

A REZILIENCIA ÉRTELMEZÉSÉNEK LEHETŐSÉGEI: KIHÍVÁSOK ÉS NEHÉZSÉGEK

SZABÓ DÓRA FANNI

SZTE BTK Neveléstudományi Doktori Iskola
E-mail: szabodorafanni@edu.u-szeged.hu

Beérkezett: 2016. február 18. – *Elfogadva:* 2016. szeptember 4.

Mind gyakrabban alkalmazott terminus a reziliencia (rugalmasság), amely rendszerfogalom mivolta következtében gyorsan terjed a tudományágak között új kutatási területeket és célokat létrehozva. A fogalmat a társadalomtudományok terén a rizikós körülményekkel, nehézségekkel sikeresen megküzdő gyermekek és felnőttek esetében alkalmazzák. A jelenség két alapkritériumának, a rizikónak és a kedvező fejlődési kimenetelnek a vizsgálata, valamint a háttérben álló okok azonosítása intenzíven kutatott területté vált. A nemzetközi kutatások eredményeinek megismerése, a nézőpont, valamint a módszerek felhasználása és hazai vizsgálatok kivitelezése szükségeserű. Azonban a témával foglalkozó jelentős hazai tanulmányok száma igen csekély (Békés, 2002; Ribiczey, 2008; Szokoszy és V. Komlósi, 2015).

A jelenség komplexitása és jelentéstartalmának tisztázatlansága következtében számos tényezőt figyelembe kell venni a kutatások megbízhatóvá tételéhez. A tanulmány célja ezeknek a tényezőknek a számbavétele annak érdekében, hogy hozzájáruljon a hazai kutatások megtervezéséhez és kivitelezéséhez.

A kutatások felépítését és a kapott eredmények általánosíthatóságát nagyban meghatározza a reziliencia definíciója, ezért a tanulmány a fogalom meghatározásának sokféleségéből indul ki. Ezt követően a jelenség két alapkritériumának az értelmezésében és értékelésében szerepet játszó körülményeket járja körbe, valamint kitér az értékelésükhöz felhasználható módszerek összegzésére. Végül bemutatja a kedvező fejlődési kimenetel létrejöttéhez feltétlenül szükséges erők, erőforrások és protektív tényezők koncepciójának alapfogalmait, valamint a reziliencia változókra és személyekre fókuszáló modelljeit.

Kulcsszavak: reziliencia, értékelés, rizikótényezők, protektív tényezők

BEVEZETÉS

A társadalomtudományok terén kezdetben a pszichológiában jelentek meg a '60-as és '70-es években a rizikófókuszú longitudinális kutatások. A kutatók rámutattak, hogy az ugyanolyan vagy hasonlóan rizikós feltételek között felnövőök csoportján belül is óriási a fejlődési kimenetelben való heterogenitás (Rutter, 2007). A gyermekek egy része meglepően jól teljesít a többiekhez képest a hasonlóan kedvezőtlen feltételek ellenére (Masten és Powell, 2003). Egyes gyermekek esetében súlyos, az egész életvitelre kiható problémákhoz vezet a rizikónak való kitettség, míg mások hozzávetőlegesen jól alkalmazkodnak és sikereket érnek el.

A kutatási eredmények és a háttérben meghúzódó szemléleti váltások hatására megkezdődött a pozitív adaptációt középpontba állító, reziliencia szempontú kutatásokra való hangsúlyáttevődés. A kutatási terület kialakulásának körülményeiről, a háttérben meghúzódó szemléletváltásról és az ökológizálódó tudományokról bővebben olvashatunk Békés (2002) és Ribiczey (2008) tanulmányában. Egy, a reziliencia témakörét komplexebben bemutatni kívánó különszámban pedig Szokolszky és V. Komlósi (2015) részletesen bemutatja a paradigma kialakulásához vezető folyamatokat.

A REZILIENCIA KOMPLEXITÁSA

Fiatalsága ellenére egy igen komplex területtel állunk szemben. A kutatási eredmények egységesítését számos probléma nehezíti meg, valamint számos szempontot kell figyelembe venni a kutatások megtervezésekor. Az összetettséghez nagyban hozzájárul a fogalom operacionalizálásában való inkonzisztencia (Lerner, 2006). Az elmúlt ötven évben a reziliencia számos értelmezése terjedt el, a közmegegyezésen alapuló definíció kialakítása még várat magára. A kutatások ezért az éppen alkalmazott fogalomnak megfelelő koncepciókat és értékelési formákat alakítottak ki.

A reziliencia fogalmának alakulása

A kialakult rezilienciafogalmak eltérnek annak megállapításában, hogy miként írható le maga a jelenség (Kaplan, 2005), hogy a személyen belül lokalizálható jellemvonásként, folyamatként vagy valaminek a végeredményeként, kimeneteleként értelmezhető. Eleinte a szélsőségesen rossz helyzetben levők körében megmutatkozó paradox öngyógyító képességként tekintettek rá. A korai kutatásokban azt feltételezték, hogy a reziliencia a személyen belül lokalizálható (Block és Block, 1980) mint személyiségbeli jellemvonás. A viszontagságokhoz, stresszhez való sikeres alkalmazkodást egyfajta képességként, a gyermek kompetenciájának megnyilvánulásaként értelmezték, amelyet az egyén veleszületett komponensei befolyásolnak, és a külső negatív hatások révén aktivizálódik (Garmezy, Masten és Tellegen, 1984). Ezek az értelmezések kezdetben jól beillettek az egyén fejlődésével foglalkozó elméletekbe, azonban később súlyos problémát jelentett az intrapszichésen értelmezhető reziliensreakció kiszámíthatat-

lansága, és a statikus értelmezéseket felváltották az összetettebb, ökológiai szemléletű definíciók (Békés, 2002). Az új szemlélet a személyiség rezilienciáját viszonyfogalomként értelmezte, amelyben már nemcsak az egyénből fakad a reziliens viselkedés, hanem az öröklött biológiai és pszichológiai adottságok, valamint a környezeti faktorok (pl. családi környezet, támogatás mértéke) együttes hatása váltja ki az adaptív reakciót (pl. Masten, 2001).

A jelenség kialakulásra ható tényezők körének bővülése mellett az új szemléletmód a reziliencia alapértelmezésére is kihatott. Egyes kutatók nem jellemvonásként, hanem folyamatként kezdték értelmezni azt. Sugland, Zaslów és Nord (1993) a nehézségekkel való megküzdés dinamikus mivoltára, folyamatjellegére hívja fel a figyelmet. Sroufe (1997) szintén folyamatként értelmezi és elkülöníti a biológiai, a pszichológiai és a szociális faktorok szerepét. Luthar, Cicchetti és Becker (2000) értelmezésében a reziliencia egy kétdimenziós dinamikus folyamat, amelyben külön dimenzióként jelenik meg a jelentős hátrányokkal való megküzdés és a pozitív eredmények elérése.

Más kutatók a végeredménnyel, kimenetellel kapcsolatban kezdték értelmezni a jelenséget. Kaplan (1999) megállapítása szerint azonban ezen a területen is igen változatosak a megfogalmazások, és a definíciók különbségeit több forrásra is visszavezette. Bizonyos szerzők szerint a reziliencia terminus azonos a végeredménnyel, az akadályok ellenére való túléléssel. Például Masten, Best és Garmezy (1990) alapértelmezésében a reziliencia maga a kedvezőtlen környezeti hatások ellenére létrejövő pozitív adaptáció, kedvező fejlődési kimenetel. Masten (2001) később már egy teljes jelenségcsoportként, hétköznapi csodaként írja le, amelyben szintén a pozitív végeredményre fókuszál. Mások szerint analitikailag megkülönböztetendő a reziliencia és a végeredmény. Szerintük a reziliencia ok-okozati összefüggésben áll a többé-kevésbé kívánatos eredményekkel, például olyan mechanizmusként értelmezik, amely moderálja a kapcsolatot a rizikótényezők és a végeredményváltozók között (Kaplan, 1999). Azonban gyakran olyan pontatlan a definíció megfogalmazása, hogy könnyen félreérthető, hogy melyik jelentés alkalmazható.

Ma már egyetértenek a kutatók abban, hogy a reziliencia összetett, multidimenziós jelenség, azonban egységesen elfogadott definícióról nem beszélhetünk. A szakirodalomban jelentős különbségek fedezhetőek fel a fogalomba bevont összetevőket, a kritériumokat és standardokat illetően (Prince-Embury, 2014). A kutatók egy része a két alapkritériumra: a rizikóra és a kedvező fejlődési kimenetelre (Masten és Coatsworth, 1998) kiterjedő alapfogalmat határoznak meg, mint Garmezy, Masten és Tellegen (1984) fentebb leírt korai definíciója. Később Masten és Reed (2002) is a reziliencia két alapelemét emeli ki: az egyén jó boldogulását az életben és azt, hogy jelenleg vagy korábban nagymértékű rizikónak volt kitéve.

Mivel a rezilienciakutatások megindulásával egy időben megindult azoknak a tényezőknek a feltárása is, amelyek az adaptív viselkedés létrejöttéhez hozzájárulnak, így a kutatók egy másik része által alkotott definíciókban az alapkritériumokon túl megjelennek a reziliencia további komponensei, a protektív tényezők és a jelenség kialakulására ható egyéb tényezők. Connor és Davidson (2003) például a reziliencia mint személyiségbeli jellemző multidimenzionalitását hangsúlyozzák, és a kontextus, az idő, a kor, a nem, a kulturális identitás hatását is a definíció összetevői közé emelik.

Kim-Cohen és Gold (2009) szerint pedig a reziliencia egy komplex multidimenzionális interakció és a rizikófaktorok, a biológiai funkciók, a környezeti és családi támogatás, valamint a protektív faktorok szerepére hívják fel a figyelmet, amelyek kombinációja egyedi módon jelentkezik minden gyermeknél.

A reziliencia kutatásának hullámai

A reziliencia fogalmának alakulását, a jelenség kutatásának fázisai is befolyásolták. Masten és Wright (2010) a kutatások négy hullámát különítette el. Megállapításuk szerint az első hullám kutatásai a jelenség leírására koncentráltak. A definíció és az értékelési lehetőségek kialakítása során azokat a különbségeket igyekeztek azonosítani, amelyek megkülönböztetik az akadályokkal sikeresen és sikertelenül megküzdőket. A kutatók konzisztenciát fedeztek fel az egyén rezilienciát jósító tulajdonságai, kapcsolatai és erőforrásai között, amelynek hatására a potenciális védőfaktorok körének feltárása nagy szerepet játszott a későbbi kutatásokban.

A második hullám során a faktorok jellemzőinek leírása helyett már a folyamatra és a „hogyan” kérdésre fókuszáltak, valamint azonosítani, értelmezni kezdték azt a speciális folyamatot és annak összetevőit, amely hatására a reziliencia megnyilvánul. Az ekkoriban elkészített alapmodellek a kompenzációt és mérséklést állították középpontba, és csökkentették a magyarázó összetevőknek tulajdonított hatást.

A kutatások harmadik hulláma során megkezdték a reziliencia fejlesztésére irányuló intervenciós programok kipróbálását. Majd a jelenlegi negyedik hullám hatására a reziliencia értelmezési köre az előbbieken túl is kiszélesedett. Ungar (2008) például az ismert problémák fényében egy újabb aspektusra, a reziliencia ökológiai szemléletű értelmezésére helyezi a hangsúlyt. Ez az értelmezés nem szűkíti be a lehetőségeket. A szerző szerint a reziliencia lehet kimenetel és folyamat is egyszerre, személyen belüli tényezők által meghatározott és a környezettel való szoros kapcsolatban kiváltódó egyaránt. A meghatározás szerint a reziliencia egyszerre jelentheti az egyén kapacitását a sikerhez való út megtalálásában és az egyén környezetében (családjában, közösségi és kulturális közegében) fellelhető feltételeket.

A reziliencia kapcsolata más fogalmakkal

A reziliencia jelentéstartalmának meghatározásakor, valamint a kutatási eredmények egységesítésekor további nehézséget jelent, hogy a nemzetközi szakirodalomban több, a rezilienciával funkcionálisan megegyező terminus él egymás mellett, mint például a sebezhetetlenség (*invulnerability*) vagy stresszrezisztencia (*stress-resistance*) (Garmezy, 1985). Egyfajta megfogalmazásban például sebezhetetlennek nevezhetőek azok a gyermekek, akik kimagasló tanulmányi átlaggal rendelkeznek, annak ellenére, hogy alacsony szocioökonomiai státuszú családból származnak (Alva, 1991).

Több kutató hasonló megállapításra jutott, majd kutatásaik során egy terminust kiválasztva összevetettek hasonló fogalmakat. Például Lösel, Bliesener és Kofler (1989) a sebezhetetlenséget középpontba állítva megállapította, hogy számos fogalom hasonló

jelentéstartalommal bír (*resilience, hardiness, adaptation, adjustment, mastery, plasticity, person-environment fit, social buffering*). Így az ezek köré a fogalmak köré épülő kutatási eredmények még tovább bővíthetik a rezilienciáról alkotott tudáshalmazt.

A REZILIENCIA VIZSGÁLATÁNAK LEHETŐSÉGEI

A jelenség vizsgálatának nehézségei és a kutatási terület összetettsége nemcsak a rezilienciadefiníciók variabilitásában gyökerezik. A terület komplexitása következtében számos, a jelenség összetevőihöz fűződő szempontot kell figyelembe venni a kutatások megbízhatóvá tétele során.

Az értékelési lehetőségeket alapvetően meghatározza az a két alapkritérium, amely minden definícióban szerepel: a rizikó és a kedvező fejlődési kimenetel. Ugyanis csak kimutatható rizikó esetében beszélhetünk rezilienciáról, valamint azt is meg kell határozni, hogy mit tekintünk megfelelő alkalmazkodásnak, sikeres végkimenetelnek, hiszen ennek hiányában nem értékelhető a jelenség. Ezeknek az alapkritériumoknak a meghatározásában és értékelésében is nagy változatosság figyelhető meg. Különbségek fedezhetők fel annak megállapításában, hogy az egyént ért hátrányok természete váltja-e ki a rezilienciát, és hogy pontosan mekkora az a pozitív eredmény, amely már adaptív reakciónak számít (Prince-Embury, 2014).

A rizikótényezők értelmezése és értékelése

Általánosságban a rizikó megnöveli a negatív végkimenetel előfordulásának valószínűségét (WHO, 2002). Számos, a reziliencia témaköréhez nem feltétlenül kapcsolódó kutatás foglalkozik a rizikó működésének és hatásának feltárásával, például az egészség témakörével összefüggésben. Így az értékelésével és értelmezésével kapcsolatban is számos információra tehetünk szert a kapcsolódó kutatások feltárásával. Jelen fejezet a reziliencia kontextusához szorosan kapcsolódó, a fejlődéslélektani, valamint egészségpszichológiai szakirodalomban felmerülő legfontosabb értelmezésbeli és értékelésbeli kulcspontokról szól.

A kifejezetten rezilienciafókuszú kutatások során is sokféle akadály és hátráltató tényező hatását vizsgálták már (pl. organikus zavarok, rossz szülői bánásmód és szociális hátrányok, rossz szociokulturális körülmények, szegénység stb.). A kutatási területen leginkább a rizikótényező terminust alkalmazzák a jövőbeni negatív kimenetelt bejósoló tényezők megnevezésére. A kifejezésen az egy adott csoportra és az abba tartozó egyénekre és helyzetükre jellemző mérhető tulajdonságot értenek (pl. stresszes életesemények) (Masten és Reed, 2002). A rizikótényezők értékelésével kapcsolatban több probléma is felmerülhet, valamint a pontos hatások megállapítását is számos körülmény befolyásolja, amelyek az értékeléskor alkalmazható módszerek kiválasztását, az eredmények értelmezését és későbbi vonatkoztatási lehetőségeit is meghatározzák.

Egyrészt nehézséget okozhat a rizikótényezőknek az a tulajdonsága, hogy ritkán fordulnak elő önmagukban, legtöbbször egymást felerősítve, összesített hatást gyakorolnak (Masten, Herbers, Cutuli és Lafort, 2008). A kezdeti kutatások gyakran egy

fő hátráltató tényezőre vagy annak indikátorára fókuszáltak, azonban az eredményekből kiderült, hogy a hátrányokkal küzdők helyzete bonyolultabb képet mutat. Azok a gyermekek, akiknek csak egy-két tényezővel szemben kell helytállniuk, másképp viselkednek, mint a halmozott tényezők okozta hatásokkal megküzdők (Waxman, Gray és Padrón, 2003). Így a kutatók a több tényező között fennálló kapcsolati háló következtében, a rizikótényezők összetett hatására, a kumulatív rizikóra kezdték fektetni a hangsúlyt (Masten és Powell, 2003). A kumulatív rizikón így az a teljes hatás értendő, amely több rizikótényező kombinálódása vagy egyidejű halmozódása során jön létre (Masten és Reed, 2002).

A magas együttes előfordulás problematikusá teszi a specifikus hatások elkülönítését (Coie, Watt, West, Hawkins, Asarnow, Markman, Ramey, Shure és Long, 1993). Waxman, Gray és Padrón (2003) szerint a halmozódást és a mélységet mérhetővé kell tenni ahhoz, hogy hasznos információkra lehessen szert tenni, és következtetni lehessen a személyek rezilienciájának fokára. Azt is szükséges eldönteni, hogy a kumulatív rizikónak milyen hatásmechanizmust tulajdonítunk. Appleyard, Egeland, van Dulmen és Srouge (2005) a kumulatív rizikó értékelésének és hatásának két modelljét különítették el. A „küszöb modell” azt feltételezi, hogy a rizikótényezők egy bizonyos számának elérése drámaian megnöveli a negatív kimenetel létrejöttét. Az „additív modell” szerint azonban a rizikótényezők számának növekedésével összhangban folyamatosan nő a negatív kimenetel létrejöttének valószínűsége. Appleyard és munkatársai (2005) a két modell közül a másodikat részesítik előnyben, mivel ez az elképzelés azt a fontos álláspontot támasztja alá, hogy nem létezik a rizikónak olyan magas mértéke, amelyet elérve a gyermekek reménytelenné és az intervencióra alkalmatlanná válnának.

A kumulatív hatások mellett nagy jelentősége van a rizikótényezők egyénhez, illetve végkimenetelhez való kapcsolódásának, vagyis a közelségnek és a távoliságnak a mértéke (Luthar, Cicchetti és Becker, 2000). Az egyén által közvetlenül megélt események a proximális tényezők. Ezek hatásukban különböznek a disztális vagy globális tényezőktől, amelyek inkább az egyén környezetére, a kontextusra jellemzők, de proximális folyamatok szabályozzák működésüket.

További problémát jelenthet a rizikós életesemények megélésének szubjektivitása, az ok-okozati kapcsolatok nem egyértelműsíthető iránya és a hatások időbeli változása. A rizikóval kapcsolatos kutatások szerint nem egyforma hatások érik az egyes rizikónak kitett egyéneket, így szubjektív lehet, hogy egy adott rizikótényező milyen hatással van a negatív körülményekkel való megküzdésre (Rutter, 2007). Az ok-okozati kapcsolatok nem egyértelműsíthető iránya abban nyilvánul meg leginkább, hogy a vizsgálatokban részt vevők személyiségétől és viselkedésétől nemcsak a reziliens reakció létrejötte függ, hanem fordítva, maga a rizikó mértéke is (Masten és Reed, 2002). Az életkor változása és a rizikótényezők fejlődési folyamattal kapcsolatos összhangja akadályt jelenthet a pontos hatások feltárásában és az esetleges intervenció során, ugyanis az életkor előrehaladtával változást mutattak ki a hatást gyakorló tényezők körében és hatásuk erősségében (Masten és mtsai, 2008). Egyes tényezők a fejlődés egy meghatározott, kritikus pontján specifikus hatást gyakorolhatnak, míg más életszakaszokban kevésbé erős a hatásuk. Például a gyermekbántalmazásnak nagyobb hatása van a fiatalabb életkorban, mint a nagyobb gyermekek esetében (Glaser, 2000). Természetesen az, hogy

melyik fejlődési szakaszban merül fel a rizikótényező, összhangban van az előzőekben említett szubjektivitással és a probléma mibenlétével is (Frick, 2004). Ezek a körülmények mind meghatározhatják, hogy a kutatási eredmények miként értelmezhetőek és miképpen általánosíthatóak szélesebb körben.

A rizikótényezők vizsgálatának módszerei

A rizikótényezők értékelésének problémáira a minta kiválasztásával, a vizsgálni kívánt tényezők körének pontos meghatározásával, a vizsgálatukra alkalmazott indikátorok szakszerű behatárolásával és a megfelelő módszerek használatával reagálhatunk.

A kutatások során a mintába kerülés feltételeinek még a vizsgálat előtti meghatározásával, a kiválasztás és a vizsgálatba való bevonás nehézségeivel számolni kell. Egyes rizikótényezők esetében az információgyűjtés nehezített lehet valamint, a minta kiválasztásakor azt is érdemes meghatározni, hogy a mintába kerülő tanulók mindegyike közel hasonló szintű rizikónak van-e kitéve vagy sem (Luthar, Cicchetti és Becker, 2000). A rizikó megítélésére (attól függően, hogy mely tényezőkről, milyen módszerrel és kitől kerülnek begyűjtésre az adatok) szubjektív vagy objektív értékek is alkalmazhatóak, amelyek kiválasztása a kutatási eredmények megbízhatóságát befolyásolhatja (Masten és Reed, 2002).

Luthar és Cushing (1999) a rizikótényezők empirikus vizsgálatának alapvetően három megközelítést különítették el, más kutatók munkáiban ezekhez kapcsolódó módszertani információk is fellelhetőek. Az első megközelítés feleletválasztós kérdőíveket és interjúkat alkalmaz a rizikótényezőknek való kitétség mértékének megállapítása érdekében. A kérdőívek leggyakrabban a negatív vagy stresszes életesemények számbavételére fókuszálnak (pl. Garnezy, Masten és Tellegen, 1984), de bizonyos esetekben olyan további rizikóköörülményekről is adatokat gyűjtenek, mint a családi kapcsolatok és körülmények (Baldwin, Baldwin, Kasser, Zax, Sameroff és Seifer, 1993) vagy egyéb anamnesztikus jellegű adatok. A rizikófaktorok hatását a begyűjtött információk és a pozitív vagy negatív kimenetel közötti korreláció vizsgálatán keresztül értelmezik (Luthar és Cushing, 1999).

Egy másik megközelítés a rizikójelenségek összetettségére helyezi a hangsúlyt és speciális rizikóindexek alkalmazásával értékeli a veszélyeztetettség szintjét. Olyan háttéradatokat és szociodemográfiai információkat hasznosít, mint az alacsony családi jövedelem, szülők iskolázottsága, kisebbségi csoportba tartozás stb. A szerzők szerint ez a megközelítés kifejezetten a kumulatív rizikó (pl. szegénység) értékelését kívánja megvalósítani (Luthar és Cushing, 1999).

Ehhez kapcsolható Masten és Reed (2002) módszertani útmutatása, akik a kumulatív rizikó értékelésének két fő formáját különítették el, és nemcsak a rizikóindexeket, hanem az első megközelítésben szereplő stresszes életesemények pontozását is értékelésre alkalmas formaként jelölik meg. A kumulatív rizikó mérőszámát gyakran a gyermek életében megmutatkozó rizikófaktorok számának összesítéséből alakítják ki, ami stresszes vagy negatív életesemények számából is következhet. Azonban a szimpla összesítés nem árulkodik arról, hogy milyen mélységű a rizikótényező hatása, ezért a súlyossági fok külön értékelhető is lehet.

A Luthar és Cushing (1999) által osztályozott harmadik megközelítés ezektől elkülöníthető, mivel egy, az egész életre kiható, magas rizikót feltételező specifikus tényezőt (pl. gyermekbántalmazás, háborúnak való kitettség) vesz figyelembe a hatások vizsgálatakor, amely gyakran a minta kiválasztásának is az alapját képezi. A statisztikai elemzéskor ebben az esetben is a kedvező kimenetellel való szignifikáns korrelációt veszik alapul.

A kedvező fejlődési kimenetel értelmezése és értékelése

A kedvező fejlődési kimenetel meghatározása is a reziliencia jelenségének alapkritériuma. A kutatásokban számtalan kritériumot alkalmaznak az értékelés során. Például a pozitív viselkedés (szociális és tanulmányi kontextusban) és más társadalmilag kívánatos, az életkornak megfelelő viselkedés megléte (pl. boldogság, elégedettség az étellel), vagy épp ellenkezőleg, a nemkívánatos viselkedés (pl. mentális betegségek, stressz, bűnöző életmód, kockázatkereső viselkedés) is kritériumként jelenik meg (Masten és Reed, 2002).

Azonban a kedvező kimenetel pontos értelmezése és értékelésének lehetősége a rizikóéhoz hasonlóan változatos. Megítélése elsősorban a létrejövő kedvező fejlődési kimenetel sokszínűsége, valamint a kontextusfüggőség és a kulturális érzékenység következtében nehézkes (Liebenberg és Ungar, 2009). Életkoronként, társadalmanként, veszélyeztetettségi szintenként és történelmi koronként eltérő, hogy mikor beszélhetünk kedvező kimenetelről (Masten és Powell, 2003). A kultúra, a beszélt nyelv, a gazdasági, az etnikai, nemi és megélt életesemények szerinti különbségek is (Liebenberg és Ungar, 2009) jelentősen meghatározhatják, hogy mi tekinthető sikernek.

A problémák kezelése érdekében sok kutató az életkorhoz köthető, a sikerek típusát rögzítő standardok alapján határozza meg a kedvező kimenetelt (Masten és Reed, 2002), melyek kultúránként eltérő elemeket is tartalmazhatnak, de a tágabban értelmezettek egyezhetnek is, hiszen bizonyos képességek fejlődése (pl. csecsemők esetében) kultúrától független. Ezek a standardok vagy fejlődési szintek a különböző életszakaszokban és szituációkban elvárható gyermeki viselkedés leírását tartalmazzák, egy adott kultúra vagy társadalom elvárásainak és a történelmi kontextusnak megfelelően (Masten és Coatsworth, 1998). Masten, Coatsworth, Neemann, Gest, Tellegen és Garmezy (1995) például az adaptív viselkedés definiálására a kompetencia terminust alkalmazzák, és meghatározzák a tartalmát, vagyis azt, hogy egy adott életkorban milyen területeken érthető el pozitív teljesítmény. Az iskoláskorú gyermekek esetében például megkülönböztetik az iskolai teljesítmény területén mutatott sikert, a kortársak és szociális kapcsolatok terén elérhető sikert, valamint az otthon, az iskola és a közösségekben meghatározott szabályok követése terén mutatott viselkedés megfelelőségét.

Más kutatók fő rezilienciatípusokat különítenek el a végkimenetel és a megélt körülmények szempontjából, így kezelve a reziliens reakció sokszínűségét. Bradley, Whiteside, Mundfrom, Casey, Kelleher és Pope (1994) a kognitív, a viselkedéses, a növekedési státuszbeli és az egészségi állapotban megmutatkozó rezilienciát különítette el egymástól. Luthar, Cicchetti és Becker (2000) pedig megkülönbözteti a tanulmányi rezilienciát az érzelmi, valamint a viselkedéses rezilienciától. Masten, Best

és Garnezy (1990) a megélt körülmények alapján szintén három altípust különít el. Az egyik típusba tartoznak azok az egyének, akik a magas rizikójú háttér ellenére, a vártnál kedvezőbben teljesítenek. A második esetben a stresszel való megküzdés áll a középpontban, a stresszes tapasztalatok ellenére létrejövő kompetenciát jelöli. A harmadik már a traumából való felépülést foglalja magában (pl. háborúk vagy természeti katasztrófák okozta krízis).

A kulturális érzékenység okozta nehézségek kezelése érdekében a vizsgálni kívánt közösség specifikumait figyelembe vevő, a helyi sajátosságokra, tradíciókra és értékekre érzékeny értékelési koncepciók kialakítását javasolják a kutatók (Liebenberg és Ungar, 2009). Mindezek mellett a vizsgálatba bevont kimeneti változók kiválasztásakor a kutatók és a kutatásban részt vevők közötti távolságot is figyelembe kell venni, mivel mélyen gyökerező különbségek vannak a fiatalok és a felnőttek perspektívái között (Karlsson, 2001). A vizsgálatot végző és annak eredményét meghatározók (pl. kutatók, tanárok) nehezen ítélik meg, hogy a kutatásba bevonni kívántak miként interpretálják a világot és a sikerességet.

Egy, a reziliencia kutatásának szakirodalmában folytatott vita arra fókuszál, hogy ezeknek a standardoknak csak a belső (pl. érzelmi jóllét) vagy egyben a külső (pl. iskolai jó teljesítmény) sikeres adaptációt is tartalmaznia kell-e (Masten és Reed, 2002). Abban mindkét tábor egyetért, hogy a külső sikerekre vonatkozó standardok meghatározó elemei a rezilienciának. A probléma megléte a fogalom definiálására vonatkozó egyezőtleniségekkel, a külső tényezők definícióba való beemelésével és az ökológiai szemléletű értelmezés hatásával kapcsolható össze, amelyről magyarul bővebben olvashatunk Szokolszky és V. Komlósi (2015) tanulmányában.

Egy másik vita annak megállapításához kapcsolódik, hogy a rezilienseknek milyen mértékben kell jól funkcionálnia ahhoz, hogy az normál tartományúnak legyen tekinthető (Masten és Reed, 2002), vagy mekkora az a pozitív eredmény, amely már adaptív reakciónak számít (Prince-Embury, 2014). A probléma kezelésére egyes kutatók a jó körülhatárolhatóság okán a hátrányokkal kiemelkedően jól megküzdők teljesítményét vizsgálják. Azonban a kutatók többsége a normál tartományban teljesítőket is bevonja a kutatásba, amit azzal magyaráznak, hogy a céljuk az, hogy megértsék az egyének azt a tulajdonságát, amellyel fenntartja vagy visszanyeri normál állapotát (Masten és Reed, 2002), és erre az átlagosan teljesítők megfigyelése is alkalmas.

A kedvező fejlődési kimenetel vizsgálatának módszerei

A reziliencia jelenségének operacionalizálása során alkalmazott megközelítés a kedvező fejlődési kimenetel vizsgálatának lehetőségeit is meghatározza. A felhasználható módszerek széles skálán mozognak, s mint fentebb a rizikó esetében, vele valamelyest analóg módon itt is három megközelítést különítettek el (Luthar és Cushing, 1999).

Az első megközelítés a tapasztalható kompetens teljesítményre vagy megfelelő viselkedésre vonatkozó adatok összegyűjtését foglalja magában. A reziliencia definíciójától, vagy a sikeres alkalmazkodás vizsgált típusától függően ez sokféle eszközt és módszert takarhat. Masten és Reed (2002) szerint a gyermekek és fiatalok esetében tipikusan a tanulmányi sikerességet, a magatartást, a kortársak általi elfogadást és baráti kapcsola-

tokat, a mentális egészséget és az életkornak megfelelő, iskolán kívüli tevékenységekben való részvételt értékelik. A legtöbb kutatásba nemcsak egy, hanem egyszerre több ilyen indikátort is bevonnak. A tanulmányi területen kimutatható sikeresség esetében például tesztekkel értékelik a tanulók teljesítményét, vagy az iskolai sikeresség egyéb mutatóit (pl. érdemjegyek) veszik alapul (pl. Garmezy, Masten és Tellegen, 1984). A szociális és emocionális alkalmazkodás esetében pedig az értékelhető viselkedést veszik figyelembe, a tanulók, tanárok szülők vagy kortársak által kitöltött feleletválasztós kérdőíveket alkalmazva.

Egy másik megközelítés esetében az alkalmazkodás eltérő aspektusainak bevonásával értékelik a kompetenciát és összesített mutatókat képeznek a különböző területeken elért teljesítményeket összevonva. Például a tanulmányi területen mutatott teljesítményt és a szociális érvényesülést is figyelembe veszik, mint a *Project Competence* során tették a reziliens viselkedés értékelése során (Masten és Powell, 2003).

Az ezektől elkülönülő megközelítés a fontosabb tünetek meglétét vagy hiányát veszi számba, és abból következtet a pozitív teljesítmény megvalósulására. Ez általában azokhoz az esetekhez kapcsolódik, amikor egy speciális rizikótényezőnek (pl. háborúnak való kitettség vagy egyéb pszichopatológiai rendellenességek) kitett csoport sikeres alkalmazkodásának formáját vizsgálják. Az adatgyűjtés általában kvalitatív módszerekkel történik, strukturált, vagy félig strukturált interjúkat használnak (Luthar és Cushing, 1999).

A protektív tényezők, erősségek és erőforrások értelmezése és értékelése

A rizikót és a kedvező fejlődési kimenetelt a reziliencia két alapkritériumának tekintik a kutatók, de mellettük egy harmadik, legalább olyan fontos, a kettő közötti kapcsolat létrejöttéhez feltétlen szükséges összetevő van. A kutatók gyakran ezeknek a tényezőknek a vizsgálatát értik a reziliencia kutatása alatt, így e tényezők vizsgálata és hatásuk értelmezése elengedhetetlen a jelenség megértéséhez, jelentéstartalmának meghatározásához. A rezilienciakutatások során mindig felmerül a kérdés, hogy mi az, ami a különbségeket okozza. Az egyénnek vagy a környezetének mely tulajdonsága magyarázhatja, hogy néhányan jobban, míg mások kevésbé képesek megküzdeni az akadályokkal? A pozitív tulajdonságokra vonatkozó erősségek, erőforrások és protektív tényezők koncepciója, és azok tanulmányozása alkalmas lehet a jelenség magyarázatára. De ahogyan a két alapkritériumét, úgy a kedvező kimenetel létrejöttéhez szükséges tényezők értelmezését és értékelését is számos tényező befolyásolja, a definiálási nehézségektől a módszertanra hatással levő tényezőig.

Masten és Reed 2002-es tanulmányukban pontosan körülhatárolják a koncepcióhoz tartozó fogalmak közötti különbségeket. Az erősségek (*assets*) fogalma alatt olyan mérhető tulajdonságokat értenek, amelyek a rizikófaktorok ellentétei. A jelenlétük egy vagy több specifikált területen bejósolja a kedvezőbb kimenetel létrejöttét, a rizikó meglétére való tekintet nélkül. Az erőforrás (*resource*) általános fogalom, mely az adaptív folyamatokhoz felhasználható emberi, szociális és anyagi javakat jelöli, gyakran az erősségek szinonimájaként használják. A protektív faktorok (*protective factors*) az egyén vagy a környezet azon tulajdonságai, amelyek a kedvező kimenetel létrejöttét jósolják

be a rizikós körülmények között is, vagyis olyanok, mint az erősségek, a különbség a rizikó jelenlétében van. Ebben az értelmezésükben a protektív tényezők azok, amelyek csak a rizikó előfordulása esetén érvényesítik hatásukat, annak hiányában nem lépnek működésbe. Egyes kutatók ezt a fogalmat tehát kifejezetten azoknak a prediktoroknak a körére alkalmazzák, amelyek hatásmértéke a rizikóéval van összhangban. A protektív faktorok a rizikó szintjének megfelelően működnek, a rizikó emelkedésével növekszik hatásuk, míg azok csökkenésekor kevésbé hatnak.

Más kutatók is a rizikó inverzének tekintik a protektív tényezőket. Smith és Carlson (1997) szerint módosíthatják, enyhíthetik a rizikótényezők egyénre gyakorolt negatív hatásait, így hozzájárulva a kedvező végeredmény létrejöttéhez. Durlak (1998) szerint míg a rizikó növeli, addig ezek a tényezők csökkentik a negatív végkimenetel előfordulásának valószínűségét, a rizikótényezők hatásának bufferelése által.

A protektív tényezők eképp való értelmezéséből egyértelműen adódik, hogy számos hasonló probléma merül fel a két terület értékelése során. Így a korábbi, rizikótényezők értelmezésével és vizsgálatával foglalkozó fejezetben említett megállapítások egy része a protektív tényezők esetében is érvényes. Amennyiben a protektív tényezők sokszorozódnak, kumulatív hatás jöhet létre, vagyis a protektív faktorok növekvő száma megmutatkozik a siker valószínűségének növekedésében (Rutter, 1999).

Az életkorral és a fejlődési szakasszal a rizikóhoz hasonlóan a protektív faktorok is kapcsolatban vannak. Itt is érvényes a megállapítás, hogy egyes tényezők meglete eltérő életszakaszokban eltérő hatásmértékű. A szubjektivitás és az egyén személyisége, valamint az ok-okozati kapcsolatok irányának tisztázatlansága itt is nehézségek elé állítja a területtel foglalkozó kutatókat és a lehetséges intervenciót szervező szakembereket. Így a protektív tényezők értékelése során is figyelembe kell venni ezeket a befolyásoló hatásokat.

Protektív tényezők vizsgálatának módszerei és a rezilienciamodellek

A rezilienciakutatások során számos módszerrel próbálták meg azonosítani azokat a protektív tényezőket, amelyek segítik a hátrányok leküzdését és hozzájárulnak a kedvező fejlődési kimenetel létrejöttéhez. A vizsgálat fókusza alapján két központi megközelítés alakult ki: a változókra fókuszáló megközelítés (pl. Garmezy, Masten és Tellegen, 1984; Luthar, 1991) és a személyre fókuszáló (pl. Werner és Smith, 1992; Masten, 2001).

Ezek a megközelítések nemcsak mint a protektív tényezők vizsgálatának megközelítései terjedtek el a kutatási terület fejlődése során, hanem mint magának a reziliencia kutatásának megközelítései vagy modelljei. Ugyanis a kutatók sokszor a protektív tényezők feltárását értik a reziliencia vizsgálata alatt. Masten (2001) és később Masten és Reed (2002) is részletesen és strukturáltan mutatják be a változókat középpontba állító és a személyeket középpontba állító rezilienciamodelleket, így jelentőségük következtében kiterünk ezekre a modellekre, de csak a szerzők legfontosabb megállapításait emeljük ki.

A változókat középpontba állító megközelítés vagy modellek az egyéni tulajdonságok, a környezet és a tapasztalt életesemények közötti kapcsolatok magyarázatán keresztül kívánják megállapítani, hogyan jön létre a kedvező fejlődési kimenetel.

A többváltozós statisztikai módszereket alkalmazó megközelítés statisztikai modellek tesztelésével vizsgálja a veszélyeztetettségi szint és az elért teljesítmény minősége közötti kapcsolatot (Masten, 2001), így alkalmas a protektív faktorok körének feltárására és működésük módjának behatárolására (Masten és Reed, 2002), valamint az előrejelző tényezők és a kimenetel közötti kapcsolat mérésére (Masten, 2001).

Már a korai kutatásokban alkalmazták ezt a szemléletet. Előnye, hogy a kialakított modellek nemcsak a hipotetikus protektív faktorok hatásának vizsgálatára alkalmasak, hanem az intervenciók eljárások kialakításának is alapjául szolgálhatnak. Hátránya, hogy sok esetben a változók statisztikai értékelése áll a középpontban, így kevésbé veszi figyelembe a valós élet jellemzőit, valamint a szélsőséges helyzetek közötti átfogó különbségeket (Masten, 2001).

A kutatások során több ilyen modellt is teszteltek: az additív, az interaktív és az indirekt modelleket (Masten és Reed, 2002). Az additív modellekben három külön csoportba sorolják a vizsgálatba bevinni kívánt tényezőket. A tiszta rizikófaktorok és erőforrásfaktorok negatív, illetve pozitív hatása közvetlenül hat a kedvező kimenetel létrejöttére. A rizikó feltűnése esetén a siker létrejöttének valószínűsége egyértelműen csökken, amennyiben nincsenek jelen, úgy semmiféle hatást nem gyakorolnak rá. A tiszta erősségek vagy erőforrások szintén hasonlóan hatnak, csak ellentétes irányban. Jelenlétük esetében a siker létrejöttének valószínűsége nő, azonban nem csökkenti azt, amennyiben nincsenek jelen. Ezek mellett megkülönböztetendő a tényezők egy harmadik csoportja, amely a rizikót és az erőforrást egyesíti. Ezek olyan bipoláris tényezők (*risk-asset attributes*), amelyek pozitív túlsúlya esetén a siker valószínűsége nő, míg negatív súlyuk esetén csökken. Például a gyermekek környezetére jellemző tényezők közül a szocioökonómiai státusz magas szintje erőforrásként hat, míg alacsony szintje rizikóként működik.

A személyre fókuszáló megközelítés vagy modellek az egyének közötti különbségeket állítják középpontba (Masten, 2001). A reziliensek és nem reziliensek csoportjának azonosítása és összehasonlítása alapján kívánja kideríteni, hogy miképp jön létre az adaptív reakció (Masten és Reed, 2002). Az eltérő kimeneti teljesítményt nyújtó csoportok összehasonlítása során az azonos rizikófaktorba tartozókat vizsgálják (Masten, 2001). Alkalmas a szokásos és a nem szokványos mintázatok mélyebb vizsgálatára, valamint a sokrétű folyamatok feltárása. Ez a megközelítés kevésbé érzékeny, mint a változókra összpontosító, azonban az eredmények általánosíthatósága nehézséget okozhat, mivel elhomályosíthatja a speciális kapcsolódásokat, a nagyobb összefüggések feltérképezését, amelyek elősegíthetnék a folyamatok megértéséhez szükséges központi tényezők megtalálását (Masten, 2001).

Masten és Reed (2002) a személyekre fókuszáló modelleknek három fajtáját különböztetik el. Az egyik modell egyszerű esettanulmányokat használ fel az egyéni életutak bemutatására és ezáltal a reziliencia létrejöttének magyarázatára. Ezek az esettanulmányok nem igazi rezilienciamodellek, inkább heurisztikus célokat szolgálnak, de bizonyítékai a jelenség természetes létrejöttének és működésének. A személyeket középpontba állító rezilienciamodellek másik fajtája a nagyon magas rizikónak kitett egyének azonosításán és életútjuk elemzésén alapszik. Ennek a klasszikus megközelítésnek jó példája az első rezilienciautalások egyike, a Hawaii végzett kauai longitudinális ku-

tatás (Werner és Smith, 1992), amely során több mint hatszáz személy fejlődését követték nyomon a születésüktől negyvenéves korukig. A kutatás során azokat sorolták a reziliens csoportba, akik legalább négy rizikótényezőnek voltak kitéve két éves korukig, majd pozitív eredményeket mutattak a kompetencia, a magabiztosság és a gondoskodó felnőtté válás területein. Ez a megközelítés gyakran szolgáltat bizonyítékokat arra vonatkozóan, hogy milyen szembetűnőek a különbségek a jelenség létrejöttéhez szükséges erősségek és emberi, valamint társadalmi tőke körében. Ennek a megközelítésnek a korlátai vezettek a harmadik, a teljes diagnosztikus modellek létrejöttéhez. Ugyanis a nézettel kapcsolatban megfogalmazott kritikák egyike szerint az efféle elemzésekben hiányoznak az alacsony rizikónak kitett alcsoportok. A teljes diagnosztikus megközelítés kutatásaiban szerepelnek az átlagos populáció tagjai is a célból, hogy a rezilienseket össze lehessen hasonlítani az alacsony rizikónak kitett egyénnel és a magas rizikónak kitett, de maladaptív viselkedést mutató társakkal egyaránt.

ÖSSZEGZÉS

A rezilienciára fókuszáló kutatások kivitelezését számos ellentmondásos körülmény és tényező nehezíti, amelyek figyelembevétele feltétlenül szükséges az érvényesíthető eredmények feltárásához.

A reziliencia jelenségének összetettsége már a kutatások első fázisát nagyban befolyásolja, mivel a kutatási céloknak megfelelő definíció kiválasztása hatással van az alkalmazható értékelési módszerek kiválasztására és a kapott eredmények későbbi értelmezhetőségére és általánosíthatóságára egyaránt. De a jelenség szinte minden vizsgálandó összetevőjéhez választható opciók sora kapcsolódik, amelyek egységesítése még várat magára. A témával foglalkozó kutatók is felhívják a figyelmet a konstruktum bonyolultságára és a számos buktatóra, amelyek hatással vannak a vizsgálatok reliabilitására és validitására. Ezért a szakirodalmi tanulmány célja a jelenség komplexitásának bemutatása és az értékelése során felmerülő kérdéseknek a felvetése volt, annak érdekében, hogy segítse a hazai rezilienciafókuszú kutatások megindulását és megalapozottá válását. A jelenség értelmezésével és értékelésével kapcsolatos problémafelvetések mellett a kutatási irányok meghatározását és a kutatások kivitelezését további, a problémakörrel foglalkozó kutatási eredmények bemutatása és egységesítése segítheti.

IRODALOM

- Alva, S. A. (1991). Academic invulnerability among Mexican-American students: The importance of protective resources and appraisals. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 13(1), 18–34.
- Appleyard, K., Egeland, B., van Dulmen, M., & Srouge, L. (2005). When more is not better: The role of cumulative risk in child behavior outcomes. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46(3), 235–245.
- Baldwin, A. L., Baldwin, C. P., Kasser, T., Zax, M., Sameroff, A., & Seifer, R. (1993). Contextual risk and resiliency during late adolescence. *Development and Psychopathology*, 5(4), 741–761.

- Békés, V. (2002). A rezilienciajelenség, avagy az ökológizálódó tudományok tanulságai egy ökológizált episztemológia számára. In Forrai Gábor & Margitay Tihamér (szerk.), *Tudomány és történet: Fehér Mártának tisztelői és tanítványai*. Budapest: Typotex. Letöltve: 2015.11.12-én: http://nyitottegyetem.phil-inst.hu/Bekes_fehermarta.pdf
- Block, J. H. & Block, J. (1980). The role of ego-control and ego-resiliency in the organization of behavior. In W. A. Collins (Ed.), *Development of cognition, affect, and social relations. The Minnesota symposia on child psychology* (pp. 39–101). Hillsdale: Lawrence Erlbaum.
- Bradley, R. H., Whiteside, L., Mundfrom, D. J., Casey, P. H., Kelleher, K. J., & Pope, K. (1994). Early Indications of Resilience and Their Relation to Experiences in the Home Environments of Low Birthweight, Premature Children Living in Poverty. *Child Development*, 65(2), 346–360.
- Coie, J. D., Watt, N. F., West, S. G., Hawkins, J. D., Asarnow, J. R., Markman, H. J., Ramey, S. L., Shure, M. B., & Long, B. (1993). The science of prevention: a conceptual framework and some directions for a national research program. *American Psychologist*, 48(10), 1013–1022.
- Connor, K. M. & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76–82.
- Durlak, J. A. (1998). Common risk and protective factors in successful prevention programs. *American Journal of Orthopsychiatry*, 68(4), 512–520.
- Frick, P. (2004). Developmental pathways to conduct disorder: Implications for serving youth who show severe aggressive and antisocial behavior. *Psychology in the Schools*, 41(8), 823–834.
- Garnezy, N. Z. (1985). Stress-resistant children: The search for protective factors. In J. E. Stevenson (Ed.), *Recent research in developmental psychopathology* (pp. 213–233). New York: Pergamon Press.
- Garnezy, N., Masten, A. S., & Tellegen, A. (1984). The study of stress and competence in children: A building block for developmental psychopathology. *Child Development*, 55(1), 97–111.
- Glaser, D. (2000). Child abuse and neglect and the brain – A review. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41(1), 97–116.
- Kaplan, H. B. (1999). Toward an Understanding of Resilience. A Critical Review of Definitions and Models. In M. D. Glantz & J. L. Johnson (Eds), *Resilience and development: positive life adaptations* (pp. 17–83). New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Kaplan, H. B. (2005). Understanding the concept of resilience. In S. Goldstein & R. B. Brooks (Eds), *Handbook of resilience in children* (pp. 223–237). New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Karlsson, J. (2001). Doing visual research with school learners in South Africa. *Visual Sociology*, 16(2), 23–37.
- Kim-Cohen, J. & Gold, A. L. (2009). Measured gene-environment interactions and mechanism promoting resilient development. *Current Directions in Psychological Science*, 18, 138–142.
- Lerner, R. M. (2006). Resilienc as an attribute of the developmental system. In B. M. Lester, A. Masters & B. McEwan (Eds), *Resilience in children: Annals of the New York Academy of Science* (pp. 40–51). New York: New York Academy of Science.
- Liebenberg, L. & Ungar, M. (Eds) (2009). *Researching resilience*. Toronto: University of Toronto Press.
- Lösel, F., Bliesener, T. & Koflerl, P. (1989). On the concept of invulnerability: Evaluation and first results of the Bliedfeld project. In M. Brambring, F. Losel & H. Skowronek (Eds), *Children at risk: Assessment, longitudinal research, and intervention* (pp. 186–219). New York: Walter de Gruyter.
- Luthar, S. S. (1991). Vulnerability and resilience: A study of high risk adolescents. *Child Development*, 62(3), 600–616.

- Luthar, S. S., Cicchetti, D. & Becker, B. (2000). The Construct of Resilience: A Critical Evaluation and Guidelines for Future Work. *Child Development*, 71(3), 543–562.
- Luthar, S. S. & Cushing, G. (1999). Measurement issues in the empirical study of resilience: An overview. In M. D. Glantz & J. L. Johnson (Eds), *Resilience and development: positive life adaptations* (pp. 129–160). New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227–238.
- Masten, A. S., Best, K. & Garmezy, N. (1990). Resilience and development: Contributions from the study of children who overcome adversity. *Development and Psychopathology*, 2, 425–444.
- Masten, A. S. & Coatsworth, J. D. (1998). The Development of Competence in Favorable and Unfavorable Environments: Lessons From Research on Successful Children. *American Psychologist*, 53(2), 205–220.
- Masten, A. S., Coatsworth, J. D., Neemann, J. Gest, S. D. Tellegen, A., & Garmezy, N. (1995). The structure and coherence of competence from childhood through adolescence. *Child Development*, 66(6), 1635–1659.
- Masten, A. S., Herbers, J. E., Cutuli, J. J., & Lafavor, T. L. (2008). Promoting Competence and Resilience in the School Context. *Professional School Counseling*, 12(2), 76–84.
- Masten, A. S. & Powell, J. L. (2003). Resilience framework for research, policy and practice. In S. S. Luthar (Ed.), *Resilience and Vulnerability* (pp. 1–25). New York: Cambridge University Press.
- Masten, A. S. & Reed, M. G. (2002). Resilience in development. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds), *The handbook of positive psychology* (pp. 74–88). New York: Oxford University Press.
- Masten, A. S., & Wright, M. O. (2010). Resilience over the lifespan: Developmental perspectives on resistance, recovery and transformation. In J. W. Reich, A. J. Zautra & J. S. Hall (Eds), *Handbook of adult resilience* (pp. 213–237). New York: Guilford.
- Prince-Embury, S. (2014). Review of resilience conceptual and assessment issues. In S. Prince-Embury & D. H. Saklofske (Eds), *Resilience interventions for youth in diverse populations* (pp. 13–23). New York: Springer.
- Ribiczey, N. (2008). A rizikótényezőktől a protektív mechanizmusokig: A reziliencia fogalmának alakulása a pszichológiában. *Alkalmazott Pszichológia*, 10(1–2), 161–171.
- Rutter, M. (1999). Resilience concepts and findings: Implications for family therapy. *Journal of Family Therapy*, 21(2), 119–144.
- Rutter, M. (2007). Resilience, competence, and coping. *Child Abuse and Neglect*, 31(3), 205–209.
- Smith, C. & Carlson, B. E. (1997). Stress, coping, and resilience in children and youth. *The Social Science Review*, 71(2), 231–256.
- Sroufe, L. A. (1997). Psychopathology as an outcome of development. *Development and Psychopathology*, 9(2), 251–268.
- Sugland, B. W., Zaslow, M., & Nord, Ch. W. (1993). *Risk, Vulnerability, and Resilience among Youth: in Search of a Conceptual Framework*. Washington: Child Trends Inc., 1–39.
- Szokolszky, Á. & V. Komlósi, A. (2015). A „reziliencia-gondolkodás” felemelkedése – Ökológiai és pszichológiai megközelítések. *Alkalmazott Pszichológia*, 15(1), 11–26.
- Ungar, M. (2008). Resilience across cultures. *British Journal of Social Work*, 38(2), 218–235.
- Waxman, H. C., Gray, J. P., & Padrón, Y. N. (2003). *Review of research on educational resilience*. Berkeley: University of California.
- Werner, E. E. & Smith, R. S. (1992). *Overcoming the odds: High risk children from birth to adulthood*. Ithaca: Cornell University Press.
- World Health Organization (2002). *The World Health Report 2002: Reducing risk, promoting healthy life*. Geneva: World Health Organization.

POSSIBILITIES OF INTERPRETATION OF RESILIENCE:
CHALLENGES AND DIFFICULTIES

SZABÓ, DÓRA FANNI

The term resilience is becoming common. It appears increasingly and, as a system terminology, it is spreading fast between disciplines, making new research areas and new purposes. In social sciences, the term is used for both children and adults, who strive successfully in hazardous environment and despite difficulties. The investigation of the two fundamental judgements of the phenomenon, the risk and the positive developmental outcome, and the identification of its causes, became an intensively investigated area. It is inevitable to recognize the results of international research, their point of view, implement their methods and execute Hungarian investigations. However, the number of Hungarian studies in this topic is very limited (Békés, 2002; Ribiczey, 2008; Szokoszy & V. Komlósi, 2015).

Due to the complexity of the phenomenon and its unclear operationalization, we need to take into account several factors in order to establish reliable investigations. The aim of this paper is to review these mentioned factors, so as to contribute to the planning and implementing research in Hungary. The definition of resilience defines the structure and the result of the investigation, thus the paper begins from the complexity of the term. Following that, the paper examines the circumstances which play a role in the interpretation and assessment of the phenomenon's two fundamental judgements, as well as summarises the assessment methods. Finally, it introduces the main terms of assets, resources and protective factors, that are inevitably required for the presence of positive developmental outcome. The paper also presents the variable- and person-focused models of resilience.

Key words: *resilience, assessment, risk factors, protective factors*