjükre. Eredményeim tükrében távlati céljaim között szerepel a szociálisprobléma-

megoldó gondolkodás agresszióval, valamint rezilienciával kapcsolatos összefüggés-vizsgálatának lefolytatása speciális gyermekotthon, valamint fiatalkorúak büntetésvégrehajtási intézeteinek keretein belül.

## **1.2. A dolgozat témájának tudományrendszertani elhelyezése**

Kutatásom témájának tudományrendszertani besorolása (1. ábra) a 169/2000 (IX. 29.), az egyes tudományterületekhez tartozó tudományágak, valamint a művészeti ágak felsorolásáról című kormányrendeletben meghatározott tudományterületek alapján történt.

A választott témakör tárgyának és a vizsgálat céljának komplexitása indokolja, hogy a témára az interdiszciplinaritás szemüvegén át tekintsünk. A speciális gyermekotthonban gondozott fiatalok szociálisprobléma-megoldó gondolkodása nem vizsgálható a pszichológiai, pedagógiai, valamint szociológiai és kriminológiai aspektusok figyelembevételével nélkül.

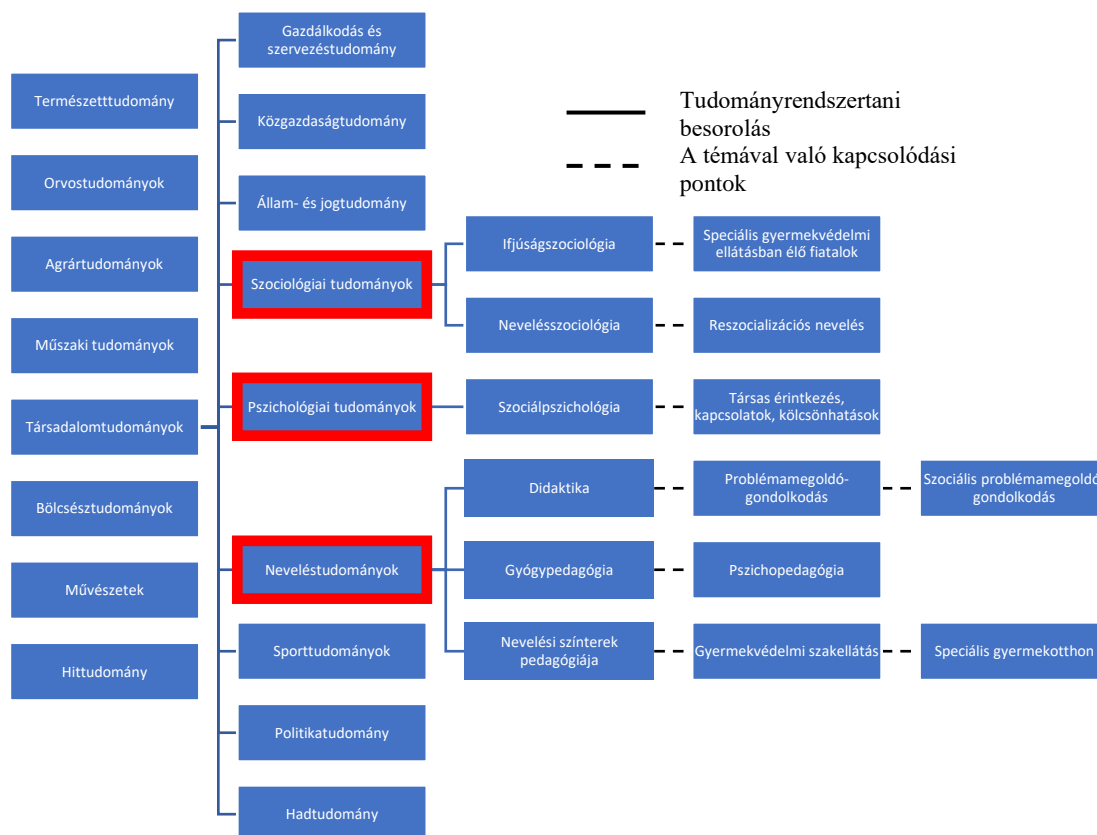
Dolgozatom témája egyfelől szociológiai orientációjú, hiszen a vizsgálat mintáját olyan fiatalkorúak adják, akik mindannyian egy marginalizálódott társadalmi csoport tagjai. Közös jellemzőjük, hogy súlyos pszichés probléma, disszociális magatartás és/vagy pszichoaktív szer használata okán a gyermekvédelmi szakellátás keretein belül speciális gyermekotthoni ellátásban részesülnek.

Nem hagyhatjuk figyelmen kívül a kutatási téma kriminológiai érintettségét sem, hiszen a mintát alkotó fiatalok közül többen is korábbi környezetükben bűncselekményt hajtottak végre vagy bűntársként/tettetársként vettek részt benne. Ennek háttértényezőit vizsgálva ismét a szociológia tudományterületéhez szükséges visszanyúlnunk és megvizsgálni a fiatalok családját, mint elsődleges szocializációs közeget, hiszen a család nem csupán a gyermek biológiai gondozásában van jelentős szerepe, hanem a szocializáció során mintákat és normákat kell közvetíteniük a fiatal számára (Rosta, 2014). Amennyiben a szociális tanulás nem megfelelő módon megy végbe, az hatást gyakorol a kortárs-közösségbe való beilleszkedésére is, amely magával vonja a szociális interakciók során felmerülő problémákat, amelynek megoldására irányuló gondolkodás vizsgálata képezi dolgozatunk fő témáját.

Dolgozatunk pedagógia vonatását a speciális gyermekotthonok nevelési céljai adják. Ezek közé tartozik a beutalt fiatalkorúakról való gondoskodás, re/szocializációjuk és re/habilitációjuk támogatása, amelynek végső célja a társadalomba való sikeres visszailleszkedés. Ehhez a pedagógiai célhoz szorosan illeszkedik a szociális kompetencia, valamint a problémamegoldó gondolkodás fejlesztésének szükségessége, amely hozzájárulhat a sikeresebb társadalmi reintegrációhoz.

A téma gyógypedagógiával, szűkebben a pszichopedagógia tárgykörével való közös érintkezési felületét a gyermekvédelmi szakellátás keretein belül speciális gyermekotthoni nevelésben részesülő fiatalok adják, akik nevelése-oktatása pszichopedagógusi kompetencia. A pszichopedagógiai tevékenységet Eigner (2010) a következőképpen fogalmazta meg: bio-pszicho-szociális ártalmak következtében kialakult idegrendszeri-, illetve érzelmi- és személyiségfejlődésben jelentkező pszichés sérülés miatt érzelmi-, viselkedés-, és teljesítményzavarokkal, beilleszkedési/alkalmazkodási nehézségekkel küzdő gyermekek, fiatalok, ifjú felnőttek és családjuk körére irányuló interdiszciplináris gyógypedagógiai (nevelési, oktatási, fejlesztése, terápiás és rehabilitációs) tevékenység.

Vizsgálatunk közvetett módon a pszichológia tudományterületéhez is kapcsolódik, hiszen a felnőttekkel, valamint a kortársakkal való sikertelen kapcsolatteremtés sérülést okozhat többek között a fiatakorúak én-képében, önértékelésében is, amely szintén a minta tagjainak személyiségtorzulásához vezethet. Így a szociálisprobléma-megoldó képesség szintjének felmérése és fejlesztése közvetlen módon segítheti a fiataalt a szociális kapcsolatainak újraszervezésében, közvetve pedig támogathatja az egészségesebb énkép kifejlődését.



1. ábra - A dolgozat témájának tudományrendszeri besorolása (saját szerk.)

## 2. A gyermekvédelmi ellátás rendszere Magyarországon

### 2.1. A gyermekvédelmi rendszer felépítése

A fejezetben definiálásra kerül a gyermekvédelem fogalma a jog, valamint a szociális munka aspektusából. A definíciókat összevetve azonosítjuk a két tudományterület gyermekvédelemmel kapcsolatos fókuszát. A fejezet második részében – a szakellátás kivételével- ismertetjük a gyermekvédelmi ellátás rendszerének felépítését, több ponton a Központi Statisztikai Hivatal aktuális felméréseit segítségül hívva reflektálunk az aktuális magyarországi helyzetükre. Abból kifolyólag, hogy a dolgozatban a szakellátás kiemelt fókusszal bír, így ezt az ellátási terület egy következő, önálló fejezetben kerül kibontásra.

A gyermekvédelem fogalom meghatározását erőteljesen befolyásolja, hogy mely szakterület szemszögéből kívánjuk megvizsgálni. Hazánkban az 1997. évi XXXI. törvény rendelkezik a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról. A törvény az értelmező rendelkezésen belül, az 5.§ g) pontjában definiálja a gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltató tevékenység fogalmát. Eszerint „a gyermekjóléti alapellátás, illetve a gyermekvédelmi szakellátás keretében végzett tevékenység, függetlenül a feladatellátás e törvényben nevesített formájától és módjától; a szolgáltató tevékenység célja a gyermekjólétnek, azaz a gyermek testi, értelmi, érzelmi és erkölcsi fejlődésének, személyi, vagyoni és egyéb jogainak biztosítása (1997. évi XXXI. tv. 5.§ g)).

Rácz Andrea és Szombathelyi Szilvia (2004) meghatározása szerint a gyermekek védelme olyan tevékenység, amelynek elsődleges feladata a gyermek családban történő nevelkedésének támogatása, a veszélyeztetettség prevenciója és megszüntetése, valamint a családi körből kikerülő gyermekek helyettesítő védelmének megszervezésére irányuló tevékenység.

A két definíciót összevetve azt a megállapítást tehetjük, hogy amíg a törvényi meghatározás érdekérvényesítő fókuszú, azáltal, hogy a különböző területeken a gyermeket megillető jogok biztosításának szükségességét hangsúlyozza, addig a Rácz-Szombathelyi szerzőpáros általi körülhatárolást a gyermekcentrikusság jellemzi, mivel a gyermek környezetének optimalizálását helyezi a gyermekvédelem feladatának középpontjába.

A magyarországi gyermekvédelmi ellátás fő pilléreit (1.melléklet) a pénzübeli, természetbeni gondoskodás, a személyes gondoskodás keretébe tartozó gyermekjóléti alapellátás és a gyermekvédelmi szakellátás, valamint a gyermekvédelmi törvényben meghatározott hatósági intézkedések jelentik. 2014 óta a törvény rendelkezik továbbá arról is, hogy a gyermekvédelem szerves részét képezi a javítóintézeti nevelés is (Filó – Katonáné, 2022) .



A gyermekjóléti szolgáltatások, valamint a szakellátás működését vizsgálva axiómának tekinthető az a kijelentés, miszerint a gyermekvédelem komplex szolgáltatásokból felépülő társadalmi intézmény, amelynek egyfelől a legfontosabb mutatója az állam prevenciós célú szerepvállalása a gyermekes családok terheinek könnyítése érdekében, megakadályozva ezzel a gyermekek családból történő kiemelését. A gyermekvédelem célja továbbá a szakellátásba kerülő gyermekek és fiatalok részére az egyéni szükségleteikre fókuszáló - a társágzatokkal közösen megvalósuló – szakmai támogatás nyújtása, amellyel kompenzálni törekszenek a családi háttér okozta lemaradásokat, támogatás nyújtanak a traumák feldolgozásában és utat mutatnak a fiatalok számára az egészség felnövekedés irányába (Rácz, 2016).

A pénzbeli ellátások szerepe, hogy a támogatás által elkerülhetővé váljon – az anyagi helyzetre hivatkozva - a gyermekek családból történő kiemelése. Célja a gyermekek étkeztetésének, lakhatásának, tanulási lehetőségeinek támogatása, ezáltal a családok anyagi terheinek mérséklése. Az elmúlt tíz év statisztikai adatait összehasonlítva azt mondhatjuk, hogy kevesebb, mint felére csökkent a rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesítettek átlagos száma (KSH, 2023). Ennek háttérében feltételezhetően a népességszám csökkenése, valamint a minimálbér és a garantált bérminimum emelkedése állhat.

A pénzbeli támogatások mellett a gyermekvédelmi törvény rendelkezik a természetben nyújtott ellátásokról is. Eszerint a helyi települési önkormányzatok dönthetnek arról hogy a fentebb említett gyermekvédelmi kedvezmények természetbeni ellátás formájában kerülhessenek a rászorulókhöz. Ide sorolhatóak többek között az általános iskolás gyermekek tankönyv-, valamint tanszerellátásának támogatása és az étkezési díjak költségének kifizetése is (Rácz – Szombathelyi, 2004).

A gyermekvédelmi gondoskodás keretében a hatóságoknak intézkedéseket foganatosíthatnak. Ezek közé tartozik a hátrányos és halmozottan hátrányos helyzet fennállásának megállapítása, a védelembe vétel, a családba fogadás, az ideiglenes hatályú elhelyezés, a nevelésbe vétel, a nevelési felügyelet elrendelése, az utógondozás elrendelése, az utógondozói ellátás elrendelése, valamint a megelőző pártfogás elrendelése. Témánk szempontjából a nevelési felügyelet kibontása releváns, így arra a speciális gyermekotthonokról szóló későbbi fejezetben bővebben kitérünk.

A gyermekvédelem következő pillérét a személyes gondoskodás keretébe tartozó alapellátások képezik. Céljuk, hogy a gyermek és családja számára olyan ellátásokat biztosítsanak a lakókörnyezetükben, amelyekkel kiküszöbölhető a veszélyeztetettség kialakulása, akár meg is szüntethető az, valamint támogatják a gyermek családban történő nevelkedését. Az ellátásokat az érintettek részben önkéntes alapon vehetik igénybe. Az

alapellátáshoz tartozó szolgáltatások a gyermekjóléti szolgáltatás, a gyermekek napközbeni ellátása és a gyermekek átmeneti gondozása (Nemzeti Család- És Szociálpolitikai Intézet, 2011).

A gyermekjóléti szolgáltatás, olyan speciális személyes szolgáltatás, amely a szociális munka módszereit és eszközeit hívja segítségül a gyermek családban történő nevelkedésének támogatásához, a veszélyeztetettség megelőzéséhez és a kialakult veszélyeztettség felszámolásához. Ezek mellett célja a kiemelt gyermekek családba való visszakerülésének patronálása (1997. évi XXXI. tv 39.§ (1)).

A gyermekjóléti szolgálat szervezési, szolgáltatói és gondozási feladatokat lát el. Feladatuk közé tartozik a gyermekvédelmi szolgáltatások körén túl a településen élő gyermekek szociális helyzetének figyelemmel kísérése, a veszélyeztetett, valamint védelembe vett gyermekek nyomonkövetése, helyettes szülői hálózat kiépítése, környezettanulmány készítése.

Ezeknek a szervezeteknek kiemelkedő prevenciósz szerepe van a területi jelzőrendszer működtetésében és koordinálásában.

A gyermekvédelmi alapellátás része a gyermekek napközbeni ellátásának megszervezése minden olyan kiskorú részére, akinek szülei munkavégzés, munkahely-keresés okán a felügyeletét nem tudja megoldani. Ez megvalósulhat bölcsődében, családi napköziben, házi gyermekfelügyelet során és napközis táborban (Filó - Katonáné, 2022).

A gyermekjóléti alapellátás harmadik eleme a gyermekek átmeneti gondozása. Ennek az ellátási formának az elsődleges célja, hogy a gyermeket a lakóhelyéről nem elmozdítva törekedjenek orvosolni a felmerülő krízishelyzeteket. Ezek az ellátások időszakosak, a gyermek törvényes képviselőjének kérésére vehetők igénybe. Az átmeneti gondozás maximum időtartama tizenkét hónap.

Szintén az átmeneti gondozás feladatkörébe tartozik az éjszakai bentlakást biztosítása olyan gyermekek számára, akik lakóhelyüket önkényesen elhagyták, vagy szüleik – megváltozott élethelyzetük okán – nem képesek gondozásukat, nevelésüket ellátni, de a gyermekvédelmi gondoskodásba vételük nem indokolt. Ezen gyermekek előtt három lehetőség áll: helyettes szülői ellátás, gyermekek átmeneti otthona, családok átmeneti otthona.

A helyettes szülő a családban élő gyermekek átmeneti gondozását saját háztartásában biztosítja. Célja, hogy lehetővé tegye a szülő és gyermek kapcsolatának fenntartását azokban az esetekben is, amikor a szülő nem képes ellátni azt.

A gyermekek átmeneti otthonában a családban élő gyermekek elhelyezése lehetséges, akik időszakosan ellátás vagy felügyelet nélkül maradtak. A gyermekek átmeneti otthona segítséget nyújt a családba történő visszahelyezésre.

A családok átmeneti otthona az otthon nélkül maradt szülők kérelmére biztosítja a gyermek és szülei együttes elhelyezését vagy befogadja a válsághelyzetben élő, bántalmazott vagy várandós édesanyákat. Nem csupán ellátást nyújt számukra, de jogi, pszichológiai és mentálhigiénés segítséget is nyújt a rászorulóknak számára (Nemzeti Család- És Szociálpolitikai Intézet, 2011).

Az elmúlt tíz év KSH adatait áttekintve azt mondhatjuk, hogy a gyermekek átmeneti otthonának száma 2012 és 2022 között közel a felére csökkent, míg a családok átmeneti otthonainak száma ez idő alatt 500 intézménnyel nőtt (KSH, 2023). Az adatok alapján arra a következtetésre juthatunk, hogy gyermekvédelmi feladatok ellátása során sokkal hangsúlyosabb szerepet kell kapnia családszintű, mint az egyéni problémamegoldásnak.

A személyes gondoskodás keretébe tartozó másik ág a gyermekvédelmi szakellátás otthoni nyújtó szolgáltatása, amelynek keretén belül lehetőség van a gondozott nevelőszülőnél vagy gyermekotthonban történő elhelyezésére. A szakellátás részletes bemutatására a következő, önálló fejezetben kerül sor a dolgozat témájához való elsődleges kapcsolódási pontja okán.

## **2.2. A gyermekvédelmi szakellátás**

### **2.2.1. A szakellátás ellátás helye és szerepe a gyermekvédelemben**

A fejezet célja, hogy bemutassa a speciális gyermekvédelmi ellátás helyét és szerepét a gyermekvédelemben, külön figyelmet helyezve a speciális gyermekotthoni elhelyezésre, ezen gyermekotthonok struktúrájának felépítésére, működésére és céljaira.

A személyes gondoskodás keretébe tartozó ellátások másik nagy csoportja - a gyermekvédelmi alapellátás mellett - a gyermekvédelmi szakellátás. Ezen belül is megkülönböztetjük a területi gyermekvédelmi szakszolgáltatást, valamint az otthoni nyújtó ellátásokat.

A Gyermekjogi Egyezmény (ENSZ, 1989) 20. cikke alapján minden gyermek, aki átmenetileg vagy végérvényesen meg van fosztva a családi háttértől vagy saját érdekét szolgálva kiemelésre került korábbi környezetéből jogosult az állam védelmére.

A szakellátás célja, hogy lakhatást és ellátást biztosítson a családjá köréből ideiglenesen kiemelt gyermek részére, valamint otthoni nyújtson a nevelésbe vett gyermekek vagy azok számára, akik más okból (speciális szükséglet, különleges szükséglet) szorulnak gyermekvédelmi gondoskodásra. Az előzőekben felsoroltakon kívül a gyermekvédelemnek gondoskodnia kell azon fiatal felnőtteknek utógondozói ellátásáról is, akik a

gyermekvédelemben töltött időszakuk alatt váltak nagykorúvá (Nemzeti Család- És Szociálpolitikai Intézet, 2011).

A gyermekvédelmi szakszolgáltatás két területet ölel fel, a területi gyermekvédelmi szakszolgáltatást, valamint az otthont nyújtó ellátásokat.

A területi gyermekvédelmi szakszolgáltatás feladatköre - az ideiglenes hatályú elhelyezést követően – a nevelésbe vétel során, valamint azt követően javaslatot tenni a védelemre szoruló gyermek (ideiglenes) gondozási helyére, kijelölni - az általuk működtetett nevelőszülői hálózaton belül tevékenykedő - befogadó nevelőszülőt vagy gyermekotthont. Az ellátási hely meghatározása mellett a gyermekvédelmi szakszolgáltatás feladata a gyermek személyiségvizsgálatának felmérése és szakmai vélemény készítése. Ezen dokumentumok támogatják a megfelelő gondozási hely kiválasztásának folyamatát (1997. évi XXXI. tv.).

A gyermekvédelmi szakellátás másik ága az otthont nyújtó ellátások. Ezen ellátási típuson belül két irány körvonalazódik, a nevelőszülői ellátás, valamint a különböző típusú otthonban történő elhelyezés.

A nevelőszülői elhelyezés nem újkeletű intézmény, azonban a gyermekek elhelyezési folyamatában sokáig háttérbe szorult. Az 1997. évi gyermekvédelmi törvényt megelőzően – a 2111/1954. (VIII.25.) MT. h. számú határozat érvényessége alatt – a nevelőszülőnél történő elhelyezés csak a gyermekotthoni férőhely-hiány esetében valósulhatott meg. A fordulópontot a fentebb említett gyermekvédelmi törvény jelentette, amelyben a nevelőszülői elhelyezést, mint elsődleges gondozási helyet jelölték meg. A nevelőszülőnél történő elhelyezést indokolja az az ismert tény, miszerint a gyermek későbbi életében való eredményes boldogulásának kulcsa a családi kötődés, a szeretetteljes környezet, a megfelelő családi minta és a motiváció. Ebből kifolyólag 2014 után valamennyi tizenkét év alatti gyermek esetében, aki szakellátásba kerül célul tűzik ki a nevelőszülői elhelyezést. Az elhelyezendő gyermek egészségi állapota, a testvérek közös elhelyezésének igénye, vagy a vér szerinti szülő kérése akadályozhatja a nevelőszülői elhelyezést. A tizenkét év alatti gyermekek elhelyezését követően 2014-ben a három év alatti, 2015-ben pedig a tizenkét év alatti, már szakellátásban gondozott gyermekek nevelőszülői elhelyezése is megvalósult (Filó – Katonáné, 2022). A nevelőszülői elhelyezés hangsúlyát mutatják a KSH erre vonatkozó statisztikai adatai is (Központi Statisztikai Hivatal, 2023). Ezeket vizsgálva azt mondhatjuk, hogy 2022-ben a gyermekvédelmi szakellátásban 21175 gyermek vesz részt, akik közül 14866 fő, tehát a teljes létszám 70%-a nevelőszülői ellátásban részesül.

Nevelőszülőként az a személy foglalkoztatható, aki betöltötte a huszonnegyedik életévét, nem áll a cselekvőképességet érintő gondnokság alatt, büntetlen előéletű, valamint a gondozására

bízott gyermekeknél minimum tizenhét, maximum ötven évvel idősebb. Képességei lehetővé kell tegyék, hogy a nála elhelyezett gyermekek kiegyensúlyozott fejlődését biztosítsa, felkészítse őket a családjába történő visszatérésre, az örökbefogadásra vagy az önálló felnőtt életben való helytállásra (1997. évi XXXI. tv.)

Nevelőszülőnél történő elhelyezésre a neurotipikus fejlődésmentől eltérő gyermekek számára is lehetőség nyílik a speciális, valamint a különleges nevelőszülők által. A különleges nevelőszülők alkalmasak a tartósan beteg, fogyatékos vagy három év alatti, különleges ellátást igénylő gyermekek kiegyensúlyozott nevelésére, míg a speciális nevelőszülők a súlyos pszichés vagy disszociális tüneteket mutató vagy pszichoaktív szert használó gyermekek ellátását vállalják fel (Filó & Katonáné, 2022).

A nevelőszülőnél történő elhelyezés akadályoztatása esetén a gyermekeket a Gyermekvédelmi törvény rendelkezései alapján az állam gyermekotthonokban helyezi el.

A gyermekotthon a gyermekek számára otthont nyújtó ellátást egész évben biztosító intézmény, amely a Gyermekvédelmi törvény alapján a területi szükségletekhez igazodva önmaga alakítja ki szakmai programját, figyelembe véve a nevelési célokat, alapelveket, módszereket. A gyermekotthon különböző feladatköröket lát el, így a fiatal felnőttek számára utógondozói ellátást biztosít, valamint befogadja azon gyermekeket, akik lakóhelyüket önkaratukból elhagyták vagy a szülőjükkel való kapcsolat megszakadása miatt felügyeletük nem megoldott.

Az otthont nyújtó ellátások közé - a gyermekotthonon kívül - tartoznak még a lakásotthonok, a különleges gyermekotthonok, az utógondozó otthonok és a speciális gyermekotthonok. A Gyermekvédelmi Szakértői Bizottság azon gyermekek esetében, akiknél speciális nevelési szükséglet fennállását állapítja meg, az e célból létrehozott speciális gyermekotthonokban/speciális lakásotthonokban/ gyermekotthon speciális csoportjában történő elhelyezést javasolja (Filó & Katonáné, 2022).

### **2.2.2. A speciális szükséglet értelmezése**

Büki (2002) tanulmányában multidimenzionális szemléletűen elemzi a gyermekvédelemben alkalmazott speciális nevelési szükséglet kifejezés értelmezési lehetőségeit.

Hazánkban a normatív (jogi) megközelítés domináns, hiszen a Gyermekvédelmi törvény rendelkezik a speciális nevelési szükséglet definíciójáról. A kategóriába tartozás legfontosabb következménye a gyermek szempontjából a speciális nevelési szükségletre igazodó ellátásra való jogosultság, míg a fenntartó szemszögéből a magasabb normatíva igénybevételének

lehetősége. A jogszabály általi meghatározás taxatív módon sorolja fel azokat a tüneteket, jelentkező problémákat, amelyek fennállása esetén a gyermek speciális szükségletűnek tekinthető.

Az 1997. évi XXXI. „gyermekvédelmi” törvény 53.§ 2. bekezdésének b) pontja mondja ki a speciális ellátásra való jogosultság feltételeit. Eszerint „speciális ellátást kell biztosítani a súlyos személyiségfejlődési, érzelmi élet- és impulzuskontroll-zavarokkal küzdő, illetve súlyos pszichotikus vagy neurotikus tüneteket mutató gyermek, a súlyos magatartási és beilleszkedési zavarokat vagy súlyos antiszociális viselkedésformákat tanúsító gyermek, az alkohol, drog és egyéb pszichoaktív szert használó gyermek, valamint az emberkereskedelem feltételezett áldozatává vált gyermekek számára.”

A jogi mellett elengedhetetlen a diagnosztikai aspektust említése is. A jog meghatározza a speciális ellátásra jogosultak körét, azonban a diagnosztika folyamatán keresztül az Országos/Területi Gyermekvédelmi Szakértői Bizottság feladata a speciális szükséglet fennállásának megállapítása (Belláné és mtsai, 2005). A gyermekvédelmi diagnózis felállítása multidiszciplináris szemléletmódot igényel, hiszen a folyamatban összekapcsolódnak az orvosi, a pszichológiai, gyógypedagógiai tudományterületek.

A szociológia szemszögéből nézve a gyermekek alapvető szükségletei, mint jogok jelennek meg a Gyermekjogi Egyezményben (ENSZ, 1989). Amennyiben a depriváció szemüvegén keresztül szemléljük a speciális szükségleteket, úgy azt mondhatjuk, hogy azok az alapvető szükségletektől való tartós megfosztottságot jelentik, amelyek a gyermek fejlődését hátráltathatják.

A mikro-, és makrokörnyezeti tényezők szintén hatást gyakorolhatnak a szükségletek intenzitására, fokozhatják őket vagy eltérő megjelenést idézhetnek elő. A sajátos szükségletek kialakulására a környezeti hatások – különösen a szubkulturális hatás - jelentős befolyással bírnak (Büki, 2002).

### **2.2.3. A speciális gyermekotthonok**

A gyermekvédelemben gondozott fiatalok számára a speciális szükségletek biztosítása a speciális gyermekotthonokban, a speciális lakásotthonokban, valamint az átlagos szükségletű gyermekek számára otthont nyújtó gyermekotthonok speciális csoportjaiban valósul meg. Ezen intézmények feladatai közé tartozik az Országos Gyermekvédelmi Szakértői Bizottság által beutalt gyermekekről, fiatalokról való gondoskodás, (re)szocializációjuk, valamint

(re)habilitációs folyamatuk támogatása, segítve a társadalomba való későbbi eredményes visszailleszkedésüket.

Ezen intézmények nem csupán otthonául szolgálnak a speciális szükségletű gyermekeknek, hanem megfelelő alapfokú és középfokú iskolai és szakmai oktatást is biztosítanak számukra. Általános iskolai keretek között vállalják, az otthonban elhelyezett ép intellektusú, túlkoros, tanulási nehézségekkel küzdő, illetve az intellektuális képességzavarban enyhe fokban érintettek integrált oktatása.

Az iskolai végzettségüket, valamint az értelmi képességeiket figyelembe véve biztosítják az érintettek számára a szakiskolai képzést.

Az intézmények támogatják a külső középfokú oktatási intézménybe történő beiskolázását annak a gondozottnak, aki alapfokú tanulmányait az intézmény falain belül teljesítette, valamint szocializációs szintje, normakövető magatartása és normatartása megfelelő, de más okokból további elhelyezése indokolt.

A fentiek alapján elmondható, hogy a speciális gyermekotthonok két nagy egysége az otthon, valamint a belső iskola. A két egységre folyamatos együttműködés jellemző, biztosítva ezzel a speciális pedagógiai eljárások folytonosságát, valamint a gyorsabb személyiségfejlődést. Ebben az összefogásban a speciális pedagógiai tevékenység kiterjed az intellektuális képességzavar különböző mértékéből fakadó ismeretbeli lemaradás, valamint az ellátottak hibás viszonyulási és értékrendszerének, társas kapcsolatainak korrekciójára, valamint a társadalomba való sikeres visszailleszkedését támogató (re)szocializációs nevelésre (Emberi Erőforrások Minisztériuma Speciális Gyermekotthoni Központ, 2016).

A növendékek intézménybe történő befogadásához az Országos Gyermekvédelmi Szakértői Bizottság véleménye, valamint gyámhivatali határozat szükséges. Ezek beszerzését követően a gyermek gyámja gondoskodik az intézményváltás lefolytatásáról. A gyermekvédelmi szakellátás folyamán a gyermekvédelmi gyámok feladata nagyon sokrétű, hiszen minden esetben ő a gyermek képviselője is, tehát minden eseményről, történésről, amely a gyámoltjával kapcsolatos kötelezően szükséges értesülnie. A fiatal megérkezésekor komplex egészségügyi, pedagógiai és pszichológiai felmérésen vesz részt, amely eredmények alapját képezik a későbbi csoportbাহelyezési folyamatnak. Az elhelyezés során a csoport kiválasztását több szempont alapján mérlegelik, hiszen – ha csak a növendék nem kérelmezi vagy a pszichológus nem látja indokoltnak az eredményesebb személyiségfejlődés szempontjából - a kiválasztott csoport marad a fiatal otthona az intézményben való tartózkodása során. A kiválasztás során hangsúlyos szempont, hogy a testvérek igény szerint egy csoportba kerülhessenek, azonban a korábban antiszociális cselekmények közös elkövetőit külön csoportokban helyezik el.

A speciális gyermekotthon otthonrészlegének pedagógiai tevékenysége tervezett munkarend szerint zajlik, amelynek alapját képezik a csoportba került növendékek komplex felmérésének eredményei. A közösséget alkotó fiatalok személyiségállapotának, értelmi képességeinek, szocializációs szintjének ismeretében a nevelő éves tervben rögzíti a csoportban megvalósításra kerülő programokat, terveket, pszichológus által javasolt terápiákat, amelyek a súlyos neurotikus, pszichotikus állapotú, pszichoaktív szereket fogyasztó és/vagy erőszakos cselekmények okán az otthonba került fiatalok reszocializációjának és nevelési céljának megvalósítását támogathatja.

A speciális gyermekotthonok pedagógiai elvei közé tartoznak a tolerancia, empátia, a közösséghez tartozás érzete, valamint a belátáson alapuló tanulás, alkalmazkodás és a felelősségvállalás. Az otthonok sérülésspecifikus terápiás programokat nyújtanak a növendékek számára. A neurotikus, pszichotikus zavar esetén alkalmazhatók az interperszonális, valamint többdimenziós viselkedésterápiák, erőszakos cselekmények és disszociális magatartás során a milióterápia, a szocioterápia és életkompetencia-fejlesztés javasolt, míg a pszichoaktív szerek használata esetén a gyógyszeres terápia, viselkedésterápia, valamint a művészeti terápiát.

Az egyes csoportokban kötött nevelői foglalkozások, csoportmegbeszélések, értékelések is zajlanak. A növendékek korábbi életvitele, alacsony szocializációs szintje alátámasztja ezen foglalkozások szükségességét. A foglalkozások középpontjában a fiatalok értelmi, erkölcsi, valamint mentálhigiénés nevelése áll (Emberi Erőforrások Minisztériuma Speciális Gyermekotthoni Központ, 2016).

A speciális gyermekotthonhoz (valamint a speciális lakásotthonhoz és a gyermekotthon speciális csoportjához is) kapcsolódó hatósági eljárás a nevelési felügyelet. A nevelési felügyeletet az 1997. évi XXXI. törvény 81.§-nak (2) pontja alapján kezdeményezheti az intézmény vezetője a gyámhatóságnál. A törvényi szabályozás kimondja, hogy a gyámhatóság a speciális gyermekotthon vezetőjének kezdeményezésére, hivatalból vagy a gyermekvédelmi gyám kérésére rendelheti el a gyermek nevelési felügyeletét, abban az esetben, amennyiben a gyermek egészségi vagy pszichés állapotának zavara okán olyan viselkedést tanúsít, amellyel veszélyt jelenthet a saját vagy társai életére, testi épségére, valamint ha a veszélyhelyzet csak az érintett negyvennyolc órát meghaladó, zárt körülmények között biztosított teljes körű ellátásával, vizsgálatával és terápiájával hárítható el. Időtartama nem haladhatja meg a két hónapot. Ezzel az intézkedéssel a hatóság korlátozhatja az érintett gyermek intézményen belüli tartózkodási helyét, a kapcsolattartását, valamint kötelezheti őt gyógyító eljáráson való részvételre (1997. évi XXXI. tv.).



A dolgozat ezen fejezetének további részében a speciális gyermekotthonban élő fiatalok képességprofilját kívántuk bemutatni. Azonban a szakirodalmi háttér vizsgálata során rendkívül kevés, szinte elenyésző mennyiségű tudományos művet találtunk, amelyek fókuszukba a speciális gyermekotthoni ellátást és a gondozottak képességprofilját emelik. A különböző tanulmányok és könyvrészletek áttekintése nyomán megállapítottuk, hogy a szakirodalmak jelentős része legfeljebb a gyermekvédelmi szakellátás területére koncentrál, azonban külön nem térnek ki a speciális gyermekotthonok klientúrájának vizsgálatára. Amennyiben a mintát mégis a speciális gyermekotthonok lakói képezik, abban az esetben nem pedagógiai, hanem az addiktológia - például szerhasználati tapasztalatok (Kaló, Hegedűs, Bihari, & Szécsi, 2019) - a gyermekvédelem - kényszermegelőzés (Rosta A., 2017) - a pszichológia, szociológiai - családkép (Hegedűs, 2007, Hegedűs – Fekete – Sipos, 2016), reziliencia (Homoki, 2014) vizsgálatokról számolhatunk be.

Pszichológiai aspektusból azt mondhatjuk, hogy a gyermekvédelmi szakellátásba bekerülő fiatalok a családjuktól való elszakadást mindenképpen krízisként élik meg. A kiemelés leggyakoribb okaként az elhanyagolást, a rossz szociális körülményeket, szülők alkoholizmusát, kapcsolati problémáit, pszichés megbetegedéseket, bántalmazást és a speciális intézménybe kerülő gondozottak disszociális magatartása említhető. A kiemelés időszakában a gyermekek pszichésen labilisabbak, könnyebben befolyásolhatók. Ezek a frusztrációt okozó faktorok eltérő tünetekben nyilvánulhatnak meg. A szakemberek gyakran tesznek említést szorongásról, depresszióról, nyugtalanságtól, agresszivitásról, impulzivitásról (Duleba, 2012). Ezek a korai traumák, a környezeti tényezők, a negatív családi minta, a rossz irányba mutató kortárs kapcsolatok, a társadalmi elvárásoknak való megfelelés képességének hiánya, a halmozódó kudarcélmények, az alacsony szintű szocializáció, a gyermekvédelmi rendszerbe való bekerülés, az impulzuskontroll zavara, a szenvedélybetegségek mind mind befolyásoló erővel hathatnak a speciális szükségletű gyermekek képességprofiljára (Hajduska, 2008).

### 3. A szociálisprobléma-megoldó képesség

#### 3.1. Helye a kompetenciák körében

A kompetencia a Magyar Értelmező Kéziszótár (2003) szócikke alapján latin eredetű kifejezés, amelynek köznyelvi jelentése illetékesség, jogosultság, hatáskör. Ez a megközelítés rendkívül általános, a különböző tudományterületek a saját aspektusukból közelítik meg a terminust, azonban közös, mindenki által elfogadott, alkalmazott definíció sem a hazai, sem a nemzetközi szakirodalom nem lelhető fel (Gelencsérné, 2014).

Zsolnai (2018) akadémiai disszertációjában úgy fogalmaz, hogy a kompetencia fogalma számos jelentésmódosuláson ment keresztül az utóbbi években. White (1959:297) definíciója szerint a kompetencia „egy szervezetnek azon képességét jelenti, hogy környezetével hatékony interakciót képes lebonyolítani.”

A kompetenciáról alkotott mai tudásunkhoz jelentősen hozzájárult Chomsky (1995) felfedezése. Chomsky megkülönböztette a nyelvi kompetenciát és a nyelvi performanciát, ezáltal új szemléletmódot hozott be a pszichológiába. E szerint a szociális kompetencia feladata a szociális viselkedés szervezése, ennek céljából képes elemeket aktiválni és rendszerét módosítani (Zsolnai, 2018).

A szociális kompetencia definiálását számos kutató elvégezte. Schneider (1993) meghatározása szerint a szociális kompetencia teszi az embert képessé megfelelő szociális viselkedések végrehajtására, támogatva ezzel az interperszonális kapcsolatok gazdagodását. Rose-Krasnor (1997) a szociális kompetenciát úgy határozza meg, mint szervezett viselkedések eredménye, amely az emberi kapcsolódások hatékonyságát igazolja. Elmélete mentén a szociális kompetencia sajátos, szociális, érzelmi és kognitív képességekből, viselkedéselemből és motivációkból áll, amelyek az egyénnel mutatnak összefüggést.

A kompetenciakutatás hazai legjelentősebb személye, Nagy József így határozza meg a szociális kompetencia fogalmát „a szociális kompetencia szociális motívumok és szociális képességek rendszere, a szociális viselkedés szervezője, megvalósítója” (Nagy & Zsolnai, 2001: 252.). Ehhez a definícióhoz több szállal kapcsolódik Yager és Iarocci (2013) megközelítése, amelyben a szociális kompetenciára mint a komplex humán viselkedés motorjára utalnak, amely a szociális motivációval, a szociális tudással és a különböző készségekkel fejt ki hatását.

A szociális tudásrendszer alkotóelemei az egyszerű és összetett képességek, készségek, rutinok és az ismeretek. Az összetett képességek teljes körének feltárása még jelenleg is

kutatások alapját képezi, azonban több eleméről, mint például a szociális kommunikációról, szociális szervezésről, szociális érdek-érvényesítésről és a szociálisprobléma-megoldásról már megfelelő mennyiségű ismeretanyaggal rendelkezünk (Nagy – Zsolnai , 2001).

### **3.2. A szociális probléma**

A személyközi/társas/szociális/interperszonális probléma értelmezése visszavezethető a XIX. században kibontakozó tudományterületek társas kapcsolatokat magyarázó téziseire, amikor az egyének közötti érdekellettel, mint problémával magyarázták az emberi viszonyokat. A XX. század folyamán a kifejezés formálódásáról számoltak be a tudományos művek, ekkor már számos kategóriája és típusa került megkülönböztetésre. A pszichológiai és pedagógiai irányultságú vizsgálatok napjainkig is kisebb-nagyobb mértékben eltérő meghatározást alkalmaznak, a társas problémának nincs konzekvens definíciója (Kasik, 2015).

Molnár (2006) fogalommeghatározása szerint egy részük a személyközi problémát a megoldandó feladat és a problémamegoldó személye közötti kapcsolatként értelmezi. Példaként említhető Duncker (1945, idézi Mayer, Hegarty, 1998:42.) definíciója, amely szerint problémának tekinthető ”ha valaki tudja a célt, de nem tudja hogyan érje azt el. A másik csoport képviselői figyelmüket a probléma egy-egy jellemzőjére összpontosítják.

A probléma tárgyának feltárásához Bedell és Lenox (1997, id. Kasik, 2015) legideálisabbnak a problémakutatást tartották. Elgondolásuk szerint „ az egyének által adott problémadefiníciók és problémák feltárása szükséges, és mindkettő értékelésekor a kognitív és nyelvi fejlődést, valamint a szociális tapasztalatokat érdemes figyelembe venni (Kasik, 2015, p.17.). A kutatás során nyert adatok esetében minél több faktort tartalmaz a probléma leírása, az annál összetettebbnek tekinthető. Túlnyomó helyzetben arra a következtetésre jutottak, hogy minél összetettebb volt a probléma megfogalmazása, annál gyorsabb és eredményebb volt a megoldás, serdülő-, és felnőttkorban egyaránt. Azonban előfordult az is, hogy a magas komplexitásból nem következett eredményes megoldás. Ebben az esetben az eredményetelenség és a környezeti tényezők, valamint a társas helyzet között összefüggés mutatható ki (Kasik, 2017).

Chang és munkatársainak (2001, id. Kasik, 2015. p.18.) definíciója szerint „személyközi probléma minden olyan – a múltban, a jelenben vagy a jövőben értelmezhető – társas feladat, helyzet vagy viszony, amit az egyének meg kell oldania, érdemes megoldani hatékony társas működése, boldogulása, a környezethez való optimális alkalmazkodása, céljai elérése érdekében”. Changék definíciója elkülönül a korábbi meghatározásoktól, ugyanis már nem

kizárólag negatív jelenségnek tekintik a problémát, sokkal inkább hangsúlyozzák a probléma, valamint megoldója közötti kapcsolatot és a probléma típusát is.

A kutatók a társas probléma 4 típusát különböztették meg: személyen kívüli, személyen belüli, személyek közötti és közösségi. Ezek a problémák összekapcsolódnak, átfedésben vannak, mindeközben egy folyamat alkotóelemei is egyben. A személyen kívüli probléma nem mutat kapcsolódást a személyhez, ám amikor mások megosztják velünk problémáikat, összemérjük azokat a sajátainkkal, illetve ementén megfogalmazhatjuk a saját társas irányultságú konfliktusainkat. A magunk által megfogalmazott problémák koncentrálnak önmagunkra, vagy állíthatnak másokat a fókuszba, illetve az érintett személlyel közöltek. Ezen szempontok szerint a problémáinkat csoportosíthatjuk személyen belüli és személyek közötti típusba (Kasik, 2015).

### **3.3. A szociálisprobléma-megoldó gondolkodás**

A XX. második felétől megnőtt a kognitív pszichológiai kutatások száma és a hangsúlya a tanulási folyamat sajátosságainak elemzése irányába tolódott el (Molnár, 2006). Ezzel párhuzamosan a kognitív megközelítést lassacskán kiterjesztették a viselkedésszervezés egészére (Miklósi, 2005). A behaviorista pszichológia középpontjában álló látható megnyilvánulás (viselkedés) helyett arra helyeződött át a fókusz, mit tud, valamint mit gondol az egyén önmaga és a környezetében lévő társai viselkedéséről és ezeket az információk miként befolyásolják viselkedését (Kasik, 2017). Rövid időn belül kutatási eredmények alátámasztották, hogy a kognitív folyamatok alapvetően befolyásoló hatással bírnak a társas viselkedésre, a különböző viselkedésformák tervezésére, megvalósítására és értékelésére (Chang –D’Zurilla –Sanna, 2004).

Ezen tudományos információk hatására az 1970-es években dolgozták ki az első szociáliskompetencia-modelleket - amelyek feltételezve, hogy a pszichikus rendszer hipotetikus szerveződéként épül fel – a viselkedés tervezésében, kivitelezésében és értékelésében szerepet betöltő kognitív folyamatok jelentőségét emelték ki (Kasik, 2010).

D’Zurilla és Goldfried (1971) nevéhez fűződnek azok az első vizsgálatok, amelyeknek célja a szociális természetű problémák jellemzőinek, a problémamegoldási módoknak a feltárása volna, amelyek hatást fejtenek ki a magánéleti, tanulmányi vagy szakmai sikerességre és befolyásolják a személy mentális egészségét is. E két területet köthető a szociálisprobléma-megoldás legújabb teoretikus modellje: a szociális probléma, a szociálisprobléma-megoldó

gondolkodás és a gondolkosi folyamat eredményeinek megvalósítása (D'Zurilla–Nezu–Maydeu-Olivares, 1995, D'Zurilla–Goldfried, 1971).

A fogalom definiálását követően felsorolt problématípusok kognitív-szociális folyamatot indukálhatnak, amelynek célja a probléma megoldása (Chang – Sanna, 2001, D'Zurilla – Goldfried, 1971). A kutatók nagy arányban a szociálisprobléma-megoldó gondolkodást a problémamegoldó gondolkodás részeként értelmezi, amely során a személyek közötti problémamegoldás történik a személy birtokában lévő, vagy esetlegesen információhiány mentén (Chang – D'Zurilla– Sanna, 2004).

D'Zurilla és Goldfried (1971) kutatási eredményei szerint a szociálisprobléma-megoldó gondolkodás az érintett egyén által szabályozott kognitív folyamatként értelmezhető, amely a különböző tevékenységek során felmerülő probléma megoldása előtt működik (Kasik, 2015). A fent említett kutatók modellje két részfolyamatra osztja a szociálisprobléma-megoldás folyamatát. Első tényező „a probléma azonosítása (felismerés, definiálás, megoldási módok kidolgozása), ezután következik a leoptimálisabb megoldás kiválasztása és a problémamegoldás kivitelezése” (Kasik, 2015:6). A folyamat mindkét szakaszát a tudatosság, a racionalitás, valamint az erőfeszítésekkel járó aktivitás jellemzi, amelyek azonban spontán folyamatokkal kiegészülhetnek nemvárt történésej esetén (D'Zurilla–Nezu–Maydeu-Olivares, 1995). Chang, D'Zurilla és Sanna (2004) által felállított modellben már külön értelmezik a problémamegoldást, hiszen a megoldási folyamat lehet kognitív vagy érzelmi alapokon nyugvó is. Ezek a viselkedésben való tettenérhetőségük szempontjából változatosságot mutatnak.

A problémamegoldás hatékonyságának elemzésére – különös tekintettel a kétszemélyes interakciók elemzésére – három megoldástípus került kidolgozásra: csak az egyik fél számára hatékony, mindkét fél számára eredményes, egyik fél számára sem sikeres kimenetel. A felsorolt három mellett más végkimenetel is lehetséges, ugyanakkor a kutatási eredmények alapján ezek tekinthetőek az alapvető megoldási kimeneteknek (Kasik, 2010).

### **3.4. A szociálisprobléma-megoldó képesség**

D'Zurilla és Goldfried (1971, id. Kasik, 2015) által kidolgozott modell két elemének (azonosítás és kivitelezés) szétválasztása az utóbbi évtizedekben jelentősen előre mozdította a szociálisprobléma-megoldó képesség még pontosabb definiálását. A kutatók nagy része osztozik abban az elméletben, hogy a szociálisprobléma-megoldó képességnek a gondolkodási folyamatban szabályozó funkciója van és abban is, hogy a szabályozott pszichikus elemeknek szerepük van a probléma megoldásában. Ez tehát azt jelenti, hogy a kivitelezést a képességek

alá tartozó ismeretek és készségek valósítják meg. Ez támasztja alá azt is, hogy a jó felmérést, elemzést követően nem minden esetben következik hatékony kivitelezés (D'Zurilla–Nezu–Maydeu-Olivares, 1995). Chang, D'Zurilla és Sanna 2004-es modelljükben már komplex szociálisprobléma-megoldó képességről írnak, amely két egymáshoz kapcsolódó egyszerű képességből épül fel, szabályozva ezzel a gondolkodást, valamint megállapították azt is, hogy mindkét elemhez egyenként tanult összetevők sorolhatók.

A szociálisprobléma-megoldó képesség két egyszerű része a probléma-tájékozódási és problémamegoldási képesség. Az első feladata a gondolkodási folyamat orientáló szakaszának szabályozása. Ide tartozik a probléma iránti fogékonyság, a megoldás iránti elköteleződés, szorosan kapcsolódva az egyén érzelmi státuszához és a motivációs szintjéhez. A második tényező a gondolkodási folyamat négy részfolyamatát szabályozza, a probléma definiálását, az alternatív megoldási módok keresését, ezek közül az alkalmasnak ítélt módot kiválasztását és ennek végső értékelését (Kasik, 2015).

A kutatási eredmények szerint a problémátájékozódás szoros kapcsolatot mutat az érzelmi és szociális képességgel, míg a problémamegoldási a szociális kompetencia több öröklött és tanult motívumával (Kasik, 2010).

Maydeu-Olivares & D'Zurilla (1996) leírásában a probléma-tájékozódási képesség két dimenzió (pozitív, negatív) mentén gyakorol hatást a gondolkodásra. A pozitív dimenzió mentén öt csoportot különítenek el. Ezek „(1) a probléma tartalomra vonatkozó becslés, (2) a problémamegoldás optimista megközelítése, (3) a rövid és a hosszú távú énhatékonyság és a megoldás közötti kapcsolat pozitív minősége, (4) a megoldásra fordított idővel és a befektetett energiával kapcsolatos pozitív gondolatok, valamint (5) a megoldásra fordított idővel és a befektetett energiával kapcsolatos pozitív gondolatok” (Kasik, 2015:8).

A negatív dimenzió három szabályozót tartalmaz, melyek ellentétek a pozitív dimenzió (2,3,4) kategóriájával, „(1) a problémamegoldás pesszimista megközelítését kifejező gondolatok; (2) a rövid és a hosszú távú énhatékonyság és a megoldás közötti kapcsolat negatív minősége; (3) a problémamegoldással járó frusztráció nem megfelelő kezelése” (Kasik, 2015, p.8.).

Tudományos eredmények kimutatták a probléma-tájékozódási képesség egyes dimenzióinak, valamint pszichikus tényezők összefüggését. Jelentős kapcsolat fennállását feltételezik a kutatók a pozitív dimenzió első kategóriája és az egyén motivációja között, valamint a negatív dimenzió több kategóriája és a szociális kompetencia emocionális alrendszere, ezen belül kifejezetten az érzelmek szabályozásának képessége között (Kasik, 2015).

A problémamegoldási képesség szabályozófunkciójának 3 alfunkciója a racionalitás (RAC), az impulzivitás (IMP) és az elkerülés (ELK). Ezek mentén D’Zurilla, Nezu és Maydeu-Olivares (2002) szerint meghatározhatjuk az egyén problémamegoldó stílusát is, ami minden esetben a viselkedésben és a tanult összetevők aktivitásának együtteséből áll. A felsorolt három alfunkció közül egy személy aktuális helyzetben produkált viselkedésében főként egy dominál, ugyanakkor a személy stílusára jelentős befolyással bír a probléma természete is. A racionális problémamegoldó a tényeket preferálja és helyezi a fókuszba, míg az impulzív a megoldást könnyítő tényezők közül csupán néhányat vesz figyelembe, főként azokat, amelyek szorosabb kapcsolatban állnak az érzelmekkel. Az elkerülő stílusú személy a problémamegoldást előszeretettel másra hárítja vagy hamarabb fejezi be (Zsolnai & Kasik, 2007).

#### **4. A speciális gyermekvédelmi szakellátás és a szociálisprobléma-megoldás lehetséges találkozási pontjai**

Kasik, Guti és Gáspár (2014) vizsgálati eredményeikkel bizonyították, hogy a családi jellemzők a negatív orientáció, az impulzivitás és az elkerülés esetén fontosabb szerepet töltenek be a hátrányos helyzetű serüldülőknél (12,14,16 év). Mindhárom életkorban a hátrányos helyzetűeknél szignifikánsan magasabb arányban volt jelen a negatív orientáció és az impulzivitás, mint nem hátrányos helyzetű társaiknál.

Alapvetésnek tekinthető a gondolat, miszerint az elsődleges szociálizós közeg a család. Napjainkra azonban szerepe markánsan háttérbe szorul, amely olyan problémákat indukál, mint torzult személyiségkép, képességbeli, erkölcsi, értelmi és érzelmi elmaradás. Ezek mind hatással vannak az egyén további életére. Póczik (1999) kutatásában férfi elítéltek családi hátterét vizsgálta. Eredményei azt mutatták, hogy a megkérdezettek közel 20%-át gyermekkorában rendszeres abúzus érte, a családok felében alkoholproblémák voltak jelen, valamint 30-40%-uk látta maga előtt a fizikai agressziót mintaként.

Az szociálisprobléma-megoldó gondolkodás jelentős kapcsolatban áll pszichikus tényezőkkel, például az agresszióval (Kasik, 2010). Kasik László és Szilágyi Éva (2015) elítéltek körében vizsgálták a szociálisprobléma-megoldó képességet. Kutatásuk mintájába olyan személyeket választottak be, akiknek jelentős része erőszakos bűncselekmény elkövetése miatt töltötte büntetését. Eredményeik azt mutatták, hogy azok az elítéltek akik 1-3 fenyítéssel rendelkeztek, magasabb átlagpontoszámot mutattak az impulzivitás faktoron.

Nagy (2013) Hajdú-Bihar megye területére kiterjedően vizsgálta a speciális szükséglet elrendelésének okát és a lehetséges háttértényezőit. Eredményei azt mutatták, hogy a speciális

szakellátásba kerülő fiatalok többségének a súlyos disszociális tünetek, valamint a súlyos pszichés zavarok jelennek meg vezető tünetként. Az esetek 76%-ban jelent meg a speciális nevelési szükséglet háttértényezői között a más gyermek, vagy felnőttel szembeni fizikai agresszió. Bár Nagy kutatási eredményei már közel egy évtizede születtek és egy megyére korlátozódtak, de magas százalékából következtetve azt mondhatjuk, hogy a speciális gyermekvédelmi ellátásban részesülő fiatalok körében magas arányban van jelen az agresszió. Dolgozatunkban két ponton is érintjük a speciális nevelési szükséglet háttértényezőit, valamint az agresszió témakörét. Vizsgáljuk, mutatható-e ki kapcsolat a szociálisprobléma megoldás és a speciális nevelési szükséglet megállapításához vezető háttértényezők között. Dolgozatunk másik részét képezi, hogy feltérképezzük a nevelési felügyelet és a szociálisprobléma megoldás esetleges összefüggéseit.

Kasik (2015) vizsgálta a szociálisprobléma-megoldás alakulását a családi háttérre vonatkozóan is. Eredményei azt mutatják, hogy a családtól, valamint annak összetételétől 14-16 éves korban függ leginkább a problémamegoldás, főként az impulzivitás és az elkerülés, azonban kismértékű összefüggés mutatható ki a családdal töltött szabadidős tevékenységgel. A gyermekvédelmi-törvény 2014 óta hangsúlyos szerepet szán a nevelőszülői elhelyezésnek, amely a fiatalok számára a családban élés érzetét nyújtja. Ezért kutatásunk egyik szegmensében azt vizsgáljuk, hogy az egyes gondozási helyek milyen befolyással vannak a gyermekvédelemben élő fiatalok szociálisprobléma-megoldó képességére.



## **5. Az empirikus vizsgálat bemutatása**

### **5.1. A kutatás célja és folyamata**

Az elmúlt években megnőtt azon kutatások száma, amelyek fókuszukba a tinédzserkor szociális problémáinak definiálását, feltérképezését, valamint az ezek megoldására fókuszáló gondolkodási folyamat feltárását célozták meg. Azonban eddig még nem született olyan vizsgálat, amely a gyermekvédelemben élő fiatalok fent említett képességét vizsgálta volna. Emellett különösen kevés azon statisztikai adatok, pszichológiai, pedagógiai vizsgálatok száma is, amelyek a speciális gyermekotthonban élő fiatalokról nyújtanának információkat. Kutatásunk célja felmérni két magyarországi speciális gyermekotthon gondozottainak problémamegoldó-gondolkodását, valamint stílusát.

A kutatás 2023. márciusában vette kezdetét. Március és április hónapban kerültek feltárássra és feldolgozásra a témához kapcsolódó másodlagos – szakirodalmi – források. Ezekkel kapcsolatban fontos megjegyeznünk, hogy a gyermekvédelemmel, a gyermekvédelmi szakellátással, valamint a szociálisprobléma-megoldással kapcsolatosan számos szakirodalmi forrás állt rendelkezésünkre, azonban szűkebben a gyermekvédelem speciális nevelési szükségletű gondozottjaira rendkívül kevés, illetve régi tudományos mű fókuszál. Így a szakirodalom feldolgozásakor csupán egy évtizeddel korábbi statisztikai adatokat tudtunk alapul venni, valamint összefüggéseken keresztül rámutatni dolgozatunk fókuszcsoportjának jellemzői és a szociálisprobléma megoldást befolyásoló háttértényezők közötti kapcsolódási lehetőségekre.

A hipotézisek megfogalmazását követően összeállítottuk a vizsgálatához szükséges kérdőív-csomagot. A szociálisprobléma megoldás vizsgálatához rendelkezésünkre állt Kasik László és munkatársai (Kasik–Nagy–Füzy, 2009) által adaptált Szociálisprobléma-megoldás Kérdőív. Emellé készítettünk egy háttérváltozókra vonatkozó kérdőívet is.

Május hónapban felkerestük a vizsgálatba bevonni kívánt két intézmény – az Emberi Erőforrások Minisztériuma Speciális Gyermekotthoni Központ, Általános Iskola és Szakiskola esztergomi központi, valamint ehhez az intézményhez tartozó zalaegerszegi gyermekotthon - vezetőjét. Hegedűs Mária, a központi intézményvezető a téma relevanciája okán engedélyezte kutatásunkat, ezt követően vettük fel a kapcsolatot a zalaegerszegi speciális gyermekotthon vezetőjével, valamint egyeztettünk a részletekről az esztergomi központ intézményvezető-helyettesével. Zalaegerszegen nem engedélyezték a személyes vizsgálatfelvételt, ezért ezek a kérdőívek az egyes csoportban dolgozó szakemberek vezetésével kerültek kitöltésre.

Esztergomban – humánerőforrás hiánya miatt – kiemelten kérték a vizsgálat személyes lefolytatását. Erre június 29-én került sor.

Július hónapban, valamint augusztus hónap elején rögzítettük a kérdőíveket Excel formátumba, majd szeptember hónapban történt meg a válaszok IBM SPSS Statistics 29. verziójával történő statisztikai elemzése, valamint ezt követően október végéig a dolgozat elkészítése.

## 5.2. A minta kiválasztása és bemutatása

Eredményeinket kizárólag a két intézményben gondozásban lévő fiatalokra vonatkoztatjuk, a kutatás során nem volt célunk a reprezentativitás biztosítása, sem a teljes, speciális gyermekvédelmi szakellátásban élő populáció felmérése. A mintánk a két intézmény, a kutatás időpontjában jelenlévő (tehát az engedéllyel, illetve anélkül távol lévők kivételével) teljes ellátotti közösségét lefedi.

**1. táblázat:** A válaszadók nem szerinti megoszlása (Forrás: saját szerk.)

	Gyakoriság	%	Érvényes %	Kumulatív%
Fiú (Zalaegerszeg)	21	37,5	37,5	37,5
Lány (Esztergom)	35	62,5	62,5	100,0
Össz	56	100,0	100,0	

A zalaegerszegi intézmény kiválasztása nem valószínűségi, kényelmi mintavétellel (Kontra, 2011) történt. Fontos megemlíteni, hogy a zalaegerszegi otthon kizárólag fiú neveltek gondozását látja el. Az intézmény kapacitása 48 fő számára biztosít férőhelyet. Az intézmény aktuális létszáma 25 fő ebből a kutatás időszakában 21 fő volt jelen (1. táblázat), tehát az ellátásban részesülők 84%.

Az esztergomi intézmény kiválasztásakor fontos szempont volt, hogy az intézmény lány gondozottak ellátását biztosítja, így a szociálisprobléma-megoldó gondolkodás vizsgálatát ezen változó mentén is elvégezhetjük. Az intézmény szakértői mintavétellel került kiválasztásra (Kontra, 2011). Az intézmény teljes férőhelye 64 fő. A vizsgálat időpontjában 42 fő volt a gyermekotthon gondozásában, ebből 35 fő volt jelen, a teljes létszám 83%-a. A többi válaszadó engedélyezett eltávozáson vagy szökésben volt. A szökés fennállásának lehetősége miatt további látogatások alkalmával sem lett volna lehetőségünk a teljes gondozotti közösség (a teljes minta) lekérdezésére.

A kutatásban részt vevők létszáma, gondozási hely szerinti megoszlása egyben a nemek szerinti megoszlást is mutatja.

A fiatalok életkora 12-17 év közé esett. Ennek a kritériumnak a megvalósulása a Szociálisprobléma-megoldás Kérdőív alkalmazásának életkori korlátai miatt volt fontos.

**2. táblázat:** A családból való kiemelés életkor szerinti megoszlása (Forrás: saját szerk.)

Kiemelés időpontja	Gyakoriság	%	Érvényes %	Kumulatív %
Születéskor	2	3,6	3,7	3,7
0-3	5	8,9	9,3	13,0
3-6	4	7,1	7,4	20,4
6-10	14	25,0	25,9	46,3
10-15	<b>29</b>	<b>51,8</b>	53,7	100,0
Total	54	96,4	100,0	
Hiányzó adat	2	3,6		
Össz	56	100,0		

A megkérdezett fiatalok több, mint fele, 51,8% 10-15 éves kora körül került kiemelésre a családjából (2. táblázat). 6-10 éves korban 14 főt (25%) emeltek ki. Születést követően azonnal csupán két főt, 0-3 éves kor között 5 főt, míg 3 és 6 éves kor között 4 főt emeltek ki a családból.

Megvizsgáltuk milyen tényezők álltak a fiatalok nevelésbe vétele, tehát a gyermekvédelmi szakellátásba kerülésük mögött. Az eredményeink azt mutatják, hogy a legnagyobb százalékban a deviáns viselkedést jelölték meg a nevelők (33 alkalommal), ezt követte magas előfordulási aránnyal az elhanyagolás (28 alkalom), valamint a rossz szociális körülmények (26 alkalom).

A speciális gyermekotthonba történő elhelyezés feltétele, hogy a Gyermekvédelmi Szakértői Bizottság megállapítsa a speciális elhelyezés szükségességét. 31 esetben (55,35%) állt pszichoaktív szer fogyasztása, 9 esetben (16,07%) pszichiátriai kórkép gyermekkorban történő megnyilvánulása, disszociális magatartás 42 esetben (75%), míg impulzuskontroll-vesztés 27 esetben (48,21%) a speciális nevelési szükséglet megállapítása mögött.

### 5.3. Hipotézisek

A szakirodalom feldolgozását követően vizsgálatunkat a következő hipotézisek mentén végeztük.

**1.H.** A speciális gyermekotthonban gondozott fiatalok szociális problémamegoldó gondolkodásának orientációjára a negatív irányultság jellemző.

**2.H.** A speciális gyermekotthonban élő fiatalok szociális problémamegoldó stílusára az impulzivitás jellemző.

**3.H.** A speciális nevelési szükséglet háttértényezőinek száma és a szociális problémamegoldó gondolkodás stílusa között az impulzív stílus esetében pozitív, a racionális stílus esetében negatív kapcsolat van.

**4.H.** Egy fiatal minél gördülékenyebben illeszkedik be a speciális gyermekotthoni környezetbe annál jobb a szociálisprobléma-megoldó képessége.

**5.H.** A nevelési felügyelet alá vont fiatalokra a negatív problémamegoldó orientáció jellemző.

## **5.4. Kutatásmódszertani apparátus bemutatása**

### **5.4.1. Szociodemográfiai adatokra vonatkozó kérdőív**

A kutatásban vizsgált független változók feltárásához szociodemográfiai kérdőív került összeállításra. A kérdőíveket az ellátottak, valamint nevelőik töltötték ki (2. és 3. melléklet). A két kérdőív között, a válaszok megbízhatóságának biztosításáért átfedések találhatók.

A kérdőív kitöltése anonim módon zajlott. A kódolás segítségével kizárólag a nevelők tudták beazonosítani az egymáshoz tartozó ellátotti és nevelői kérdőíveket. A kérdőív egy betűből és 2 számból állt, pl.: Z104. A betű a város nevét jelezte, Z – Zalaegerszeg, E – Esztergom. Ezt követően az első számjegy a csoport számát, a második az ellátott sorszámát jelezte csoporton belül.

Zalaegerszegen a gondozotti kérdőív-csomag és a nevelői kérdőív kitöltése is az intézményben dolgozók vezetésével, a kutatásvezető jelenléte nélkül zajlott.

Esztergomban a vizsgálatvezető a személyes találkozót megelőzően, postán az intézmény számára elküldtük a nevelői kérdőívet. A személyes találkozó időpontjában az intézmény ezeket a vizsgálatvezetőnek átadta, majd a megfelelő kódolást figyelemmel követve sor került a kérdőívek kitöltésére. Az intézményben élő fiatalok számára szükséges volt a kérdések értelmezésében való segítségnyújtás.

#### **5.4.1.1. Ellátottak**

Az ellátottak kérdőíve (2. melléklet) 11 kérdést ölelt fel. A hiteles válaszok érdekében 7 zárt és 4 nyitott kérdést tartalmazott a kérdőív. A zárt kérdések többnyire előre megadott válaszlehetőségekhez történő X helyezését jelentették, míg a nyitott kérdések rövid tömondattal, esetlegesen szavak felhasználásával megválaszolhatók voltak. Az ellátottak

képességprofiljából következően, mivel többségük az életkoránál elvárt alacsonyabb osztályfokon tanul, szükséges volt biztosítani az egyszerű nyelvezetet és könnyű írásbeli kommunikációt. A kérdőív kérdései a gondozott fiatal családból történő kiemelésére, az egyes intézményformákban eltöltött idejére, a speciális gyermekotthonba történő bekerülés okára, a családdal történő kapcsolattartásra, valamint a jövőbeli tervekre vonatkoztak.

#### **5.4.1.2. Nevelők**

A nevelők kérdőíve (3. melléklet) a válaszok hitelességének ellenőrizhetősége okán több ponton egyezést mutat az ellátottak számára összeállított kérdőívvel. A nevelők kérdőíve 15 kérdést ölel fel, több kérdés irányul olyan információkra, amelyek a gondozott hivatalos dokumentációjában találhatóak meg. A kérdések felölelik a gyermek speciális gyermekotthon előtti gyermekvédelmi éveit, a szakellátásba és a speciális szakellátásba kerülés háttértényezőit, a fiatal családdal való kapcsolattartásának gyakoriságát, módját, az adott intézmény csoportjába történő beilleszkedésének gördülékenységét, valamint az esetleges nevelési felügyelet megvalósulását, előfordulásának gyakoriságát, valamint a háttérben húzódó okokat.

#### **5.4.2. Szociálisprobléma-megoldó képesség vizsgálatának kérdőíve**

A szociálisprobléma-megoldó képesség működésére vonatkozó, angol nyelvű, Likert-skála típusú kérdőív kidolgozása D’Zurilla, Nezu és Maydeu-Olivares (2002) nevéhez fűződik. Ennek adaptálását Kasik és munkatársai (2009) végezték el, létrehozva a magyar változatot, amely a Szociális probléma megoldó képesség kérdőív (SZPMK-kérdőív) nevet viseli (4. melléklet). A rövidebb, általunk is használt változat 25 ítemes. Az adaptált eszköz öt dimenzió mentén vizsgálja a személyfüggetlen problémamegoldást. A személyfüggetlen kifejezés alatt azt értjük, hogy az utasítás során nem kerül meghatározásra kire gondoljon a vizsgálatba bevont személy a tételek értékelése során. Az öt dimenzió a következő: (1) pozitív orientáció/pozitív viszonyulás (POZO) a problémákhoz és megoldásukhoz, pl.: A problémáimat meg tudom oldani., (2) negatív orientáció/negatív viszonyulás (NEGO) a problémához és annak megoldásához, pl.: Amikor meg kell oldanom egy problémát, úgy érzem, feleslegesen teszem., (3) racionalitás (RAT), mint problémamegoldási stílus, amely inkább tényeken nyugvó, ok-okozati összefüggéseket szem előtt tartó személyt jelent, pl.: Döntés előtt végiggondolom minden lehetséges megoldás jó és rossz következményét., (4) impulzivitás, érzelmek alapján történő problémamegoldási stílus (IMP), pl.: Ha döntenem kell, nem gondolom át alaposan a lehetőségeket., (5) elkerülés (ELK), a helyzet félbeszakítása, kilépés a helyzetből, pl.: Mindent megteszek, hogy ne kelljen foglalkozni a problémáimmal.

A kijelentések értékelése ötfokú Likert-skálán történik, ahol az 1-es az egyáltalán nem jellemző rám, míg az 5-ös a teljes mértékben jellemző rám értékeket viseli. A speciális gyermekotthonban élő fiatalok önmagukra vonatkozóan töltötték ki a kérdőívet.

A kérdőív Cronbach-alfa állandója 0,737 tehát a kérdőív a mintán közepesen jó megbízhatóságról tanúskodik.

#### 5.4. Kutatási eredmények ismertetése

1.hipotézisünkben feltételeztük, hogy a speciális gyermekotthonban gondozott fiatalok szociális problémamegoldó orientációjára a rossz családi háttér, valamint a bekerülést előidéző disszociális magatartási jellemzőkből adódóan negatív irányultság jellemző.

Az 1. hipotézis eredményeire vonatkozó eredményeket a 3. táblázat szemlélteti.

**3. táblázat:** A speciális gyermekotthonban gondozott fiatalok szociálisprobléma-megoldás orientációja (Forrás: saját szerk.)

		Orientáció			
		Gyakoriság	%	Érvényes %	Kumulatív %
Érvényes	NEGO	10	17,9	20,0	20,0
	POZO	40	71,4	80,0	100,0
	Total	50	89,3	100,0	
Hiányzó	,00	6	10,7		
Total		56	100,0		

Az orientációs részfolyamat magába foglalja a problémára való fogékonyságot, a megoldás iránti elkötelezettséget és az énhatékonyságot. Az eredményeink alapján azt mondhatjuk, hogy a speciális gyermekvédelem keretein belül gondozott fiatalok 71,4%-ára a pozitív szociálisprobléma megoldó orientáció jellemző. Ez azt jelenti, hogy a vizsgált két intézményben élő fiatalok optimistán viszonyulnak a problémához, bíznak önmagukban és abban, hogy képesek a problémát megfelelően megoldani. A negatív irányultság csupán a válaszadók 17,9%-át jellemzi. 6 főnél hiányzó válaszokból fakadóan nem tudtunk számításokat végezni.

Korábbi kutatások, amelyeket a mi mintánkkal megegyező életkorú fiatalok körében végeztek, azt az eredményt adták, hogy a tinédzserkor előrehaladtával egyre inkább negatív orientáció jellemző (Jámbori, Kasik, Fejes, Vígh, & Gál, 2022). Ennek háttérében a serdülőkor okozta

problémákat és a világ, valamint az egyén – szűkebben értelmezve a társak, valamint a felnőttek – kapcsolatában megjelenő változásokat azonosították.

A téma szakirodalmi háttérének bemutatása során kiemeltük, hogy a családi tényezők a negatív irányultság esetén játszanak fontosabb szerepet. Kérdésként fogalmazódott meg bennünk, hogy mi állhat az ilyen nagy arányú pozitív orientációs eredmény mögött. Feltételezzük, hogy a családi körből való részleges kiszakadás, pozitív befolyásoló erővel bír a megkérdezetteknek.

A hipotézisre kapott válasz mellett további vizsgálatokat végeztünk az orientációval kapcsolatban. Megvizsgáltuk, vannak-e olyan változók, amelyek befolyásolni tudják a fiatalok orientációját.

A befolyásoló tényezők közül elsőként a családból való kiemelés időpontját - tehát azt hány éves korukban kerültek kiemelésre a megkérdezett fiatalok a családjukból gyermekvédelmi intézménybe – vizsgáltuk. Kapott válaszaikat az orientáció irányultságával összevetve keresztábra elemzés végeztünk. Eredményeinket a 4. táblázat szemlélteti.

**4. táblázat:** A gyermek családból való kiemelésének időpontja és az orientáció kapcsolata (Forrás: saját szerk.)

		Orientáció		Össz.
		NEGO	POZO	
családból kiemelés (életkor)	születéskor	0	2	2
	0-3 év	2	3	5
	3-6 év	0	3	3
	6-12 év	4	7	11
	12-18 év	4	23	27
Össz.		10	38	48

A táblázat eredményei azt mutatják, hogy a legnagyobb arányban azon fiatalokra jellemző a pozitív orientáció, akik a 12. életévüket követően kerültek kiemelésre a családból. Azonban a táblázat adataiból azt is megállapíthatjuk, hogy a pozitív orientációt mutató megkérdezettek száma arányosan növekszik azzal az életkorral, amikor a családból kiemelték. Azt mondhatjuk, hogy az intézményben gondozott fiatalok esetében minél később kerültek kiemelésre a családból, annál nagyobb eséllyel jellemzi őket a pozitív orientáció. Tehát a családban tapasztalt esetleges negatív minta nem befolyásolta a problémára és annak megoldására való nyitottságukat. Ez az eredmény azonban szembe megy az elméletből származó tudásunkkal, valamint a gyakorlatból származó tapasztalatainkkal. Feltételezzük, hogy az eddigi életútjuk során a megkérdezett fiatalok már olyan sok problémával találkoztak, hogy nem riadnak vissza

ezek megoldásától, azonban az eredmény hitelességét bizonyítaná, ha erről személyes találkozó keretein belül, interjúkat tudnánk készíteni a mintába bevont fiatalokkal. Emellett fontosnak tartjuk azt is hangsúlyozni, hogy a 12 éves kor után kiemeltek száma felülreprezentált a mintánkban, így ez is okozhatja a nagy arányú eltolódást ezen csoport irányába.

Az alábbi táblázatban (5.táblázat) a családból történő kiemelés időpontjának és az orientációs indikátor közötti kapcsolat erősségét vizsgáltuk.

**5. táblázat:** A családból történő kiemelés időpontjának és az orientáció indikátora közötti kapcsolat erőssége (Forrás: saját szerk.)

		Érték
Kiemeléskori életkor és orientáció kapcsolata	Cramer's V	.343
Érvényes elemek száma		48

A családból történő kiemelés ordinális, míg az orientáció indikátora nominális változó, így lekérhető a Cramer-féle V együttható. Az együtthatóval két indikátor egymáshoz való kapcsolódásának erőssége mérhető. A 0,2 és 0,6 közötti érték esetén mérsékelt együttjárás állapítható meg, így a két tényező között közepes kapcsolati erősség van. Fontos megemlíteni, hogy az alkalmazott együttható érzékeny az elemszámra, így a jelen kutatás kis elemszámú mintája befolyással lehet a kapott eredménye.

A kiemeléskori életkor orientációra gyakorolt hatását követően megvizsgáltuk, hogy az egyes gyermekvédelmi intézményekben történő elhelyezés milyen hatást gyakorol a fiatal szociálisprobléma-megoldó orientációjára.

Először a befogadó otthonban történő elhelyezés és az orientáció kapcsolatát vizsgáltuk. A befogadó otthon az ideiglenes hatályú elhelyezés helyszíne. Amennyiben a gyermek felügyelet nélkül marad, fejlődését családi környezete vagy önmaga súlyosan veszélyezteti és azonnali elhelyezése indokolttá válik, vagy a hatóság (beutaló szerv) azonnali végrehajtható határozatával a családból kiemelendő és 12. életévét be nem töltött gyermek esetében befogadó nevelőszülőnél, a fölött nevelőszülői kapacitás hiányában, befogadó otthonban elhelyezendő. Így tehát látható, hogy amennyiben a gyermek családból való kiemelése hirtelen válik szükségsszerűvé, az érintett a gyermekvédelmi gondoskodással legelőször a befogadó



gyermekotthonban találkozik. A befogadó otthonban töltött időszak és az orientáció közötti kapcsolatot keresztábra elemzéssel vizsgáltuk. Eredményeinket a 6. számú táblázat szemlélteti.

**6. táblázat:** A befogadó otthon és a szociálisprobléma-megoldó orientáció kapcsolata

		Orientáció		Össz	
		NEGO	POZO		
Befogadóotthon	0-1 év	Elemzés	0	9	9
		%	0.0%	100.0%	100.0%
	1-5 év	Elemzés	3	7	10
		%	30.0%	70.0%	100.0%
Össz		Elemzés	3	16	19

A megkérdezettek közül 19 fő került korábban elhelyezésre befogadóotthonban. A táblázatból láthatjuk, hogy két időszakban helyezhető el az időtartam, amit ebben az intézménytípusban töltöttek. A 0-1 év és az 1-5 év közötti időtartamban közel azonos a válaszadók száma. Láthatjuk, hogy a rövid időt az intézményben töltött személyekre 100%-ban a pozitív orientáció jellemző, míg a következő időszakba tartozók esetében már csak 70%-ukra jellemző a pozitív irányú szociálisprobléma-megoldó orientáció. Eredményeink kapcsolódást mutatnak az előzőekben elemzett életkori adatokkal, hiszen itt is azt láthatjuk, hogy minél hosszabb időt tölt a családjából kiemelve annál inkább válik a szociális problémamegoldó gondolkodása negatív irányúvá. Az eredmények mutatják a válaszadó fiatalok családhoz való kötődését, hiszen a családi környezetben élve pozitívabban állnak egy-egy szociális jellegű probléma megoldásához.

Az előző szemponthoz hasonlóan itt is megvizsgáltuk a befogadó otthonban való tartózkodás ideje és az orientáció közötti kapcsolat erősségét (7. táblázat).

**7. táblázat:** A befogadó otthonban való tartózkodás ideje és az orientáció közötti kapcsolat erőssége (Forrás: saját szerk.)

		Érték	Megközelítőleges szignifikancia
Befogadó otthonban eltöltött évek száma és az orientáció kapcsolata	Cramer's V	.411	.073
Érvényes elemek száma		19	

A Cramer-féle V együttható számolása lehetséges volt, hiszen ordinális és egy nominális változó került összehasonlításra. Az érték 0,2 és 0,6 közé esik, tehát azt mondhatjuk, hogy a befogadó otthonban eltöltött évek száma és az orientáció irányultság között közepes erősségű kapcsolat mutatható ki.

A gyermekvédelmi gondoskodást nyújtó intézmények közül a gyermekotthonban töltött idő szociálisprobléma-megoldásra gyakorolt hatását is megvizsgáltuk. A válaszadók által közölt adatok hullámzó tendenciát mutattak, így nem hoztak értékelhető eredményt.

Az intézményi elhelyezés és a szociálisprobléma-megoldó irányultságot tovább vizsgálva elemeztük a speciális gyermekotthonokban eltöltött idő és az orientáció kapcsolatát. Az eredményeket a 8. táblázat szemlélteti.

**8. táblázat:** Speciális gyermekotthonban eltöltött idő és az orientáció kapcsolata (Forrás: saját szerk.)

			Orientáció		Össz.
			NEGO	POZO	
Speciális gyermekotthonban eltöltött idő	0-1 év	Elemszám	3	12	15
		%	20.0%	80.0%	100.0%
	1-5 év	Elemszám	4	14	18
		%	22.2%	77.8%	100.0%
Össz.	Elemszám	7	26	33	
	%	21.2%	78.8%	100.0%	

A speciális gyermekotthonban eltöltött időről fontos megemlíteni, hogy az ide helyezett gyermekek legfeljebb 2 évet tölthetnek el speciális gondoskodásban. A táblázatban összesen 33 fő válaszának értékelése látható. Az eredmények azt mutatják, hogy mindkét idősávban jelentősen magasabb a pozitív orientációjú megkérdezettek száma. Tehát a speciális gyermekotthonban eltöltött idő hossza nem befolyásolja negatív irányba a szociálisprobléma-megoldó orientációt. Ebből az eredményből arra következtethetünk, hogy az intézmény által biztosított környezeti, tárgyi feltételek, valamint a nevelők által végzett szakmai munka fejlesztő hatást gyakorol szociális képességeikre és ezzel összefüggésben problémamegoldó képességükre. A speciális gyermekotthonban eltöltött idő és a problémamegoldásra vonatkozó orientáció kapcsolati erősségét a Cramer-féle V együttható mutatja, amelynek értéke 0,27, tehát gyenge közepes erősségű kapcsolat mutatható ki a két változó között.

Végül, az előzőekhez hasonlóan, keresztábra elemzéssel megvizsgáltuk a nevelőszülői elhelyezés esetén az ott eltöltött idő orientációra gyakorolt hatását (9. táblázat).

**9. táblázat:** A nevelőszülői elhelyezésben eltöltött idő hatása a szociálisprobléma-megoldó orientációra (Forrás: saját szerk.)

		Orientáció		Össz.	
		NEGO	POZO		
Nevelőszülőnél eltöltött évek száma	0-1 év	Elemszám	1	2	3
		%	33.3%	66.7%	100.0%
	1-5 év	Elemszám	3	7	10
		%	30.0%	70.0%	100.0%
	5-10 év	Elemszám	0	6	6
		%	0.0%	100.0%	100.0%
Össz.	Elemszám	4	15	19	
	%	21.1%	78.9%	100.0%	

A nevelőszülői ellátás a gyermekvédelmi gondoskodást leginkább preferált formája 2014 óta. Funkciója többek között megóvni a gyermeket az esetleges gyermekotthoni hospitalizációtól, családi háttérrel, valamint követendő családi mintát nyújtani számára, amely hozzájárul a gondozott személyiségfejlődéséhez. Eredményeink azt mutatják, hogy a speciális gyermekotthoni elhelyezést megelőzően, a nevelőszülőnél nevelkedett gyermekekre – annak időtartamától – függetlenül a pozitív orientáció jellemző. Ugyanezt a kijelentést tehetjük abban az esetben is, amennyiben összehasonlítjuk a nevelőszülőnél eltöltött időszakokat. Minél hosszabb időt töltenek el a gyermekek a nevelőszülői gondoskodásban, annál nagyobb arányban válnak pozitív orientációjúvá. Ezek az eredmények is azt mutatják, hogy erős létjogosultsága van a nevelőszülői hálózatnak és az ott elhelyezett gyermekek előnyére válik a családi környezet.

A két tényező közötti kapcsolat a Cramer-féle változó alapján vizsgálva 0,352. Tehát gyenge közepes kapcsolatot feltételezünk a két változó között.

2. hipotézisünkben feltételeztük, hogy a speciális gyermekotthonban élő fiatalok szociális problémamegoldására az impulzív dimenzió jellemző. Szakirodalmi forrásból tudjuk, hogy a problémamegoldás spontán alakulásában kitüntetett szerepet játszik a serdülőkor. A serdülőkor előrehaladtával egyre nagyobb mértékben veszik figyelembe a rendelkezésre álló megoldási lehetőségeket, tehát egyre racionálisabbak, azonban nem feledkezhetünk el az érzelmek szerepéről sem. A kor előrehaladtával jellemző, hogy logikusan sorra veszik a lehetőségeket és a választásnál döntő szerepe van a döntés következményének. (Kasik, 2015).

Táblázatunkban (10. táblázat) a teljes minta szociálisprobléma-megoldó stílusára vonatkozó eredmények láthatók.

**10. táblázat:** A szociálisprobléma-megoldó stílus megoszlása a teljes mintára vonatkoztatva

	IMP	RAT	ELK
N	52	52	50
	4	4	6
Átlag	3,4308	3,5808	2,1440
Medián	3,7000	3,8000	2,0000
Szórás	,90522	,56466	1,03808
Minimum	1,60	2,40	1,00
Maximum	5,00	4,60	4,40

A teljes mintára vonatkoztatva a táblázatban közölt eredményeink alapján elmondható, hogy a két speciális gyermekotthonban élő fiatalokra a racionális problémamegoldó stílus jellemző. Ez összecseng Kasik (2015) eredményeivel, amelyet ebben a korosztályban, családban nevelkedő gyerekek körében végzett. Azonban ki kell emelnünk, hogy az impulzivitás átlaga is hasonlóan magas, mint az racionalitása. Abból fakadóan, hogy az átlag érzékeny a szélsőséges értékekre, az eredmény alátámasztásához a mediánt is figyelembe vettük, ami az átlaggal megegyező eredményt nyújt. A racionális stílushoz tartozó minimum-maximum értékekből szembetűnik, hogy kisebb terjedelmen mozognak, tehát a megkérdezettek válaszai sokkal egységesebb képet alkotnak, ezt az eredményt a szórás értéke is alátámasztja.

Megvizsgáltuk szociálisprobléma-megoldó stílus nemek szerinti megoszlását. Mintánk eredményét a 11. táblázatban szemléltetjük.

**11. táblázat:** A szociálisprobléma megoldó stílus nemek szerinti alakulása (Forrás: saját szerk.)

nem		IMP	RAT	ELK
Fiú	Átlag	3.2857	3.6100	1.6105
	N	21	20	19
	Szórás	1.05560	.43274	.81233
	Medián	3.4000	3.8000	1.4000
	Minimum	1.60	2.60	1.00
	Maximum	5.00	4.20	4.40
Lány	Átlag	3.5290	3.5625	2.4710
	N	31	32	31
	Szórás	.79086	.63943	1.03608
	Medián	3.8000	3.8000	2.2000
	Minimum	1.80	2.40	1.00
	Maximum	4.80	4.60	4.40
Total	Mean	3.4308	3.5808	2.1440
	N	52	52	50
	Std. Deviation	.90522	.56466	1.03808
	Median	3.7000	3.8000	2.0000
	Minimum	1.60	2.40	1.00
	Maximum	5.00	4.60	4.40

Kasik (2015) vizsgálatai nyomán tudjuk, hogy a családban nevelkedő gyermekek között a fiúk racionálisabbak, a lányokra a pozitívabb viszonyulásmód jellemző. Jelen vizsgálati eredményeink azt mutatják, hogy a speciális gyermekvédelmi ellátás keretein belül is a fiúkra jellemzőbb a racionális stílus, azonban meg kell jegyeznünk, hogy nincs jelentős különbség a fiúk és a lányok racionalitás-értékei között. Fontos arra az értékere is felhívni a figyelmet, miszerint a szociális kapcsolataik során felmerülő problémát a lányok impulzívabban oldják meg, mint a fiúk. Ezt az eredményünket alátámaszthatja, hogy a lányok érzelmi élete sokkal gazdagabb, mint a fiúké, ezáltal az érzéseiket, problémáikat is érzelemdúsabban élik meg.

Szintén Kasik (2015) vizsgálta a serdülők szociálisproblémára vonatkozó orientációját is. Az eredmények azt mutatták, hogy a lányok és a fiúk problémamegoldása a serdülőkortól mutat jelentős eltéréseket. A 12-18 éves fiúkra a pozitív orientáció, míg a 15-18 éves lányokra a negatív orientáció jellemző.

Az eredmények összevethetőségéért elvégeztük a gondozottak nemre és orientációra vonatkozó keresztábra elemzését is. Az alábbi táblázatban ezek eredményei láthatók.

**12. táblázat:** A speciális gyermekvédelmi gondozásban élő fiatalok nemre és orientációra vonatkozó elemzése. (Forrás: saját szerk.)

		Orientáció			
		NEGO	POZO	Össz	
nem	fű	Elemszám	1	19	20
		%	5,0%	95,0%	100,0%
	lány	Elemszám	9	21	30
		%	30,0%	70,0%	100,0%
Össz.		Elemszám	10	40	50
		%	20,0%	80,0%	100,0%

Eredményeink azt mutatják, hogy a speciális gyermekvédelmi szakellátásban élő fiúknál, Kasik (2015) eredményeihez hasonlóan, nagyobb arányban vannak jelen a szociálisprobléma-megoldással kapcsolatos pozitív gondolatok, mint a lányoknál, azonban összességében a lányokra is inkább a pozitív orientáció jellemző. Életkori bontás szerint a minta kis elemszáma miatt nem állt módunkban elemzést végezni. A Cramer-féle V állandó értéke 0,306, ami gyenge közepes kapcsolatot mutat a nem és az orientáció kapcsolata között.

3. hipotézisünk szerint a speciális nevelési szükséglet háttértényezőinek száma és a szociális problémamegoldás stílusa között az impulzív stílus esetében pozitív, a racionális stílus esetében negatív kapcsolat van.

A nevelők által kitöltött szociodemográfiai kérdőívben részben arra is kerestük a választ, milyen háttértényezők játszottak szerepet a speciális nevelés szükségletet kiváltó viselkedés mögött. Ezeket három csoportba soroltuk a családi háttértényezők, a pszichológiai háttértényezők és a rendszerszintű tényezők.

A 13. számú táblázatban azt látható, hogy a családi háttértényezők közül melyik itemet hányszor jelölték meg a nevelők.

**13. táblázat:** Az egyes családi háttértényezők megjelenésének gyakorisága (Forrás: saját szerk.)

		Gyakoriság		Esetek %-os aránya
		N	%	
családi tényezők	szülők kapcsolatának megromlása	20	14,3%	38,5%
	szülői elhanyagolás	36	25,7%	69,2%
	negatív családi/körny. minta	37	26,4%	71,2%
	családon belüli abúzus	14	10,0%	26,9%
	szülő alkoholizmusa	12	8,6%	23,1%
	szülő szenvedélybetegsége	7	5,0%	13,5%
	szülő pszichiátriai betegsége	6	4,3%	11,5%
	szülői szuicidum	3	2,1%	5,8%
	túlzott szülői elvárások	5	3,6%	9,6%
Összes		140	100,0%	269,2%

Ez alapján azt mondhatjuk, hogy a legtöbbször (26,4%) a negatív családi mintát jelölték meg a nevelők, mint háttértényező, amelynek szerepe volt a gyermek speciális nevelési szükségletének megállapításában. A negatív mintát szorosán, magas arányban követi a szülői elhanyagolás. 25,7%-kal. Ezt követi, sokkal kevesebb százalékos gyakorisággal (14,3%) a szülői kapcsolat megromlása. Legkisebb arányban, mindösszesen 3 esetben, az esetek 2,1%-ban fordult elő a szülői szuicidum. A táblázatból az is látható, hogy az egyes esetekben átlagosan 2,69 tényező került megjelölésre, tehát azt mondhatjuk, hogy multifaktoriális tényezők állnak a speciális nevelési szükséglet hátterében.

Ezt követően megvizsgáltuk a személyenként megjelölt családi háttértényezők számát. Az eredmények azt mutatják, hogy legtöbb esetben, 16 alkalommal, 2 tényezőt jelöltek meg a nevelők, 3 tényezőt 13 alkalommal, 1 tényezőt 11 alkalommal. Tehát itt is igazolódik a fentebb említett multifaktorialitás megléte.

Az egyes pszichológiai háttértényezők előfordulási gyakoriságát is megvizsgáltuk (14. táblázat).

**14. táblázat:** Az egyes pszichológiai háttértényezők előfordulási gyakorisága

		N	%	Esetek %-os aránya
Pszichológiai tényezők	szülővel való ambivalens kapcsolat	18	18,2%	34,6%
	elsődleges kötődés sérülése	15	15,2%	28,8%
	feldolgozatlan gyász	11	11,1%	21,2%
	szocializációs hiányosságok	21	21,2%	40,4%
	beilleszkedési zavarok	34	34,3%	65,4%
Total		99	100,0%	190,4%

A válaszokból leolvashatjuk a pszichológiai tényezők háttérében leggyakrabban a gyermek beilleszkedési problémái állnak. Ezt nagyon magas arányban, 34 fő esetén került megjelölésre. A pszichológiai tényezők mind magas említésszámban szerepeltek, így azt mondhatjuk, hogy ezek a tényezők központi szerepet töltenek be a háttértényezők között. A táblázat összesítő sorában olvasható 190,4%-százlék az átlagosan megjelölt elemszámokat jelzi, tehát a pszichológiai tényezők közül egy-egy nevelt fiatal esetében a nevelők átlagosan 1,9 tényezőt jelöltek meg.

Harmadikként a rendszertényezők előfordulási gyakoriságát vizsgálatuk meg, eredményeinket a 15. tábla szemlélteti.

**15. táblázat:** Az egyes rendszertényezők előfordulási gyakorisága (Forrás: saját szerk.)

		N	%	Esetek %-os aránya
Rendszerszintű tényezők	többszörös gondozási hely váltás	31	42,5%	79,5%
	rendszerabúzus	2	2,7%	5,1%
	pszichoterápia megghiúsulása	5	6,8%	12,8%
	családterápia megghiúsulása	3	4,1%	7,7%
	adekvát segítségnyújtás hiánya	2	2,7%	5,1%
	többszörös iskolaváltás	20	27,4%	51,3%
	többszörös családon belüli elhelyezés	10	13,7%	25,6%
	Össz.	73	100,0%	187,2%



Eredményeinkben az mutatkozik meg, hogy a speciális nevelési szükségletet indukáló problémák mögött rendszerszintű problémák is markánsan szerepet látszanak. Legtöbbször, az esetek 42,5%-ban jelölték meg problémaként a többszörös gondozási hely változást és ezt követte szintén magas százalékos megoszlással az iskolaváltás. Feltételezhetően a gyermeknek a folyamatos változások okán nincs lehetősége kötődést, kapcsolatot kialakítani akár a társaival, nevelőivel gondozóival, hiszen a többszörös intézményváltás ezt nem teszi lehetővé. Az adatokból kiolvasható, hogy a rendszertényezők közül, hasonlóan a pszichológiai tényezőkhez átlagosan 1,82 válasz került megjelölésre. Ezeket az eredményeket összehasonlítva azt a megállapítást lehetjük, hogy a családi háttértényezők (2,62) vannak a legmagasabb számban jelen a speciáli igények kialakulása mögött.

Azt követően, hogy az egyes háttértényezőket milyen magas arányban jelölték a nevelők, megvizsgáltuk, hogy melyik csoportban hány tényező került átlagosan megjelölésre.

A háttértényezők számát szükséges volt megállapítanunk, hiszen ez alapján vonhatunk le következtetéseket azzal kapcsolatban, hogy a háttértényezők száma és az egyén gondolkodási stílusa között mutatható-e ki összefüggés. A táblázatban a terjedelmi keretek okán, csupán az az egy, kettő, valamint három elemek megjelölésének előfordulási gyakoriságát elemezzük.

**16. táblázat:** A választott tényezők számossága – családi háttértényezők (Forrás: saját szerk.)

	Gyakoriság	%	Érvényes %	Kumulatív%
Számosság 0	4	7.1	7.1	7.1
1	11	19.6	19.6	26.8
2	16	28.6	28.6	55.4
3	13	23.2	23.2	78.6

A táblázat adataiból láthatjuk, hogy a válaszadó nevelők legtöbbször 2 családi tényezőt jelöltek be egy-egy gyermeknél. Az egy, kettő, illetve három tényező bejelölése volt a leggyakoribb. A megkérdezett 56 főből csupán 4 fő az, akinél családi problémák nem játszottak szerepet a speciális nevelési szükséglet megállapításának hátterében. Láthatjuk, hogy a családi tényezőnek kiemelkedő szerepe van, amennyiben a problémák hátterét szeretnénk azonosítani.

**17. táblázat:** A választott tényezők számossága – pszichológiai háttértényezők (Forrás: saját szerk.)

	Gyakoriság	%	Érvényes %	Kumulatív %
Számosság 0	4	7.1	7.1	7.1
1	20	35.7	35.7	42.9
2	23	41.1	41.1	83.9
3	5	8.9	8.9	92.9

A pszichológiai tényezőket vizsgálva (17. táblázat), azt mondhatjuk, hogy a családi háttértényezőkhöz hasonló arányokat mutatnak a pszichológiai háttértényezők is, tehát a legmagasabb százalékban ebben az esetben is két választ jelöltek meg a válaszadók. Ez után következett szorosán az egy tényező megjelölése, amely 20 alkalommal fordult elő. Itt is aránylag kevés (4) azon esetek száma, amikor a nevelők egy tényezőt sem jelöltek be, tehát újra igazolódik, hogy a speciális nevelési szükséglet mögött álló tényezők multifaktoriálisak, tehát nincs egy vezető háttértényező, ami a problémát jelölné meg.

A rendszerszintű tényezők számosságát vizsgálva (18. táblázat), azt mondhatjuk, hogy itt a legtöbb esetben csak egy, vagy ezt szorosán követve egy tényezőt sem jelöltek meg a válaszadók. Tehát a rendszerszintű tényezőkkel kapcsolatos problémák halmozódása kevés esetben áll a speciális nevelési szükséglet megállapítása mögött. Azonban itt is – a nulla vagy egy tényező megjelölésénél jóval kisebb számban (11 és 8) – előfordul, hogy 2 vagy 3 tényező is szerepet játszott a problémák fokozódásában.

**18. táblázat:** A választott tényezők számossága – rendszerszintű háttértényezők (Forrás: saját szerk.)

	Gyakoriság	%	Érvényes %	Kumulált%
Számosság 0	17	30.4	30.4	30.4
1	18	32.1	32.1	62.5
2	11	19.6	19.6	82.1
3	8	14.3	14.3	96.4

Amennyiben a három tényezőcsoport megjelölésének számosságát hasonlítjuk össze, azt mondhatjuk, hogy legmagasabb arányban a pszichológiai háttértényezők kerültek megjelölésre, tehát olyan problémák, amely a gyermek szülővel való rossz kapcsolatából vagy disszociális magatartásából fakadnak. Azonban ahogy már fentebb tettük, hangsúlyoznánk,

hogy a gyermekvédelmi szempontból speciális nevelési szükségletű gyermekek problémái mögött mindenképpen multifaktoriális háttér áll, tehát nem tudunk egy olyan vezető okot megnevezni, amelynek megszűnésével megoldódhatna a helyzetük. A rendszerben több szakterület irányából érkező segítségnyújtást, a szakemberek szempontjából team-munkát vár el a probléma eredményes megoldása, hiszen eredményességet csak a minden területen való segítségnyújtással érhetünk el.

Azt követően, hogy elemztük az egyes háttértényezők megjelölésének gyakoriságát és a számosságát, rendelkezésre álló adatainkból vizsgálni tudtuk 3. hipotézisünk elemeit, tehát összevetettük a megjelölt háttértényezők számát, valamint a problémamegoldó stílusokat. Azt feltételeztük, hogy az impulzív stílus esetében pozitív, míg a negatív stílus esetében negatív kapcsolat van a megjelölt tényezők száma és a stílus között. Erre vonatkozó eredményeinket a 19. táblázat mutatja.

**19. táblázat:** A megjelölt háttértényezők és a problémamegoldó stílus közötti összefüggés (Forrás: saját szerk.)

		IMP	RAT	ELK
családi háttér	Pearson korreláció	.147	-.247	.312*
	N	52	52	50
pszicho. tényező	Pearson korreláció	.041	-.069	.166
	N	52	52	50
rendszerterny.	Pearson korreláció	-.237	-.037	-.096
	N	52	52	50

Adatainkat korrelációs számításnak vetettük alá, vizsgálva, hogy a táblázatban látható változók között van-e, illetve milyen szoros kapcsolat van. Az adatok együttes változását a Pearson-korreláció jelzi, amelynek kovariancia előjele a kapcsolat irányára, tehát két különböző változó együttmozgására utal. Ennek következtében -1 és 1 között vehet fel értéket. Ezek alapján azt mondhatjuk, hogy az impulzív stílus és a családi háttér, valamint a pszichológiai tényezők között pozitív irányú kapcsolat mutatható ki, tehát azt mondható el erről az eredményről, hogy minél több családi vagy pszichológiai tényező kerül megjelölésre, annál impulzívabb problémamegoldó stílus jellemzi az adott személyt. Azonban a

rendszer szintű háttértényezők esetében fordított kapcsolatot láthatunk, tehát a háttértényezők számának növekedésével csökken a nevelésbe vett fiatalra jellemző impulzív stílus mértéke. A racionális problémamegoldó stílus esetében azonban mindhárom tényező esetében negatív kapcsolatot találtunk. Tehát mindhárom tényezőre igaz az, hogy a számának növekedésével a gyermekre jellemző racionális szociálisprobléma-megoldó stílus mértéke csökken. Tehát minél terheltebb háttérrel rendelkezik egy gyermek, annál kevésbé lesz képes a problémáit racionális módon kezelni. Ahogy a korábbi elemzés során is jeleztük a multifaktoriális okok fennállását, itt is meg tudjuk erősíteni ezeknek a problémáknak a kezelési szükségét, hiszen további problémákat – akár viselkedésbelieket is - generálhat, amennyiben a gyermek a problémamegoldása a racionalitás irányából az impulzivitás irányába tolódik el.

Az elkerülő stílus esetében az adatok együttjárása az impulzív stílushoz hasonlóan alakul, azonban mivel a mintába tartozó személyekre ez a stílus jellemző a legkevésbé nem elemezzük részletesebben az adatokat.

4. hipotézisünkben azt a kijelentést tettük, miszerint egy fiatal minél gördülékenyebben illeszkedik be a speciális gyermekotthoni környezetbe annál jobb a szociálisprobléma-megoldó képessége.

Első lépésként megvizsgáltuk, hogy a nevelők milyen gördülékenynek tartották a csoportjukba érkező gyermekek beilleszkedését. Ennek meghatározására egy négyfokú Likert-skálán került sor, ahol az 1 érték a nagyon nehezen, míg a 4-es érték a nagyon könnyen történő beilleszkedést jelentette. Válaszainkat a 20. táblázatban mutatjuk be.

**20. táblázat:** A speciális gyermekotthonba érkező fiatalok beilleszkedésének gördülékenysége (Forrás: saját szerk.)

		Gyakoriság	%	Érvényes%	Kumulatív%
Beilleszkedés gördülékenysége	1	8	14.3	14.3	14.3
	2	17	30.4	30.4	44.6
	3	23	41.1	41.1	85.7
	4	8	14.3	14.3	100.0
	Össz	56	100.0	100.0	

Eredményeinkről azt mondhatjuk, hogy a gyermekek többségére (41,1%) a nevelők szerint az inkább gördülékeny beilleszkedés volt jellemző, azonban a százalékos arány közeli értéke miatt meg kell említenünk, hogy az inkább kevésbé gördülékeny, tehát a 2-es értéket is a

válaszadók 30,4%-a jelölte be. A magasabb pozitív érték mögött álló oknak azt tartjuk, hogy ezekbe az otthonokba érkező fiataloknak általában már nem ez az első gondozási helye, adatainkból kiderült, hogy 41 fő élt már gyermekotthonban is ezt az intézményt megelőzően, tehát feltételezhetően tisztában voltak azzal, hogy a gördülékeny beilleszkedés a saját érdeküket szolgálja, hiszen például az esztergomi intézményben működő zsetonrendszer is a helyes viselkedésre motiválja az ott nevelkedő lányokat. Teljesítményükért zsetont kaphatnak, amin számukra (is) értékes termékeket vehetnek, például sminkeszközöket. Valamint a zsetonrendszer mellett az intézményben tanúsított magatartásukkal fokozatokba léphetnek, amely akár az intézmények kívüli egyedüli szabadidő-eltöltés önálló megválasztását is eredményezheti.

A beilleszkedés gördülékenységéről kapott adataink segítségével megvizsgáltuk, hogy mutatható-e ki kapcsolat a gyermek beilleszkedésének gördülékenysége és az SZPMK kérdőívben elért pontszáma között. Ezeket az eredményeinket a 21. táblázat szemlélteti.

**21. táblázat:** A beilleszkedés gördülékenysége és az összpontszám kapcsolata (Forrás: saját szerk.)

	N	Átl.	Szórás	Az átlag 95%-os koeficiens int.-a		Minimum	Maximum
				Alsó korlát	Felső korlát		
1	8	3.1200	.33535	2.8396	3.4004	2.68	3.72
2	16	3.2100	.53894	2.9228	3.4972	2.60	4.24
3	22	3.0673	.48480	2.8523	3.2822	2.28	4.08
Total	46	3.1261	.47770	2.9842	3.2679	2.28	4.24

A táblázat sorában a beilleszkedés gördülékenységét láthatjuk. A kis elemszámok miatt az inkább gördülékeny és gördülékeny értékek összevonásra kerültek, így közösen 3-mas értékkel vezettük fel őket. A gyermekek SZPMK kérdőívben elért átlagpontszámát az 'Átlag' oszlop szemlélteti. Az eredmények azt mutatják, hogy az átlagpontszámok megoszlása közel azonos a három beilleszkedési kategória között, tehát nem tudunk kiemelkedő értékekről beszámolni egyik beilleszkedési értéknél sem. Amennyiben a tizedes értékeket vesszük figyelembe, azt elmondhatjuk, hogy az 'inkább nem gördülékenyen' beilleszkedők csoportja egy tizeddel magasabb értéket ért el, mint a 'nem gördülékenyen beilleszkedők' és két tizeddel magasabb értéket, mint az összevont 'könnyen beilleszkedők' csoportja. Azonban fontos kiemelni, hogy az eredmények nagyon hullámzóak, tehát nem mutathatunk ki egyértelmű átlagpontszám

növekedést. Az értékek közötti kapcsolatot vizsgálva az Eta-négyzet értéke 0,18 volt, ami rendkívül kicsi együttjárást mutat, tehát az SZPMK kérdőíven elért átlagpontszám és a beilleszkedés görbülékenysége értékek között nem mutatható ki kapcsolat.

5.hipotézisünkben az állítottuk, hogy a nevelési felügyelet alá vont fiatalokra a negatív problémamegoldó orientáció jellemző.

A nevelési felügyelet a hatósági eljárások közé tartozik, akkor rendelhető el, amennyiben az érintett fiatal magatartásával magát vagy a közösség tagjait veszélyezteti. A nevelési felügyelet elrendelésének szükségességéről az adatok megbízhatósága miatt a nevelőktől kértük a válaszadást. Eredményeink 45 fő esetében voltak kiértékelhetőek, tehát 11 esetben a nevelő – ismeretlen ok miatt – nem válaszolta meg kérdésünket. A 45 fő közül, több, mint a felénél, 30 főnél nem volt még szükséges az intézményben tartózkodása alatt nevelési felügyeletet elrendelni, míg 15 fő számára igen.

Kasik (2015) börtönvizsgálatában azt az eredményt találta, miszerint az agresszív megnyilvánulás erős összefüggést mutat a negatív orientációval, valamint az impulzivitással és kicsivel gyengébb kapcsolatot mutat a korreláció erőssége az elkerülő problémamegoldási stílus között.

Megvizsgáltuk, hogy a 15 fő esetében mutathatunk-e ki kapcsolatot a nevelési felügyelet szükségessége, valamint a szociálisprobléma-megoldó orientáció között. Eredményeinket a . táblázat szemlélteti.

**22. táblázat:** Szociálisprobléma-megoldó orientáció és a nevelési felügyelet kapcsolata

	nevelési felügyelet	N	Átlag	Szórás	Stand. hiba átlag
POZO	igen	14	3.8571	.65834	.17595
	nem	27	3.8667	.53493	.10295
NEGO	igen	15	2.6400	.97160	.25087
	nem	29	2.4069	.94034	.17462

A táblázat eredményei arra világítanak rá, hogy azoknak a személyeknek, akiknek a szociálisprobléma-orientációja pozitív, de elrendelésre került a nevelési felügyelet, közel azonos átlagpontszámmal rendelkeznek (3,8571), mint azok, akik szintén pozitív problémaorientációjúak, azonban a magatartásuk miatt nem volt szükség nevelési felügyelet elrendelésére (3,8667).

A negatív orientációjú személyeket megvizsgálva, azonban azt találtuk, hogy jelentősen magasabb azoknak az értéke, akiknél szükség volt nevelési felügyelet elrendelésére, tehát sokkal inkább jellemző rájuk a negatív orientáció, mint azokra, akiknél nem volt szükség erre a hatósági szabályozásra.

A szociálisproblémamegoldó képesség orientációját követően a stílussal való kapcsolódást is megvizsgáltuk és eredményeinket a 23. táblázatban mutatjuk be.

**23. táblázat:** Nevelési felügyelet elrendelése és a szociálisprobléma-megoldó stílus kapcsolata (Forrás: saját szerk.)

	nevelési felügy.	N	Átlag	Szórás	Stand. hiba átlag
IMP	igen	15	3,6533	,62549	,16150
	nem	26	3,2615	1,09657	,21505
RAT	igen	15	3,5067	,50067	,12927
	nem	26	3,6462	,59413	,11652
ELK	igen	15	1,8533	,92726	,23942
	nem	25	2,1360	1,11014	,22203
SZPMK_Össz	igen	14	3,0857	,41506	,11093
	nem	22	3,0673	,52232	,11136

Az eredmények tekintetében elmondható, hogy azok a személyek, akiknél nem volt szükség nevelési felügyelet elrendelésére, közel azonos pontszámot értek el a Kérdőíven, mint azok, akiknél a magatartásuk okán nem volt szükség a személyi szabadság korlátozására. Az elkerülő alsókálán azok a személyek, akiknél szükség volt nevelési felügyelet elrendelésére, sokkal kevesebb pontot értek el, mint akiknél nem, tehát azt mondhatjuk, hogy akiknél nem volt szükség nevelési felügyeletre sokkal inkább mondhatók elkerülőn stílusúnak. Azonban egy személyre nem csupán egy stílus jellemző, hanem sokkal inkább helyzet-, és problémafüggő, hogy melyik stílus irányába tolódik el a viselkedése. A racionális stílus sokkal inkább jellemző arra a személyre, akinél nem volt szükség nevelési felügyelet elrendelésére, míg az impulzív stílus azoknál dominánsabb, akiknél szükség volt már a személyi szabadság eféle korlátozására.

## 6. Összegzés

Az előző oldalakban a 2023 nyarán, speciális gyermekotthonokban végzett, feltáró jellegű, empirikus kutatásunkat mutattuk be, amelyben a speciális gyermekvédelemben nevelkedő 12-17 éves fiatalok szociálisprobléma-megoldó gondolkodását vizsgáltuk. A minta kiválasztásakor nem volt célunk a reprezentativitás, így kiemeljük, hogy eredményeink csak az általunk vizsgálatban való részvételre felkért két intézmény, az esztergomi Speciális Gyermekotthoni Központ, Általános Iskola és Szakiskolában, valamint az ehhez a központi intézményhez tartozó zalaegerszegi speciális gyermekotthonban nevelt fiatalokra vonatkozhatnak.

Kutatásunkat 5 hipotézis köré szerveztük, az ehhez szűkebben-tágabban kapcsolódó adatok elemzése, értelmezése jelentette dolgozatunk vizsgálatbemutatói szakaszát. Ezek a hipotéziseket a szakirodalomban való tájékozódást követően állítottuk fel, sok esetben kapcsolódtak a szociálisprobléma-megoldó gondolkodást vizsgáló magyarországi kutatási eredményekhez, hozzáigazítva az általunk vizsgált környezethez és annak jellemzőihez, feltételeihez. A dolgozat zárását a hipotézisek kutatási adatokkal való igazolása, valamint a zárzó fogja jelenteni.

Vizsgálatunkkor az alábbi hipotéziseket állítottuk fel.

**1.H.** A speciális gyermekotthonban gondozott fiatalok szociális problémamegoldó gondolkodásának orientációjára a negatív irányultság jellemző.

A fenti állítás megfogalmazásakor kiindulási pontnak tekintettük, hogy a speciális gyermekvédelemben nevelkedő fiatalok esetében a családi háttérben jelentkező problémák markánsan meghatározzák a gyermek mintakövetését, ezáltal a közösségben való létezését is. Így azt gondoltuk, hogy a családban tapasztalt esetleges negatív minta a problémákhoz való viszonyulás során is negatív irányba fogja eltolni a gyermek orientációját. Eredményeinket a megkérdezett 56 fős mintából 50 fő válasza alapján tudtuk kinyerni. A két gyermekotthon ellátotti közösségének 71,4%-ának a szociálisprobléma-megoldó orientációja pozitív irányultságú, míg a fennmaradó 17,9% eredménye mutat csak negatív irányt. *Ennek tükrében azt mondhatjuk, hogy a hipotézisünk nem igazolódott be.* Az első hipotézishez tartozó eredmények vizsgálata során elemeztük azt is, hogy ezekre az eredményekre befolyást gyakorolhatnak-e egyéb tényezők, így például a családból való kiemelés időpontja, vagy a gyermekvédelem egyéb intézményeiben való elhelyezés. A kapott eredményeink azt mutatták,



hogy a legidősebben, legkésőbbi életkorban családból kiemelt fiatalokra volt a pozitív szociálisprobléma-megoldó orientáció a legjellemzőbb. Itt tehát érdekes ellentmondást találunk, ugyanis a szakirodalomban olvasható tény, miszerint a negatív családi háttér a gyermeket is negatív irányba befolyásolja, valamint azok a kutatások, amelyek a 13 éves életkortól felfelé haladva egyre negatívabb orientációt jeleznek, esetünkben nem igazolódnak be. Azonban vizsgálatunk fontos eredménye, hogy a nevelőszülőknél eltöltött idővel arányosan növekedett a pozitív orientációt mutató személyek száma. Tehát azt mondhatjuk, hogy a nevelőszülői elhelyezés sokkal előnyösebb a fiatalok számára – a szociálisprobléma-megoldó képesség fejlődésének szempontjából is – mint a gyermekotthoni elhelyezés. Azonban az a tény vitathatatlan, hogy vannak olyan markáns disszociatív viselkedést, pszichés problémákat mutató gyermekek, akinek elhelyezését csupán a félig zárt intézeti körülmények teszik lehetővé.

**2.H.** A speciális gyermekotthonban élő fiatalok szociális problémamegoldó stílusára az impulzivitás jellemző.

Hipotézisünk felállításakor azt feltételeztük, azon okoknak, amelyek ezen fiatalok esetében a speciális nevelési szükséglet megállapításához vezettek – jórészt magatartási problémák – a problémamegoldó stílusukat is negatív irányba befolyásolják. A szakirodalmi háttér a neurotipikus fejlődésű gyermekek esetében azt mutatja, hogy az életkor előrehaladtával egyre inkább a racionalitás irányába tolódik el a problémamegoldó stílus, egyre növekvő arányban fogják figyelembe venni a logikus érveket.

A speciális gyermekotthonban élő fiatalokra – eredményeink szerint – szintén a racionális problémamegoldás jellemző, bár hasonlóan magas eredmények jellemezték az impulzív stílust is. Fontos megemlíteni, hogy nem határozható meg egyértelműen, hogy egy személy mely stílusba tartozik, döntéseit nagy mértékben befolyásolja az aktuális hangulata, valamint a megoldandó probléma jellege is. *Eredményeinkkel alátámasztva azt mondhatjuk, hogy hipotézisünk nem igazolódott be.*

Fiúk és lányok eredményeit összevetve azt mondhatjuk el, hogy a fiúk és a lányok szociálisprobléma-megoldó stílusára egyaránt a racionalitás jellemző, azonban a lányok esetében a racionalitásban és az impulzivitásban elért átlagpontoszámok nagyon közel állnak egymáshoz. Tehát a lányoknál ez a két stílus megközelítőleg azonos mértékben van jelen, míg a fiúknál egyértelműen a racionalitás a domináns.

**3.H.** A speciális nevelési szükséglet háttértényezőinek száma és a szociális problémamegoldó gondolkodás stílusa között az impulzív stílus esetében egyenes irányú, pozitív, a racionális stílus esetében fordított irányú, negatív kapcsolat van.

A speciális nevelési szükséglet háttértényezőit három csoportba soroltuk, a családi, a pszichológia és a rendszerszintű tényezők. A családi tényezők esetében a nem megfelelő szülői gondoskodás, valamint a negatív szülői minta előfordulása magasan felülreprezentált volt a megkérdezett sokaságban. A pszichológiai tényezők közül a szülővel való nem megfelelő kapcsolat, míg a rendszerszintű tényezők közül a többszörös gondozási hely váltás jelent meg a legmagasabb arányban, így azt mondhatjuk, hogy a speciális nevelési szükséglet háttértényezői multifaktoriálisak, tehát nincs egy, kiemelkedő tünet, hanem több tünet együttállása miatt jelentkeznek a problémák. Ezek mellett azt is kimutatták eredményeink, hogy az egyes tényezőcsoportokon belül is legalább 2-3 problémátípus megjelenik minden gondozott személy esetében, így ezek megoldása mindenképpen több szakterület beavatkozását igényli. Az eredmények alapján azt mondhatjuk, hogy az impulzív stílus és a családi háttér, valamint a pszichológiai tényezők között pozitív irányú kapcsolat mutatható ki, tehát azt mondható el erről az eredményről, hogy minél több családi vagy pszichológiai tényező kerül megjelölésre, annál impulzívabb problémamegoldó stílus jellemzi az adott személyt. Azonban a rendszerszintű háttértényezők esetében fordított kapcsolatot láthatunk, tehát a háttértényezők számának növekedésével csökken a nevelésbe vett fiatalra jellemző impulzív stílus mértéke. A racionális problémamegoldó stílus esetében azonban mindhárom tényező esetében negatív kapcsolatot találtunk. Tehát mindhárom tényezőre igaz az, hogy a számának növekedésével a gyermekekre jellemző racionális szociálisprobléma-megoldó stílus mértéke csökken. Tehát minél terheltebb háttérrel rendelkezik egy gyermek, annál kevésbé lesz képes a problémáit racionális módon kezelni. *A fenti adatok mentén azt a megállapítást tehetjük, hogy hipotézisünk részben igaznak bizonyult, hiszen a racionális problémamegoldás mentén teljesült a hipotézisünk, azonban az impulzivitás esetén csak a családi, illetve a pszichológiai háttértényezők esetében találtunk pozitív kapcsolatot.*

**4.H.** Egy fiatal minél gördülékenyebben illeszkedik be a speciális gyermekotthoni környezetbe annál jobb a szociálisprobléma-megoldó képessége.

Hipotézisünk felállításakor Chang és munkatársainak (2001, id. Kasik, 2015. p.18.) definíciójából indultunk ki, miszerint „személyközi probléma minden olyan – a múltban, a jelenben vagy a jövőben értelmezhető – társas feladat, helyzet vagy viszony, amit az egyénnek meg kell oldania, érdemes megoldani hatékony társas működése, boldogulása, a környezethez való optimális alkalmazkodása, céljai elérése érdekében”. Tehát azt feltételeztük, hogy minél könnyebben oldják meg a vizsgálatba bevont személyek a csoporttársaikkal felmerülő problémáikat, annál könnyebben beilleszkednek a csoportba.

Az eredmények azt mutatják, hogy az átlagpontszámok megoszlása közel azonos a három beilleszkedési kategória között, tehát nem tudunk felülreprezentált értékekről beszámolni egyik beilleszkedési értéknél sem. Amennyiben a tizedes értékeket tanulmányozzuk, elmondható, hogy az 'inkább nem gördülékenyen' beilleszkedők csoportja egy tizeddel magasabb értéket ért el, mint a 'nem gördülékenyen beilleszkedők' és két tizeddel magasabb értéket, mint az összevont 'könnyen beilleszkedők' csoportja. Azonban fontos kiemelni, hogy az eredmények nagyon hullámzóak, tehát nem mutathatunk ki egyértelmű átlagpontszám növekedést. *Az eredmények azt mutatják, hogy a negyedik hipotézisünk nem teljesült.*

**5.H.** A nevelési felügyelet alá vont fiatalokra a negatív problémamegoldó orientáció jellemző.

Kasik (2015) börtönvizsgálatának eredményei kimutatták, hogy a negatív orientáció, valamint az agresszió összefüggést mutat. Ezt a kutatási eredményt vettük alapul hipotézisünk felállításakor, hiszen a nevelési felügyelet akkor kerül elrendelésre amennyiben a fiatal önmagára és/vagy a közösségre veszélyes magatartást tanúsít.

Eredményeink azt mutatják, hogy azoknak a személyeknek, akiknek a szociálisprobléma-orientációja pozitív, de elrendelésre került a nevelési felügyelet, közel azonos átlagpontszámmal rendelkeznek (3,8571), mint azok, akik szintén pozitív problémaorientációjúak, azonban a magatartásuk miatt nem volt szükség nevelési felügyelet elrendelésére (3,8667).

A negatív orientációjú személyeket megvizsgálva, azonban azt találtuk, hogy jelentősen magasabb azoknak az értéke, akiknél szükség volt nevelési felügyelet elrendelésére, tehát sokkal inkább jellemző rájuk a negatív orientáció, mint azokra, akiknél nem volt szükség erre a hatósági szabályozásra. *Így az 5. hipotézisünk bizonyítottnak tekinthető.*

## 7. Reflexió és zárszó

Vizsgálatunk helyszínéül a speciális gyermekotthonokat választottuk, amelyek a gyermekvédelmi szakellátás intézményei közé tartoznak. Ezen belül is két intézményt kértünk fel együttműködésre, ezáltal lehetőségünk nyílt adatainkból nemek szerinti eredmények kinyerésére is.

A kapcsolatfelvételt kissé nehezítette, hogy az intézményeket sok hallgató kéri fel a kutatásban való részvételre, így kapacitásuk korlátozott. Ezúton is köszönöm Hegedűs Máriának, az intézményközpont vezetőjének, hogy a téma relevanciájára felfigyelve engedélyezte kutatásomat és kollégái segítőkészségét is, amivel az intézménybe érkezésemkor fogadtak. A személyes vizsgálatfelvétel során lehetőségem nyílt rálátást nyerni arra, hogy a kérdőívek egyes itemei a fiatalok számára nehezen voltak értelmezhetők, így ez befolyásolhatta a válaszadásukat, ezáltal az eredményeket is. A zalaegerszegi intézményben ilyen benyomásokra nem sikerült szert tennem, az ott élő fiatalok a nevelőikkel töltötték ki a kérdőívet, az intézményvezető nem engedélyezte a személyes vizsgálatfelvételt. Természetesen ez a döntés is érthető, hiszen így a gyermekotthon napi programjába beillesztve tudták ezt kitölteni.

Az eredményeket figyelembe véve elgondolkodtató, hogy vajon valódi, hiteles eredmények nyerhetők-e a gyermekvédelmi szakellátás területének kérdőíves vizsgálata során. Nem szabad figyelmen kívül hagyni a kérdőíves módszerének előnyét, hiszen rövid időn belül lehetőség van nagyobb elemszámú minta lekérdezésére. Eredményeink esetleges torzítása mögött több tényezőt is azonosítani vélünk. Nem szabad elfeledkeznünk arról, hogy mivel sok hallgató keresi fel az intézményeket, így esetlegesen a gondozott fiatalok már kevésbé motiváltak a hiteles válaszadásra, csupán szeretnék az előttük álló feladatot minél könnyebben és hamarabb teljesíteni. Valamint előfordulhat, hogy többen az önbevallás során önmagukat „jobb színben” szerették volna feltüntetni, így az egyes tételek értelmezésére és az önvizsgálatra kevesebb időt szánva, automatikusan a legjobb értéket jelölték be. A problémára megoldást jelenthetne az interjú, amely ugyan időigényesebb adatnyerési forma, azonban a megfelelő környezet és kapcsolat kialakításával megbízhatóbb válaszok nyerhetők.

Vizsgálatunk olyan intézményekben zajlott, amelyekkel kapcsolatosan kevés statisztikai vagy egyéb vizsgálati adatot találni. Így célunk elsődlegesen ennek a kevésbé kutatott területnek a vizsgálatba emelése volt, hiszen a pszichopedagógia tudományterülete szempontjából több ponton is szoros kapcsolódást fedezhetünk fel.

Örömeinkre szolgálna, ha kutatási eredményeinket a praxis értékesnek és előremutatónak találná.

## **Köszönetnyilvánítás**

Ezúton szeretnék köszönetet mondani konzulenseimnek, különösen Kátainé dr. Lusztig Ilona tanárnőnek, hogy ismét a vezetésével készíthettem el szakdolgozatomat és újra bepillantást nyerhettem ebbe a titokzatos, különös, zárt világba.

Köszönettel tartozom Hegedűs Máriának az esztergomi központi speciális gyermekotthon vezetőjének, amiért potenciált látott az általam választott témában és engedélyezte kutatásomat és a személyes vizsgálatfelvételt az esztergomi otthonban.

Köszönöm az esztergomi speciális gyermekotthon kollektívájának a kedves fogadtatást, valamint a vizsgálat zavartalan lefolytatásában nyújtott segítségüket.

Köszönöm Orsós Ritának a zalaegerszegi speciális gyermekotthon intézményvezetőjének, hogy befogadta kérdőívemet és kollégáinak, akik mindent a kérésemnek megfelelően végeztek el.

Végül pedig köszönöm a családomnak, akiknek hálámat nem tudom szavakban kifejezni: Férjemnek, aki mindenben támogat és igyekszik minden feladatot levenni a vállamról, hogy tanulmányaimra koncentrálhassak és kétéves kislányomnak a türelmét, aki sokszor szeretett volna „segíteni anyának dolgozni”.

## Forrásjegyzék

D'Zurilla, T. J., & Goldfried, M. (1971). Problem solving and behavior modification. *Journal of Abnormal Psychology*(78), 107-126.

D'Zurilla, T., Nezu, A., & Maydeu-Olivares, A. (1995). Conceptual and methodological issues in social problem-solving assessment. *Behavior Therapy*, 26., 409-432.

D'Zurilla, T., & Goldfried, M. (1971). Problem solving behavior modification. *Journal of Abnormal Psychology*, 107-126.

Nagy, L. (2013). A speciális szükséglet lehetséges háttértényezői egy 2011-es vizsgálat tükrében. *Acta Medicinae et Sociologica*, 4(11), 101-128.

Nagy, J., & Zsolnai, A. (2001). Szociális kompetencia és nevelés. In Z. Báthory, & I. Falus, *Tanulmányok a neveléstudomány köréből* (old.: 251-269). Budapest: Osiris Kiadó.

Szabó, J. (2016). Biológiai és pszichológiai bűnözés magyarázatok. In A. Borbíró, & K. Gönczöl, *Kriminológia* (old.: 78-109.). Budapest.

Csapó, B. (2003). A tudás és a kompetenciák. In A. Monostori, *A tanulás fejlesztése* (old.: 65-74). Budapest: Országos Közoktatási Intézet.

Gauvain, M. (2001). *The social context of cognitive development*. New York: Guilford Press.

Taylor, S., & Aspinwall, L. (1996). Mediating and moderating processes in psychological stress. In H. Kaplan, *Psychological stress: Perspectives on structure, theory, life source, and methods* (old.: 71-110). San Diego: Academic Press.

Gelencsérné, B. M. (2014). *A szociális kompetencia komponenseinek vizsgálata az iskolával való elégedettség tükrében. Kérdőíves vizsgálat egy hazai kisváros 7. 9. 11. évfolyamaiban, a szülők és a pedagógusok körében a 2012-2013-as évben*. Pécs: Pécsi Tudományegyetem Bölcsészettudományi Kar "Oktatás és Társadalom" Neveléstudományi Doktori Iskola.

Nemzeti Család- És Szociálpolitikai Intézet. (2011). *Gyermekjóléti alapellátás*. Budapest.

Chang, E., D'Zurilla, T., & Sanna, L. (2004). *Social problem solving. Theory, research, and training*. Washington DC.: American Psychological Association.

- Chang, E., & Sanna, L. (2001). Optimism, pessimism, and positive and negative affectivity in middle-aged adults: A test of a cognitive-affective model of psychological adjustment. *Psychology and Aging*(16.), 524-531.
- Chomsky, N. (1995). *Mondattani szerkezetek*. Budapest: Osiris Kiadó.
- Lindsay, W., Hamilton, C., Moulton, S., Scott, S., Doyle, S., & McMurran, M. (2011). Assessment and treatment of social problem-solving in offenders with intellectual disability. *Psychology, Crime and Law*, 17, 181-197.
- Szilágyi, É., & Kasik, L. (2015). Fogvatartottak szociálisprobléma-megoldó gondolkodása és agresszivitása. *Börtönügyi szemle*, 34(4), 49-68.
- Zsolnai, A. (2018). *A szociális kompetencia fejlődése és fejlesztési lehetőségei gyermekkorban*. Budapest: Akadémiai doktori értekezés.
- Zsolnai, A., & Kasik, L. (2007). Az érzelmek szerepe a szociális kompetencia működésében. *Új pedagógia szemle*, 57.(7-8), 3-15.
- Duncker, K. (1945). *On problem solving. Psychological Monographs. Psychological Monographs*. Washington DC.: American Psychological Assotiation.
- Duleba, N. (2012). Az állami gondozás krízisei. *Nagyerdei Almanach*, 2(5), 131-150.
1997. évi XXXI. tv., a. ( dátum nélk.). [www.net.jogtar.hu](http://www.net.jogtar.hu). Forrás: Net Jogtár: <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=99700031.tv>
- Belláné, B. K., Némethné, B. R., Pécsi, G., & Szarka, I. (2005). A Megyei Gyermekvédelmi Szakértői Bizottságok működésének tapasztalatai. *Kapocs*(3).
- Bedell, J., & Lennox, S. (1997). *Handbook of communication and problem solving skills training: A cognitive-behavioral approach*. Wiley: New York.
- Büki, P. (2002). A speciális szükségletű gyermekek és fiatalok. *Kapocs*, 34-37.
- Bowlby, J. (1979). *The Making and Breaking of Affectional Bonds*. London.
- Bárd, P., Borbíró, A., & Gönczöl, K. (2019). *Kriminológia és kriminálpolitika a jogállam szolgálatában*. Budapest: ELTE Eötvös.
- Burge, D., Hammen, C., Davila, J., & Daley S.E. (1997). Attachment cognitions and college and work functioning two years later in late adolescent women. *Journal of Youth and Adolescence*, 285-301.



- ENSZ. (1989). *UNICEF*. Forrás: <https://unicef.hu/wp-content/uploads/2014/10/ENSZ-egyezmény-a-gyermekek-jogairól.pdf>
- Eigner, B. (2010). *Szakbemutató összefoglaló. Pszichopedagógia. Tanszéki anyag*. Budapest: ELTE BGGYK Pszichopedagógiai Tanszék.
- Emberi Erőforrások Minisztériuma Speciális Gyermekegészségügyi Központ, Á. I. (2016). *Szakmai Program*. Forrás: Speciális Gyermekegészségügyi Központ, Általános Iskola és Szakiskola: <https://esztgyo.hu/szakmai-program/>
- Finkenauer, C., Dekovic, M., Engels, R., & Meeus, W. (2001). Parental attachment and adolescents emotional adjustment: The associations with social skills and relation competence. *Journal of Counseling Psychology, 48.*, 428–439.
- Filó, E., & Katonáné, P. E. (2022). *Gyermekegészség, szülői felelősség és gyermekvédelem*. Budapest: ORAC.
- Hajduska, M. (2008). *Krizislélektan*. Budapest: Krizislélektan.
- Hegedűs, J. (2007). A gyermekkorú bűnelkövetők családképe. In P. I. Bollókné, *Gyermekegészség-Pedagógusképzés* (old.: 65-78). Budapest: Trezor Kiadó.
- Hegedűs, J., Fekete, M., & Sipos Szandra. (2015). Zárt intézeti neveltek családdal kapcsolatos nézetei. *Metszetek, 5*(4), 138-153.
- Homoki, A. (2014). *A gyermekvédelmi gondozottak reziliencia vizsgálata a Dél-alföldi és az Észak-alföldi régióban (Doktori disszertáció)*. Debrecen: Debreceni Egyetem Humán Tudományok Doktori Iskola.
- Intézete, A. M. (2003). *A magyar nyelv értelmező szótára*. Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Jámbori, S., Kasik, L., Fejes, J., Vígh, T., & Gál, Z. (2022). A szociálisprobléma-megoldás vizsgálata személyközpontú megközelítésben serdülők és fiatal felnőttek körében. *Alkalmazott Pszichológia, 37*-63.
- KSH. (2023). *Központi Statisztikai Hivatal honlapja*. Forrás: Szociális támogatások - Rendszeres szociális támogatások: [https://www.ksh.hu/stadat\\_files/szo/hu/szo0044.html](https://www.ksh.hu/stadat_files/szo/hu/szo0044.html)
- Kasik, L. (2010). A szociálisprobléma-megoldó gondolkodás és képesség jellemzői. In A. Zsolnai, & L. Kasik, *A szociális kompetencia fejlesztésének elméleti és gyakorlati alapjai: tanulmánygyűjtemény* (old.: 97-114.). Budapest: Tankönyvkiadó.
- Kasik, L. (2015). *Személyközi problémák és megoldásuk*. Budapest: Gondolat Kiadó.

- Kasik, L. (2015). A szociálisprobléma-megoldás fejlődése serdülőkorban - két longitudinális vizsgálat tapasztalatai. *Magyar Pedagógiai*, 115(2), 139-153.
- Kasik, L., Nagy, Á., & Fűzy, A. (2009). *Szociálisprobléma-megoldás Kérdőív*. Szeged: SZTE-BTK Neveléstudományi Intézet.
- Kasik, L., Gál, Z., Jámbori, S., & Fejes, J. (2019). Középiskolások és egyetemisták szociálisprobléma-megoldásának nem szerinti különbségei. *Iskolakultúra*, 6(29), 49-61.
- Kasik, L., Guti, K., & Gáspár, C. (2014). Hátrányos és nem hátrányos helyzetű diákok szociálisprobléma-megoldó gondolkodása. *Magyar Pedagógia*, 114(1), 49-63.
- Kasik, L., & Szilágyi Éva. (2015). Fogvatartottak szociálisprobléma-megoldó gondolkodása és agresszivitása. *Börtönügyi szemle*, 34.(4.), 49-68.
- Kasik, L., Vidákovich, T., Gáspár, C., & Tóth, E. (2017). Az SPSI-A hazai adaptálásának eredményei. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 201-229.
- Kaló, Z., Hegedűs, J., Bihari, Z., & Szécsi, J. (2019). A gyermekvédelmi szakellátásba kerülő lányok szerhasználati tapasztalatai és kezelésbe kerülésük jellemzői egy kvalitatív kutatás tükrében. *Esély*, 67-90.
- Kendler, K., Kessler, R., Heath, A., Neale, M., & Eaves, L. (1991). Coping: A genetic epidemiological investigation. *Psychological Medicine*, 337-346.
- Kontra, J. (2011). *A pedagógiai kutatások módszertana*. Kaposvár: Kaposvári Egyetem.
- Központi Statisztikai Hivatal. (2012. május). *Állami gondoskodástól a mai gyermekvédelemig*. Letöltés dátuma: 2023. 10., forrás: Központi Statisztikai Hivatal: <https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/pdf/allamigondoskodas.pdf?fbclid=IwAR15MQn45pDL7ub940WAlntF4DywEpzL9LYwqmXd7--0v-KtIX2SLVU07W0>
- Központi Statisztikai Hivatal. (2023). *Központi Statisztikai Hivatal*. Forrás: Gyermekvédelmi szakellátásban részesülő kiskorúak vármegye és régió szerint: [https://www.ksh.hu/stadat\\_files/szo/hu/szo0043.html](https://www.ksh.hu/stadat_files/szo/hu/szo0043.html)
- Masten, A., & Coatsworth, J. (1998). The development of competence in favorable and unfavorable environments. *American Psychology*, 53, 205-220.
- Maydeu-Olivares, A., & D'Zurilla, T. (1996). A factor-analytic study of the Social Problem-Solving Inventory: An integration of the theory and data. *Cognitive Therapy and research*, 20., 115-133.

- Mayer, R. E., & Hegarty, M. (1998). The process of understanding mathematical problems. In R. J. Sternberg, & T. Ben-Zeev, *The nature of mathematical thinking* (old.: 29-53). Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates.
- Miklósi, Á. (2005). *Szociális kogníció: Neurális alapok, plaszticitás és kogníció*. Letöltés dátuma: 2023.. 10.25., forrás: Magyar Tudomány: <http://www.matud.iif.hu/05jan/08.html>
- Molnár, G. (2006). *Tudástranszfer és komplex problémamegoldás*. Budapest: Műszaki Kiadó.
- Póczik, S. (1999). *Magyar és cigány bűnelkövetők a börtönben. Egy kutatás tapasztalatai*. Budapest: Országos Kriminológiai Intézet.
- Schneider, B. H. (1993). *Childrens social competence in context*. Oxford: Pergamon Press.
- Rich, A., & Bonner, R. (2004). Mediators and moderators of social problem solving. In E. Chang, T. D'Zurilla, & L. Sanna, *Social problem solving. Theory, research, and training* (old.: 29-45). Washington, DC.: American Psychological Association.
- Rosta, A. (2014). *A fiatalok bűnözés kriminológiája és szociológiája*. Budapest: L'Harmattan.
- Rosta, A. (2017). Knízásmegelőzés és gyermekvédelem - OPCAT tevékenység a gyermekvédelmi szakellátás intézményeiben. *Esély*(3), 34-55.
- Rose-Krasnor, L. (1997). The nature of social competence: A Theoretical review. *Social Development*(6), 111-135.
- Rácz, A. (2016). *Gyermekvédelem, mint fragmentált társadalmi intézmény: A korporált szülőség értelmezése a hazai gyakorlatban*. Debrecen: Debreceni Egyetemi Kiadó.
- Rácz, A., & Szombathelyi, S. (2004). A magyar gyermekvédelmi rendszer. *Kapocs*, 34-43.
- Watson, D., & Hubbard, B. (1996). Personality, affectivity and coping. In C. Snyder, *Coping: The psychology of what works*. (old.: 119-140). New York: Oxford University Press.
- White, R. W. (1959). Motivation reconsidered: The concept of competence. *Psychological Review*(66), 297-333.
- Yager, J., & Iarocci, G. (2013). *The development of the multidimensional social competence scale: A standardized measure of social competence in autism spectrum disorders*. Wiley Periodicals.

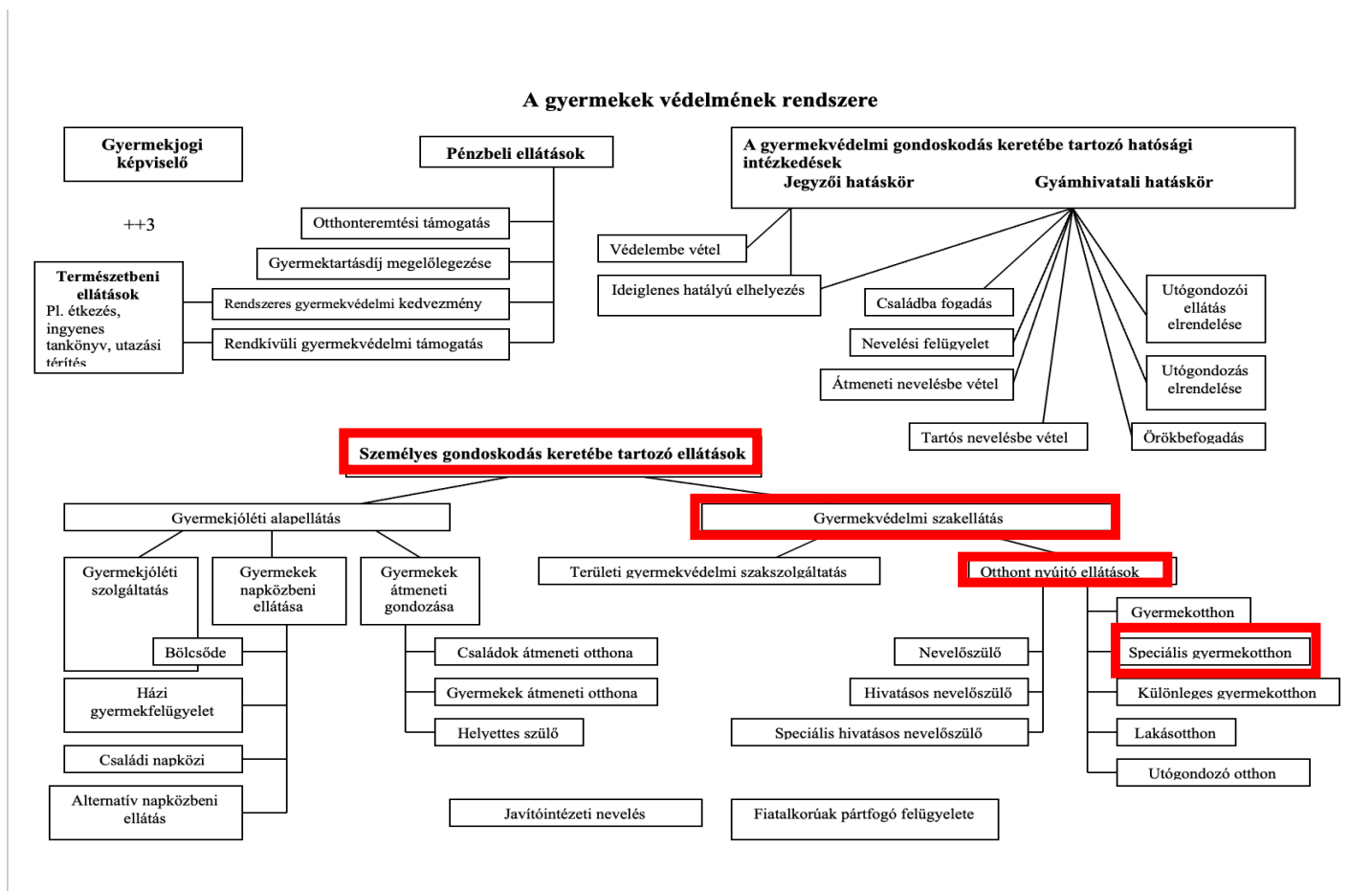
## Táblázatjegyzék

<b>1. táblázat:</b> A válaszadók nem szerinti megoszlása (Forrás: saját szerk.)	25
<b>2. táblázat:</b> A családból való kiemelés életkor szerinti megoszlása (Forrás: saját szerk.)	26
<b>3. táblázat:</b> A speciális gyermekotthonban gondozott fiatalok szociálisprobléma-megoldás orientációja (Forrás: saját szerk.)	29
<b>4. táblázat:</b> A gyermek családból való kiemelésének időpontja és az orientáció kapcsolata (Forrás: saját szerk.)	30
<b>5. táblázat:</b> A családból történő kiemelés időpontjának és az orientáció indikátora közötti kapcsolat erőssége (Forrás: saját szerk.)	31
<b>6. táblázat:</b> A befogadó otthon és a szociálisprobléma-megoldó orientáció kapcsolata	32
<b>7. táblázat:</b> A befogadó otthonban való tartózkodás ideje és az orientáció közötti kapcsolat erőssége (Forrás: saját szerk.)	32
<b>8. táblázat:</b> Speciális gyermekotthonban eltöltött idő és az orientáció kapcsolata (Forrás: saját szerk.)	33
<b>9. táblázat:</b> A nevelőszülői elhelyezésben eltöltött idő hatása a szociálisprobléma-megoldó orientációra (Forrás: saját szerk.)	34
<b>10. táblázat:</b> A szociálisprobléma-megoldó stílus megoszlása a teljes mintára vonatkoztatva	35
<b>11. táblázat:</b> A szociálisprobléma megoldó stílus nemek szerinti alakulása (Forrás: saját szerk.)	36
<b>12. táblázat:</b> A speciális gyermekvédelmi gondozásban élő fiatalok nemre és orientációra vonatkozó elemzése. (Forrás: saját szerk.)	37
<b>13. táblázat:</b> Az egyes családi háttértényezők megjelenésének gyakorisága (Forrás: saját szerk.)	38
<b>14. táblázat:</b> Az egyes pszichológiai háttértényezők előfordulási gyakorisága	39
<b>15. táblázat:</b> Az egyes rendszertényezők előfordulási gyakorisága (Forrás: saját szerk.)	39
<b>16. táblázat:</b> A választott tényezők számossága – családi háttértényezők (Forrás: saját szerk.)	40
<b>17. táblázat:</b> A választott tényezők számossága – pszichológiai háttértényezők (Forrás: saját szerk.)	41
<b>18. táblázat:</b> A választott tényezők számossága – rendszerszintű háttértényezők (Forrás: saját szerk.)	41

<b>19. táblázat:</b> A megjelölt háttértényezők és a problémamegoldó stílus közötti összefüggés (Forrás: saját szerk.)	42
<b>20. táblázat:</b> A speciális gyermekotthonba érkező fiatalok beilleszkedésének görbülékenysége (Forrás: saját szerk.)	43
<b>21. táblázat:</b> A beilleszkedés görbülékenysége és az összpontszám kapcsolata (Forrás: saját szerk.)	44
<b>22. táblázat:</b> Szociálisprobléma-megoldó orientáció és a nevelési felügyelet kapcsolata	45
<b>23. táblázat:</b> Nevelési felügyelet elrendelése és a szociálisprobléma-megoldó stílus kapcsolata (Forrás: saját szerk.)	46

Mellékletek

1. melléklet



1.melléklet - A magyar gyermekvédelmi rendszer felépítése, letöltve innen: <https://de.scribd.com/document/342848524/A-Gyermekek-Vedelmenek-Rendszere>, 2023. 10. 0

2. Melléklet – Ellátotti kérdőív

Kérdőív kódja: \_\_\_\_\_

**Kérdőív I.**  
**(Ellátottak számára)**

1. Életkorod: \_\_\_\_\_

2. Hány éves korban emeltek ki a családoból? \_\_\_\_\_

3. Éltél-e korábban

gyermekotthonban?      igen                      nem

nevelőszülőnél?      igen                      nem

4. A családból való elkerülést követően mennyi időt töltöttél más gondozási helyen?

Befogadó otthon: \_\_\_\_\_

Gyermekotthon: \_\_\_\_\_

Nevelőszülő: \_\_\_\_\_

5. Honnan kerültél be ebbe a gyermekotthonba?

befogadó otthonból       gyermekotthonból       nevelőszülőtől

5. Hány éves korodban kerültél be ebbe a gyermekotthonba?

\_\_\_\_\_

7. Mi volt a bekerülésed az oka?

\_\_\_\_\_

8. Milyen gyakran tartod a kapcsolatot a családdal?

naponta       hetente egyszer       hetente többször

havonta egyszer       havonta többször       nem tartom a kapcsolatot

**7. Milyen módon tartod a kapcsolatot a családdal?**

- személyesen       telefonon       interneten keresztül  
 nem tartom a kapcsolatot

**8. Van testvéred?**

- igen       nem

**9. Hány testvéred van?**

- 1       2       3       4 vagy több       nincs testvérem

**10. Hányadik osztályba jársz? \_\_\_\_\_**

**11. Milyen terveid vannak a gyermekotthon elhagyását követően?**

- magasabb iskolai végzettség megszerzése
  - szakmai elsajátítása
  - családalapítás
  - önálló életvitel
  - korábbi barátaimmal való kapcsolatfelvétel
  - az intézménybe kerülés előtti életvitelem folytatása
  - új baráti kapcsolatok kialakítása
  - utógondozásban való részvétel
  - Egyéb: \_\_\_\_\_
-



3. Melléklet – Nevelői kérdőív

**Kérdőív kódja:** \_\_\_\_\_

(Pl: Z-11: Z- város kezdőbetűje, ahol a gyermekotthon található, 1 – csoport száma, 1- személyhez kapcsolt sorszám)

**Kérdőív II.**  
(Nevelők számára)

**Szükség esetén több válasz is megjelölhető!**

1. A fiataikorú születési éve: \_\_\_\_\_

2. Van-e tudomása arról, hogy a fiatal - a nevelésbe vételt megelőzően - gyermekvédelmi alapellátásban részesült?

igen

nem

3. Mennyi ideig gondozták a fiatalot alábbi területeken a szakellátásba kerülést követően:

befogadó otthonban: \_\_\_\_\_

gyermekotthonban: \_\_\_\_\_

nevelőszülőnél: \_\_\_\_\_

speciális gyermekotthonban: \_\_\_\_\_

4. Milyen tényezők álltak a gyermekvédelmi szakellátásba kerülés (nevelésbe vétel) mögött?

gyermek elhanyagolása  
a család rossz szociális körülményei  
szülő szenvedélybetegsége  
gyermek elhagyása  
szülő betegsége vagy halála  
gyermek deviáns viselkedése  
családon belüli abúzus  
Egyéb: \_\_\_\_\_

5. Milyen közegből került be az ellátott a jelenlegi ellátási helyére (speciális gyermekotthonba)?

befogadó otthonból

gyermekotthonból

nevelőszülőtől

**6. Az alábbi tényezők közül melyik alapján nyilvánították a fiatalt speciális szükségletűnek?**

- pszichoaktív szer használata
- pszichiátriai kórkép gyermekkori megnyilvánulásának fennállása
- magatartási és beilleszkedési zavarral, antiszociális viselkedésformákkal küzd
- érzelmi élet és impulzus kontroll zavarának fennállása

**7. Milyen tünetek alapján került megállapításra a speciális nevelési szükséglet?**

- iskolai teljesítményzavar
- iskolai hiányzás/engedély nélküli távollét
- autoagresszió
- heteroagresszió
- betörés
- lopás
- garázdaság/rongálás
- gyógyszeres kezelés elutasítása
- kábítószer/gyógyszer/szerves oldószerfogyasztás
- impulzivitás
- öntörvényűség
- alkoholfogyasztás
- opponáló magatartás
- gyújtogatás
- játékszenvedély
- prostitúció
- suicid kísérlet
- rablás
- állatkínzás

Egyéb: \_\_\_\_\_

---

**8. Milyen háttértényezők álltak a tünetek mögött, amelyek alapján a speciális nevelési szükséglet megállapításra került?**

- családi háttértényezők
  - szülők kapcsolatának megromlása, új fél belépése
  - szülői elhanyagolás
  - negatív családi/környezeti minta
  - családban elszenvedett fizikai bántalmazás
  - szülő(k) alkoholizálása
  - szülő(k) szenvedélybetegsége
  - szülő(k) pszichiátriai betegsége
  - szülői suicidum tanúja

pszichológiai tényezők

- szülővel való ambivalens kapcsolat
- elsődleges kötődés sérülése
- feldolgozatlan gyász/veszteség
- szocializációs hiányosságok
- beilleszkedési/alkalmazkodási zavar

rendszertényezők

- többszörös gondozási hely változás
- többszörös családon belüli elhelyezés
- többszörös iskolaváltás
- nem részesült adekvát segítségnyújtásban
- családterápia megghiúsulása
- pszichoterápia megghiúsulása
- rendszerabúzus

### 9. Tartja-e a fiataikorú a kapcsolatot a szüleivel?

igen

nem

### 10. Milyen módon tartja a kapcsolatot a szüleivel?

személyesen  telefonon  online  egyéb: \_\_\_\_\_

### 11. Milyen gyakorisággal valósul meg a kapcsolattartás?

(Amennyiben az előző kérdésben több választ jelölt, kérem mindegyik kapcsolattartási mód gyakoriságát adja meg.)

#### *Személyesen*

- naponta
- hetente egyszer
- hetente többször
- havonta egyszer
- havonta többször
- évente néhány alkalommal

#### *Telefonon*

- naponta
- hetente egyszer
- hetente többször
- havonta egyszer
- havonta többször
- évente néhány alkalommal

#### *Online*

- naponta
- hetente egyszer
- hetente többször
- havonta egyszer
- havonta többször
- évente néhány alkalommal

#### *Egyéb*

- naponta
- hetente egyszer
- hetente többször
- havonta egyszer
- havonta többször
- évente néhány alkalommal

12. Értékelje egy négyfokú skálán, mennyire zajlott könnyen a fiatalkorú csoportba való beilleszkedése az intézménybe kerülésekor.

1

2

3

4

13. Volt-e az intézményben tartózkodása óta a fiatalkorú nevelési felügyelet alá vonva?

igen

nem

14. Ha igen, hány alkalommal történt meg a fiatalkorú nevelési felügyelet alá vonása?

1-2

3-5

5-10

10<

15. Milyen okból került sor a nevelési felügyelet elrendelésére?

autoagresszió

egyéb: \_\_\_\_\_

heteroagresszió

dühkitörés

pszichoaktív szer fogyasztása

4. Melléklet – SZPMK – kérdőív

1. Ha meg kell oldanom egy problémát, megijedek és félek.	1 2 3 4 5
2. Ha döntenem kell, nem gondolom át alaposan a lehetőségeket	1 2 3 4 5
3. Ha döntenem kell, ideges és bizonytalan vagyok.	1 2 3 4 5
4. Ha nem tudok elsőre megoldani egy problémát, nem adom fel.	1 2 3 4 5
5. Egy probléma megoldása kihívást jelent számomra.	1 2 3 4 5
6. Várom, hogy a problémáim maguktól megoldódjanak, és ha nem, csak akkor próbálom én megoldani.	1 2 3 4 5
7. Ha nem tudok elsőre megoldani egy problémát, nagyon rosszul érzem magam.	1 2 3 4 5
8. Amikor meg kell oldanom egy problémát, úgy érzem, feleslegesen próbálkozom.	1 2 3 4 5
9. A problémáimat meg tudom oldani.	1 2 3 4 5
10. Mindent megteszek, hogy ne kelljen foglalkozni a problémáimmal.	1 2 3 4 5
11. Ha meg kell oldanom egy problémát, ideges leszek.	1 2 3 4 5
12. Döntés előtt végiggondolom minden lehetséges megoldás jó és rossz következményét.	1 2 3 4 5
13. Azonnal meg akarom oldani a problémáimat.	1 2 3 4 5
14. Ha meg kell oldanom egy problémát, azt teszem, ami elsőre jónak látszik.	1 2 3 4 5
15. Ha meg kell oldani egy problémát, kitartó vagyok.	1 2 3 4 5
16. Ha meg kell oldani egy problémát, az első dolgom az, hogy minél többet megtudok a problémáról.	1 2 3 4 5

17. A problémák megoldását húzom-halasztom.	1 2 3 4 5
18. Több időt töltök a problémáim elkerülésével, mint a megoldásukkal.	1 2 3 4 5
19. Egy probléma megoldása előtt pontosan kigondolom, mit akarok elérni.	1 2 3 4 5
20. Ha döntenem kell, nem gondolkodom sokat, hogy melyik megoldás a legjobb.	1 2 3 4 5
21. Egy probléma megoldása után végiggondolom, hogy javult-e a helyzetem.	1 2 3 4 5
22. Addig halogatom a problémák megoldását, hogy már nem tudok semmit sem tenni.	1 2 3 4 5
23. Ha meg akarok oldani egy problémát, nem gondolom végig az összes lehetséges megoldást.	1 2 3 4 5
24. Ha döntenem kell, az érzéseimre hallgatok.	1 2 3 4 5
25. Ha döntenem kell, nem gondolkodom túl sokat.	1 2 3 4 5

## NYILATKOZAT

### szakdolgozat nyilvános hozzáféréséről és eredetiségéről

A hallgató neve:	Kopecskó-Hodosi Zsófia
A Hallgató Neptun kódja:	THIDDE
A dolgozat címe:	Speciális gyermekotthonban élő 12-17 éves fiatalok szociálisprobléma-megoldó gondolkodásának vizsgálata
A megjelenés éve:	2023
A konzulens intézetének neve:	Neveléstudományi Intézet
A konzulens tanszékének a neve:	Gyógypedagógia Tanszék

Kijelentem, hogy az általam benyújtott szakdolgozat egyéni, eredeti jellegű, saját szellemi alkotásom. Azon részeket, melyeket más szerzők munkájából vettem át, egyértelműen megjelöltem, és az irodalomjegyzékben szerepeltettem.

Ha a fenti nyilatkozattal valótlan állítottam, tudomásul veszem, hogy a záróvizsga-bizottság a záróvizsgából kizár és a záróvizsgát csak új dolgozat készítése után tehetek.

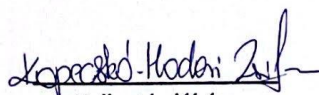
A leadott dolgozat, mely PDF dokumentum, szerkesztését nem, megtekintését és nyomtatását engedélyezem.

Tudomásul veszem, hogy az általam készített dolgozatra, mint szellemi alkotás felhasználására, hasznosítására a Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem mindenkori szellemi tulajdon-kezelési szabályzatában megfogalmazottak érvényesek.

Tudomásul veszem, hogy dolgozatom elektronikus változata feltöltésre kerül a Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem könyvtári repozitori rendszerébe. Tudomásul veszem, hogy a megvédett és

- nem titkosított dolgozat a védést követően
- titkosításra engedélyezett dolgozat a benyújtásától számított 5 év eltelté után nyilvánosan elérhető és kereshető lesz az Egyetem könyvtári repozitori rendszerében.

Kelt: Kaposvár, 2023. év november hó 06. nap

  
Hallgató aláírása


## NYILATKOZAT

**Kopecskó-Hodosi Zsófia** (Neptun azonosítója: THIDDE) konzulenseként nyilatkozom arról, hogy a szakdolgozatot áttekintettem, a hallgatót az irodalmi források korrekt kezelésének követelményeiről, jogi és etikai szabályairól tájékoztattam.

A szakdolgozatot a záróvizsgán történő védelemre javaslom / nem javaslom.

A dolgozat állam- vagy szolgálati titkot tartalmaz: igen nem\*<sup>1</sup>

Kelt: Kaposvár 2023. november 6.

  
Gelencsérné Dr. Bakó Márta  
belső konzulens

---

<sup>1</sup> A megfelelő aláhúzendó.