

F. LASSÚ ZSUZSA – HAJDU KRISZTINA

Lépésről lépésre

A családkísérés mint a Jelenlét eszköze

DOI: 10.56699/MT.2023.2.5

ABSZTRAKT

A tanulmány a Felzárkózó települések programba bevont – jelenleg száztizenhét településen élő –, kisgyermeket nevelő családok mindennapi szociális kíséréséről, a családmentorok munkájáról szól. Arról a bizalomra épülő, komplex bio-pszicho-szociális folyamatról, amellyel segíthetjük az ide születő gyermekek egészséges fejlődéséhez szükséges feltételek biztosítását, a családok, helyi közösségek lehetőségeinek, erőforrásainak figyelembevételével. A következőkben a családmentorok tevékenységének áttekintésén keresztül mutatjuk be ezt az új, innovatív, szociális segítői munkakört, amelynek képviselői alapvetően a kisgyermekes családok otthonaiban, hétköznapi életük szerves részeként vannak jelen, így kiegészítő szerepet töltenek be az ellátórendszerek, intézményes ellátások mellett.

KULCSSZAVAK: Felzárkózó települések, Jelenlét-szemlélet, családmentor, családkísérés, kora gyermekkori beavatkozások

Erővidített tanulmány háttérét a családmentorok és az őket támogató kora gyermekkori szakértők körében 2022 nyarán végzett, az eddigi munkájukról, tapasztalataikról szóló online kérdőíves felmérés eredményei, a Fókuszban a gyermek elnevezésű program munkatársaival folytatott egyéni és fókuszcsoportos beszélgetések, interjúk és a projektet kísérő mérések eredményei alkotják. Köszönjük a segítséget a kitöltőknek és a feldolgozásban részt vevőknek is. Külön köszönet Teller Nórának és Koltai Lucának az adattisztításért és a gyorselemzésért.

A FELZÁRKÓZÓ TELEPÜLÉSEK PROGRAM ÉS A FÓKUSZBAN A GYERMEK PROJEKT

A Fókuszban a gyermek projekt célja a Felzárkózó települések (a továbbiakban: FETE) hosszú távú programjának megalapozásáról szóló 1404/2019. (VII. 5.) kormányhatá-

rozatban (Magyarország Kormánya, 2019) meghatározott és kijelölt háromszáz leghátrányosabb helyzetű településen élő gyermekek esélyeinek növelése, életkörülményeinek javítása, a szegénység gyermekekre mért hatásainak mérséklése, amelyet helyben elérhető, intenzív, komplex szociális munkával, családkíséréssel és a projekt keretében megvalósuló tevékenységek szakmai-módszertani támogatásával biztosít. A programot a Magyar Máltai Szeretetszolgálat jelenleg húsz szervezetből álló konzorciummal való sítja meg.

A projekt integráns része a FETE-programnak. Utóbbiban rendszerezett, folyamatos szociális munka és közösségfejlesztés zajlik, többek között oktatási, egészségügyi, munkaerőpiaci, helyi gazdaságfejlesztési, lakhatási, adósságrendezési, felelős állattartási, drogprevenációs, áldozatsegítési, bűnmegelőzési, valamint integrációt segítő programelemekkel.

Annak érdekében, hogy a programba eddig bevont száztizenhét településen a 0–3 éves gyermekek számára biztosítsák az egészséges és kiegyensúlyozott fejlődést, a családdal, a lakókörnyezettel, a teljes közösséggel foglalkozni kell, valamint a helyi szakembereket és szolgáltatásokat is meg kell erősíteni. A program fejlesztései és kapcsolódó tevékenységei – a kora gyermekkori fejlődést középpontba helyezve – a leghátrányosabb helyzetű településeken élő közösségek egészére vonatkoznak.

A program keretét a Jelenlét-szemlélet adja, mely a szociális segítség hatékony módszere. A projekt szakmai alapjait, módszertani eszköztudományát a *Kapcsoknyv – A Jelenlét program építőkövei* című kiadvány (MMSZ, 2022) tartalmazza. A Jelenlét elsődleges célcsoportja az adott település, szegregátum vagy telep teljes lakossága. Célja, hogy társadalmilag atomizálódott helyeken élő közösséget hozzon létre (Kiss et al., 2013), komplex, közösségi rehabilitációs folyamatot indítson el és működtessen a településen, állandó segítő jelenlét biztosításával. Az adott telep egyik könnyen megközelíthető házában alakítják ki a program fizikai bázisát, az úgynevezett Jelenlét Pontot, amely többfunkciós közösségi tér. A programelemeket a településeken végzett szükségletfelmérések – a települési diagnózis – alapján valósítják meg, specifikusan az egyes települések igényei szerint.

AZ ELSŐ EZER NAP – „EGY GYERMEKET SE VESZÍTÜNK SZEM ELŐL”

Az első három életév az egész életünkre kiható időszak. A kora gyermekkori szakaszban alapvetően fontos az elsődleges gondozó és a gyermek kapcsolatának intenzitása, minősége (Duncan et al., 2019). A kora gyermekkori nevelés gazdasági és társadalmi haszna, az ebbe fektetett erőforrások megtérülése a legmagasabb, mivel ekkor alapozódnak meg a kognitív, érzelmi és társas készségek, kompetenciák, amelyek megteremtik a későbbi hatékony tanulás alapját, ami összefügg a munkaerőpiaci elhelyezkedéssel, a párkapcsolati-családi működésmóddal, azaz a társadalomban betöltött szereppel, az egyéni sikeresség, boldogulás lehetőségével (Heckman–Klenow, 1997). Különösen nagy a jelentősége ezeknek a hátrányosabb helyzetű gyermekek esetében (Lannert, 2015).

A kora gyermekkori fejlődés támogatásának fontosságát neurológiai kutatások is bizonyítják. A fejlődés neurokonstruktív megközelítése (Karmiloff-Smith, 2009; Mareschal et al., 2007; magyarul lásd Egyed, 2011) Jean Piaget konstruktivista látásmódjához hasonlóan a tapasztalat alakító erejét hangsúlyozza az idegrendszer fejlődésében. Az agy rugalmassága (plaszticitása) teszi lehetővé, hogy a támogató fejlődési környezet kisebb-nagyobb nehézségek ellenére is elősegítse az elég jó idegrendszeri fejlődést, működést. Hátrányos helyzetben zajló nevelés, az ideálistól eltérő fejlődési környezet esetén azonban meg kell támogatni az agyi plaszticitást. Ilyenkor célzott fejlesztés, támogatás szükséges, hogy a gyermek „elég jól” fejlődhessen.

A legkorábbi támogatás a prenatális, méhen belüli fejlődés során szükséges. A kora gyermekkori intervencióban ezért kap kiemelt szerepet a védőnői munka és az ehhez kapcsolódó családsegítés. Az emberi tőkének a prenatális ellátásba való befektetésével kapcsolatosan a nemzetközi szakértők is kiemelik, hogy „ha a befektetés már a születés előtt kezdődik, akkor annak megtérülési rátája magasabb, mint a születés után megkezdett beavatkozásoké” (Doyle et al., 2009, idézi Kereki, 2015: 57). Az időben elvégzett szűrővizsgálatok fontossága mellett a várandós anyák kísérése, támogatása a magzati fejlődést segítheti. A várandósság során érzett szorongás – sokszor más rizikótényezőkkel együttesen – összefüggést mutat az újszülöttre káros szülészeti kimenetekkel (koraszülés, kis születési súly) és a későbbi fejlődési nehézségekkel (szoptatási nehézségek, növekedési elmaradás stb.) (Andersson et al., 2004; Grigoriadis et al., 2018, 2019). Horváth és Karácsony (2022) várandósok szorongásának és társas támogatottságának összefüggését vizsgálva azt találta, hogy a család és a barátok mellett a várandósgondozási team és kiemelten a védőnő a szorongást csökkentő tényezőként működhet.

A megszületett gyermek fejlődésének, ezen belül is kiemelten idegrendszeri érésének a támogatása a korai intervenció és így a Jelenlét program másik kiemelt területe. Az agy megfelelő fejlődéséhez elsősorban biztonságra van szüksége a csecsemőnek és

A gyermek és az anya biztonságos kötődése, a kora gyermekkori biztonságos környezet megteremtése a korai intervenciók beavatkozások kiemelt célja.

a kisgyermeknek. A veszélyes, bizonytalan környezet, a gondozó kiszámíthatatlan válaszkészsége, az elhanyagolás és főleg a bántalmazás a csecsemő agyában és testében megemeli a stresszhormonok szintjét, ami rövid és hosszú távon is növeli a stresszel összefüggő pszichopatológiai problémák kialakulásának esélyét (Graham et al., 1999), rontja az immunrendszer védőhatását, és ezáltal fokozza a betegségek kockázatát a teljes élethossz alatt (lásd

az ártalmas gyermekkori életesemények kutatásának eredményeit: Felitti et al., 1998). A gyermek és az anya biztonságos kötődése, a kora gyermekkori biztonságos környezet megteremtése ezért a korai intervenciók beavatkozások kiemelt célja kell hogy legyen.

Az érés támogatása emellett természetesen a megfelelő mértékben ingergazdag környezet elősegítését is jelenti a fejlődés minden területén – a mozgás, a kognitív funkciók,

a beszéd, az én- és a társas fejlődés terén egyaránt. A koraszülöttként, kis születési súllyal vagy fejlődési rendellenességgel, fogyatékossgal családba érkező gyermekek támogatása a korai stimulációs programok legfontosabb területe. Annak ellenére, hogy ezen a téren Magyarország jelentős erőfeszítéseket tesz, nem ismertek a korai fejlesztés hatékonyságát vizsgáló országos reprezentatív kutatások. Az Amerikai Egyesült Államok legismertebb programjait vizsgálva Bonnier (2008) áttekintette a rizikócsökkentésre kidolgozott korai stimulációs programokat, és azt találta, hogy azok a programok voltak hatékonyak, amelyek az anyát és a csecsemőt egyaránt célozták, s a prenatális, perinatális és posztnatális időszakra is kiterjedtek. Az USA-ban az 1960-as években több ilyen program is indult (például Head Start, Abecedarian, Perry Preschool), amelyek a hátrányos szocioökonómiai hátterű, valamilyen fejlődési rizikóval született, kognitív vagy viselkedési problémával élő kisgyermekre (illetve szüleikre) irányultak a gyermekek egy meghatározott életkorában (Kereki, 2022). A programok hatékonyságát a hosszú távú hatásokban – például az iskolai lemorzsolódás, a kriminalizáció, a tinédzserterheség arányainak csökkentésében – figyelhetjük meg (Heckman–Masterov, 2007; Karoly et al., 2005; Majnemer, 1998). Magyarországon ugyan kidolgoztak egy korai intervenciós gyermekút-algoritmust (Kereki et al., 2014), a működtetéséhez a mai napig hiányoznak a feltételek. Ezt a hiányosságot is igyekeznek pótolni a Jelenlét program.

A Jelenlét módszertanán alapuló programok által szem előtt tartott „fogantatástól a foglalkoztatásig” elv szerint a családok kísérése már a várandós, leendő édesanya tudatos felkészítésével megkezdődik (a saját és a magzat egészségvédelme, készülés a szülői szerepre), a megszületett gyermek fejlődésének nyomon követésével, szükség esetén támogatásával folytatódik, és a felnőtté válásig tart.

A kora gyermekkori fejlesztési programok hatásmechanizmusa összetett. Korábbi magyarországi értékelések (T-Tudok, 2015; Hétfő, 2016) is kiemelték, hogy a segítő beavatkozások mérhető eredményei a gyermekek, a testvéreik, a szüleik, az intézmények és a szülők kapcsolata, a családon belüli feladatmegosztás, napirend, valamint a szülői attitűdök szintjén is érvényesülhetnek. A Fókuszban a gyermek projekt kora gyermekkori hatásmechanizmusát a *következő ábra* mutatja be.

1. ábra: A projekt kora gyermekkori hatásmechanizmusa

Tevékenység	Output	Eredmény	Kulcsfontosságú
A családok mentorálása	A csecsemőgondozási feltételek javulása A kisgyermekes családok számára szükséges ellátások elérése A gyermekvállaláshoz kapcsolódó hétköznapi anyagi krízishelyzetek visszaszorítása	Biztonságos gyermeknevelési környezet Egészségesebb kora gyermekkori fejlődés és gyermekágyas időszak	A veszélyeztetett gyermekek számának csökkenése A családok szegénységének csökkenése A családok instabilitásának csökkenése
A szülői kompetenciák és ismeretek megerősítése	A szülői kompetenciák, elsősegélynyújtási és otthonápolási ismeretek bővítése A hétköznapi életvezetési technikák bővülése	A gyermek életkori sajátosságainak megfelelő ingerek túlsúlya Az érzelmi biztonság fejlődése Egészségesebb otthoni környezet A tudatos szülői nevelési módok, készségek, attitűdök fejlődése	A gyermekek kognitív és nem kognitív készségeinek fejlődése A gyermekek egészségének javulása
Az egészséges fejlődés segítése	Az egészséges élelmiszerekhez és táplálékkiegészítőkhöz való hozzáférés javulása A higiénés feltételek javítása	Egészségesebben táplálkozó várandósok és kismamák Egészségesebb otthoni környezet	Csökken a veszélyeztetett terhességek száma
A korai mozgásfejlődés támogatása, az idegrendszeri érés elősegítése	A mozgásfejlődést és az idegrendszeri érés támogató eszközök elérhetősége és az ezeken a foglalkozásokon való részvétel javul	Kevesebb mozgás- és idegrendszeri fejlettségi lemaradást mutatnak a gyermekek	Hatékonyabb részvétel a későbbi/iskolai fejlesztésekben Jobb iskolai teljesítmény Kompetenciák, készségek fejlődése, csökken az iskolai lemorzsolódás
A védőnő• program	A védőnők eszközellátottságának javulása A védőnők szakmai tevékenységekre fordított idejének bővülése a családok életében	A védőnők szűrési és prevenciós tevékenységének bővülése A védőnők segítő tevékenységének bővülése, gyakoribb elérés	Egészségesebb várandósok A korai terhességek, a terhességmegszakítások és a veszélyeztetett terhességek csökkenése A korán diagnosztizálható fejlesztési szükségletek kielégítése javul

Forrás: Hétfa, 2022

A családokkal való együttműködés kulcsszereplői a *családmentorok*, akiknek a munkáját a programelem szakmai koordinációjáért felelős témavezető mellett régióként egy-egy országos koragyermekkor-szakértő és tizennyolc regionális szakember hangolja össze. Jelen tanulmányban a családmentorokkal készült kutatásunk eredményeit foglaljuk össze röviden.

A CSALÁDMENTOROKKAL VÉGZETT KÉRDŐÍVES KUTATÁS

A kutatás célja az volt, hogy megismerjük a programban működő családmentorok tapasztalatait a program első két évéről, különös tekintettel a családmentori támogatás kihívásaira és sikereire. A kutatást 2022-ben folytattuk kvantitatív és részben kvalitatív módszerrel. A kérdőíveket online kapták meg a résztvevők a program témavezetőjétől. A kiküldött 209 kérdőívből 196 kitöltött kérdőív érkezett vissza (93%), ami magas válaszadási arányt jelent.

A MINTA BEMUTATÁSA

A vizsgálatban részt vevő családmentorok egy-két kivétellel nők, ami jól reprezentálja a szociális szakma elnöiesedését. Életkoruk 19 és 63 év között mozog, az átlagéletkor 36,15 év. A minta kicsivel több mint negyede (29,4%) 30 év alatti, a válaszadók többsége (38,4%) 31 és 40 év közötti, a 40 és 55 év közöttiek aránya 28,9 százalék. Az 55 évnél idősebb munkavállalók aránya elenyésző, 3,1 százalék (6 fő).

A kérdőívben arra is rákérdeztünk, hogy hány gyermeke van a családmentoroknak. A 196 válaszadó közül 45-nek nincs gyermeke. Ez a válaszadók 22,9 százaléka. Egy gyermeke 43 főnek (21,9%), két gyermeke 62 családmentornak van (31,6%). Nagycsaládban él, vagyis három vagy több gyermeket nevel 46 fő (24%).

A válaszadók iskolai végzettsége is változatos, a nyolc általánostól a felsőfokúig terjed, többségüknek (47,4%) az érettségi a legmagasabb befejezett végzettsége, ennél jóval kevesebbnek van felsőfokú diplomája (14,3%) vagy felsőoktatási szakképzés (12,8%), és viszonylag sok válaszadó csak az általános iskolát végezte el (24,5%). Közülük a többség (70%) és a többi végzettségi csoportból is sokan terveznek továbbtanulni, vagy már jelenleg is tanulnak. Az összes válaszadó 66,3 százaléka jelezte a továbbtanulási szándékát. Mivel a családmentorok a helyi közösségek tagjaiból kerülnek ki, a velük szemben támasztott legfontosabb szempont nem a végzettség, hanem a helyismeret, az elfogadottság, a segítő- és kommunikációs készség.

A vizsgálatban részt vevő családmentorok a FETE által gondozott 117 településből 117-et fedtek le, összesen 6389 0–3 éves korú kisgyermeket és családjukat, valamint 1823 várandóst kísérve az elmúlt két évben. A családmentorok számát a településeken élő 0–3 éves gyermekek számának és a helyi sajátosságoknak (születések száma, krízishelyzetben lévő családok aránya stb.) a figyelembevételével határozták meg.

A CSALÁDMENTORI FELADATOK, TEVÉKENYSÉGEK

A családmentorok a Jelenlét-szemlélettel összhangban a helyi közösség tagjaként vesznek részt a családok mindennapjaiban. Feladataik sokrétűek (2. ábra), amelyekre a száz-húsz órás alapozó képzésük során és rendszeres továbbképzéseken készülnek fel.

2. ábra: A családmentor feladatai (saját szerkesztés)

1	2	3	4
Komplex szociális kísérés Probléma- és erőforrás-térképezés; a családi diagnózis felállítása; a családkísérés lépéseinek tervezése	Információmélyítés és tudásátadás	A védőnők munkájának segítése, a Védőnő+ program A várandósok és a 0–3 éves korú gyermeket nevelő családoknál a várandósság, a szülés, gyermekágy és az első ezer nap	A korai mozgás- és beszédfejlődés, idegrendszeri érés segítése
Kapcsolódás, bizalomépítés Nyitott, elfogadó attitűd, türelem, együttműködés, közös helyzetek, tevékenységek	Szülői szerepre felkészítés	Védőnői segítői feladatok ellátása	Alapvető gyermekgondozási eszközök elérhetőségének biztosítása
Rendszeres családlátogatás, a gyermek fejlődésének, ellátásának nyomon követése	Segítség- és információnyújtás Ügyintézés segítése, szakemberekhez irányítás és eljuttatás	Háztartás, higiénia és egészséges életmód alapok Közös főzések, mosás, varrás, takarítás, játékkészítés stb.	Az egészséges fejlődéshez szükséges környezeti és tárgyi feltételek elérésének biztosítása
Krizishelyzetek megelőzése és kezelése Jelenlét, prevenció	Szolgáltatásokhoz juttatás A program beavatkozási területeinek megismerése, elérése pl. adósságrendezés, lakhatási beavatkozások, kiskertprogram, szűrések stb.	Elsősegélynyújtás, ápolási alapok	A programban folyó adománygyűjtés és -kezelés bonyolítása
A gyermekvédelmi jelzőrendszer része Együttműködések kialakítása, fenntartása, kapcsolattartás a helyi intézményekkel, szakemberekkel	Programokba bevonás Baba-mama foglalkozások, Ringató, mozgásindító, mesélő anyukák stb.	Adománygyűjtés és -kezelés Kifejezetten szociális segítésbe ágyazva	A projekt keretében elérhető szolgáltatások, tevékenységek tervezése, szervezése, kivitelezése

A családmentorok munkája a komplex szociális kísérést, az információmélyítést és tudásátadást (egyéni és kiscsoportos formában), a védőnők munkájának támogatását, a korai mozgásfejlődés, idegrendszeri érés segítését és a krízishelyzetek megelőzését, kísérését foglalja magában a projekt megvalósíthatósági tanulmányának megfelelően (MMSZ, 2019). Ezekre leginkább családlátogatások alkalmával kerül sor, a támogatott családok otthonában, valamint a Jelenlét Pontokon.

A családmentorok érkezése, kapcsolatfelvétel a családokkal: a bizalom kiépítése

A családokkal való együttműködéshez a nagyfokú bizalmuk szükséges, amelynek hiánya vagy lassú kiépülése gyakori gátja a családmentorok munkájának. A kérdőív erre vonatkozó nyitott kérdésére adott válaszok jelenleg feldolgozás alatt állnak, de illusztrációként idézetekkel mutatjuk be a válaszok sokszínűségét. A megkérdezett családmentorok 30 százaléka egyáltalán nem tapasztalt nehézséget a családokkal való kapcsolat kialakítása során, többnyire azért, mert a helyi közösség tagjaként addig is bizalmi viszonyt ápoltak a támogatott családokkal. 70 százalékuk azonban többféle nehézségbe ütközött, vagy ütközik jelenleg is. Legfontosabb problémaként a bizalom hiányát nevezik meg, amely megakadályozza a családlátogatás megvalósítását. Erről így mesél az egyik családmentor:

„Voltak családok, akik a munkám kezdetekor nem voltak nyitottak, és nem kívántak együttműködni. Utóbb rájöttem, hogy idő kellett nekik, mert újdonság volt a településen a Fagy-program, nem ismerték, idegenkedtek tőle. Később ezek a családok is csatlakoztak, volt, aki üzent, volt, aki megkeresett. Tehát mára már a településen élő, 0–3 éves gyermeket nevelő összes családdal van együttműködésem. Bevonásuk egy-egy programba kicsit nehezebben ment. A családlátogatások könnyen elkezdődtek, látogatásról látogatásra, egyre szívesebben láttak, és folyamatosan nyíltak meg, de amikor programra kellett feljönni, tehát mikor nekik kellett tenni valamit, az már nehezebb volt. Jelenleg van egy család, aki nem hajlandó feljönni, ő az otthonában igényli a fejlesztést és segítőbeszélgetést is. Ezt igyekszem jól kezelni, fejlesztő kolléga is és én is kimegyünk hozzá, és egyéni foglalkozást kapnak. A családoknál fontos volt figyelni arra is, hogy milyen az ő kapcsolatuk. Időbe telt, de fontos volt tudni azt is, hogy ők hogy vannak egymással. Volt család, aki azért nem akart együttműködni, mert egy másik már együttműködik.”

A mélyszegénységben élő közösségeket gyakran fokozottan jellemzi a bizalmatlanság, amelyet az elszigeteltség, a „kívülről” tapasztalt előítéletesség, de akár a településen korábban futó programok kapcsán érzett csalódottság is okozhat. Ezenkívül akadály lehet a tanult tehetetlenség is, amely a súlyos nélkülözésben élő emberekre nemegyszer jellemző.

A családmentorok munkája a várandósok, valamint a 0–3 éves gyermeket nevelő családok komplex szociális kísérését, az információmélyítést és tudásátadást (egyéni és kiscsoportos formában), a védőnők munkájának támogatását, a korai mozgásfejlődés, idegrendszeri érés segítését és a krízishelyzetek megelőzését, kezelését foglalja magában, amelynek gerincét a Jelenlét Ponton rendszeresen elérhető közösségi alkalmak mellett a családok otthonaiban zajló látogatás adja.

A bizalom kiépítése – különösen a kívülről érkezők számára – sokszor nem egyszerű feladat. A munkatársak kiválasztásánál lényeges szempont a személyük elfogadottsága a közösség által, azonban nem mindig sikerül a helyi közösség által ismert személyt találni a feladatra, s egy kívülről jövőnek nehezebb elnyernie a helyiek bizalmát: *„Mivel én nem vagyok helybeli, így teljesen idegen, ismeretlen voltam számukra, és ezzel voltak nehézségeim. Nehezebb volt elnyernem a bizalmukat.”* Egyes családmentorok beszámoltak arról, hogy voltak olyan családok, amelyek kezdetben az „átveréstől”, „elárulástól” félték, voltak, akik szégyellték a lakhatási körülményeiket, s az is előfordul, hogy férfiak a túlzott féltékenység, kapcsolatféltés miatt távol tartják a párjukat. Ugyanakkor az is gyakran előfordult, hogy egy kezdetben bizalmatlan családtag később a csoport vagy a közösségi alkalom kulcsszereplőjévé vált.

A bizalom kiépítésének alapja a folyamatos jelenlét, annak megtapasztalása, hogy mindig, minden helyzetben ott a segítség, az, akire számítani lehet. Ennek beépüléséhez a családoknál időre van szükség. Az idő és a pozitív tapasztalatok a bizalom és a nyitottság légkörét eredményezik.

A „Mely tényezők segítenek a családokkal való kapcsolat kialakításában?” kérdésre a következő válaszokat kaptuk: fokozatosság, óvatosság, figyelem, reagálni az egyéni eltérésekre, mindenkivel a saját kommunikációs „szintjén” beszélni, a hierarchia mellőzése, melléjük ülni, megbízhatóság, szavahihetőség, minőségi idő.

A családmentor általában utcai találkozások során kezd ismerkedni a családokkal, ezután elmondja, hogy miben tud a segítségükre lenni. Ha a család élni kíván a lehetőséggel, megkezdődik a közös munka. A kapcsolódás leggyakoribb formája a személyes találkozás, amelyre elsősorban családlátogatások alkalmával kerül sor, de sétálva, udvaron, játszótéren is gyakran találkoznak, és a Jelenlét Pontokon is rendszeresen töltenek együtt időt. A telefonos kapcsolattartás, üzenetküldés inkább csak krízishelyzetben jellemző. A családmentorok leggyakrabban az anyákkal dolgoznak közvetlenül, de időről időre más családtagok – apák, nagyszülők, testvérek, nagymamák – is részt vesznek a tevékenységekben.

Nagyon fontos, hogy mindig kellő nyitottsággal és türelemmel közeledjen a családmentor. Meg kell ismernie a család helyzetét, struktúráját, működését, a belső mozgatórugókat. Felméri, hogy min akarnak változtatni, mi az, amiben segítséget kérnek. A segítségnyújtás elsősorban nem tárgyi támogatást jelent, erre csak a szociális munka kíséretjeként kerülhet sor. A család körülményeit és lehetőségeit ismerve kell megmutatniuk, megtanítaniuk azokat a dolgokat, amelyek elvezethetnek a megoldáshoz. Közösén megélt helyzeteken, élményeken, az együttléten keresztül, mintaadással segítik a családokat a mindennapok során az otthonukban, a közösségi tereken, utcán, boltban stb. találkozáskor.

A CSALÁDLÁTOGATÁS SZEREPE A CSALÁDMENTORI MUNKÁBAN

A családlátogatásnak fokozott jelentősége van a családmentori tevékenységben, és lényegileg tér el annak megszokott intézményes formáitól (3. ábra).

3. ábra: A családmentori családlátogatás jellemzői (saját szerkesztés)

A családlátogatás	
RENDSZERES	Célja a család hétköznapi környezetében történő tudásátadás, mintaadás, képességtétel.
Gyakoriságát, tartalmát, időtartamát a család mindenkori szükségletei határozzák meg.	BIZALMI KAPCSOLATRA ÉPÜL
Nem hatósági jellegű.	Fontos a gyermekgondozás körülményeinek optimalizálása, az ebben való segítségnyújtás.
Önkéntes a családok számára, visszautasítása nem jár szankcióval.	A családmentor intenzív jelenléte lehetővé teszi a család életében bekövetkező változások, krízishelyzetek időben történő felismerését.

A mentori tevékenység legfontosabb eleme a várandósok, valamint a 0–3 éves gyermeket nevelő családok komplex szociális kísérése, amelynek gerincét a Jelenlét Ponton rendszeresen elérhető közösségi alkalmak mellett az otthonukban zajló látogatás adja. Így ír erről egy családmentor: „*Otthon sokkal őszintébbek, jobban beengednek az életükbe, örömeikbe, nehézségeikbe. Sokszor úgy érzem, szeretnek házigazdák lenni, és megtiszteltetés jelent nekik, ha sok időt töltek náluk.*”

A látogatások gyakoriságát és időtartamát alapvetően a családok élethelyzete határozza meg. „*Hogy meddig és miért tartózkodunk éppen egy családnál, azt mindig a helyzet adja, soha nincsen két egyforma nap egy családmentor életében*” – meséli. A kutatás eredményei szerint a családmentorok naponta átlagosan négy órát töltenek családlátogatással. A látogatások gyakorisága a családok szükségletei alapján változik. A mentorok hetente egyszer látogatják a családok többségét (átlagban 8,7 családot), ennél ritkábban, nyomon követő jelleggel átlagban 5,5 családot látogatnak. A krízisben lévő családoknak heti többszöri vagy napi rendszerességű látogatásra van szükségük, ez átlagosan szerencsére ritkább, de településenként nagy változatosságot mutat. A kérdőív eredményei alapján a gyakorinak számító látogatások háttérben a nehéz anyagi helyzet mellett egyéb krízisek állhatnak, például a családban előforduló függőségek vagy bántalmazás.

A CSALÁDMENTOROK SZEREPE A KRÍZISEK MEGELŐZÉSÉBEN, KEZELÉSÉBEN

A felzárkózó településeken sok stresszfactor van jelen, melyek összeadódnak: lakhatási problémák, egészségi állapot, aluliskolázottság, rendezetlen tulajdonviszonyok, eladósodás, gyermekszegénység, rágcslók és kóbor kutyák, szennyezett ivóvíz, a csatornázás hiánya, a drog- és alkoholproblémák kiugróan magas száma stb. Ezek mind olyan tényezők, amelyek magukban hordozzák a krízisállapot lehetőségét, és ezenfelül kiugró, eseti sürgősségi helyzetek kiváltó okai lehetnek, amelyek azonnali, gyors beavatkozást igényelnek.

A folyamatos jelenlét segít az akut krízishelyzetek megoldásában, illetve megelőzésében, hiszen ha a „veszélyt” a családmentorok időben észlelik, azonnali külső segítséget kérnek, a nagyobb krízishelyzetek elkerülhetővé válnak (4. ábra). Nem egy esetben életmentő a családmentorok tevékenysége. „Sajnos az általam látogatott családok nagy része napról napra él, szinte krízisben élnek a mindennapjaikat” – említi egyikük.

Fontos, hogy a családmentorok a szociális ellátás többi szereplője által is ismert és elismert résztvevői legyenek a megelőzésnek és a kríziskezelésnek, tisztában legyenek az eszközeikkel és a kompetenciahatáraikkal. Erre a családmentori képzés, valamint a folyamatos szakmai műhelyek során is nagy hangsúlyt fektet a program.

4. ábra: Jellemző krízishelyzetek (saját szerkesztés)

A családok kísérése során jelentkező legjellemzőbb krízishelyzetek	
Lakhatási krízis életveszély-elhárítás, megelőzés	Téli krízis fűtés, meleg ruházat, takarók stb.
Élelmészeti krízis alapvető élelmiszerek biztosítása	Közegészségügyi krízis járványok, fertőzések stb.
Gyógyszerkrízis szükséges, orvos által felírt gyógyszerek kiváltása	Egészségügyi krízis betegségek, alapvető higiénias feltételek hiánya
Mentális krízisek mentális sérülékenység, betegségek, érintettség, bullying stb.	Veszélyeztetés, családon belüli abúzus fizikai és lelki visszaélések, bántalmazás stb.
Eladósodás krízise közüzemi tartozások, kikötések, uzsora, szívességek stb.	Függőségi krízisek drog-, alkohol-, játékszenvedély stb.

A krízishelyzetek észlelését követően a családmentor haladéktalanul bekapcsolja az érintett kollégákat a folyamatba, és a jelzőrendszert használva lépnek tovább a válsághelyzet megoldásában. A rendelkezésre álló általános kríziskereten túl iratpótlásra, gyógyszerkiváltásra, szakellátás igénybevételére és a kismamák kórház közeli elszállásolására a program külön keretet biztosít, az életveszély-elhárítási pénzalap pedig a lakha-

tási krízisek megoldására jött létre. E krízis kezelő folyamatok elindítói sokszor a családmentorok, így szerepük kulcsfontosságú a krízisintervencióban.

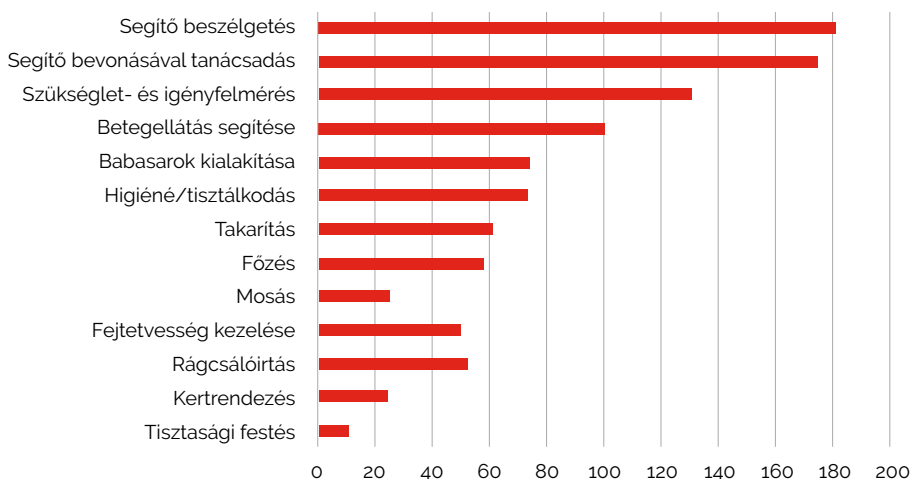
A családmentorok leggyakoribb tevékenysége a segítőbeszélgetés, melynek során sok témát érintenek: személyi és környezeti higiéné, például tisztálkodás, fogápolás, mosás, takarítás, az udvar rendezése; prevenció, egészségmegőrzés: például az orvosi vizsgálatok, szűrések célja, betegség esetén a megfelelő kezelés módja – ebbe legtöbbször a védőnőt is bevonják –, valamint a pandémia alatt például regisztráció az oltásra, védekezés az infekció ellen és a családok teljes körű segítése betegség esetén. A beszélgetések gyakran terelődnek a megélhetési, anyagi problémák, a lakóépület gondjai, a kertgondozás és a termesztés felé; ilyenkor a mentorok segítenek a családokat becsatornázni a lakhatási, adósságkezelési, személyzeti szűrési és kiskert- stb. programokba. A gyermeknevelés terén a védőoltások és státuszvizsgálatok fontossága, a balesetveszélyek és az önállósodás, a dackorszak kezelése, a szobatisztaságra nevelés és a hozzátáplálási tanácsok a leggyakoribb témák.

Külön kiemelendő a beszéd- és a mozgásfejlődés. A szülői mesélés bevezetése a család mindennapjaiba, az együtt éneklés, mondókázás, a közös játék prioritásként kezelése szintén támogatásra szorul az érintett családoknál. Így írnak erről a családmentorok: *„A családoknál szoktam játszani a gyerekekkel, sokszor az anyukát is meg kell tanítani, mert ő sem tudja, hogyan kell csinálni.”* *„Mesélni együtt szoktunk, viszek mesekönyvet, de ha gondot okoz neki az olvasás, akkor fejből vagy a képek alapján is szoktunk mondani aldatót a gyerekeknek.”*

A családmentorok feladata a mozgásfejlesztők által javasolt otthoni torna, illetve az életkornak megfelelő mozgásminták elsajátítása érdekében tanácsolt feladatok gyakoroltatása is. Sokszor hívják fel az anyák figyelmét a fejlődést gátló, károsító eszközök használatának veszélyeire, azok mellőzésére (például babakomp, televízió és telefon). Így mesélnek erről: *„Több családnál kértem, hogy a csecsemőt ne mindig fogják ölben, tegyék hasra a szőnyegre napi rendszerességgel.”*

Az egyénnel, illetve a családtagokkal való együtt cselekvésnek kulcsfontosságú szerepe van a képesség tétel szempontjából (5. ábra). A tevékenységek (kezdetben) közös végzése lehetőség arra is, hogy a családmentor és az anya kapcsolódjanak, ezáltal pedig erősödjön a bizalom. A családlátogatások során a családok otthonában közösen végzett gyakori aktivitások: takarítás, főzés, az udvar rendbetétele, festés, kertészkedés, időpontkérés, bevásárlás, babasarok kialakítása, lomtalanítás, közös játék a gyermekkel, mesélés, tornáztatás, fürdetés, etetés, tisztába tétel stb.

5. ábra: A családokkal közösen végzett gyakori tevékenységek (n=184) (saját szerkesztés)



CSOPORTFOGLALKOZÁSOK

A családmentorok által végzett ügyintézés-, mosás-, fürdés-, tanulássegítés stb. mellett a közösségi és csoportfoglalkozások is a Jelenlét Ponton valósulnak meg, átlagosan hente három alkalommal. Ezekhez a tevékenységekhez itt találhatóak a helyben használható vagy kölcsönözhető eszközök (például légzésfigyelő, orrszívó porszívó, mellszívó készülék).

A csoportokkal végzett szociális, illetve segítőmunka hasonlít egy klubfoglalkozásra, beszélgetőkörre. A módszer előnye, hogy a családmentori kompetenciahatárok átlépése nélkül alkalmazható, és kiegészíthető a terepen szükséges bármely tartalommal; célravezető lehetőség az élményalapú tanuláshoz, szocializációhoz, a személyiség- és közösségfejlesztéshez.

A csoportfoglalkozások a következő témák, tevékenységek köré szerveződnek: közös játék, csecsemőgondozás, közös főzés, varrás, takarítás, háztartásvezetés, a mozgásfejlődés támogatása, személyi higiénia, mesélő anyukák, szülői csoport, várandósság (felkészülés a szülésre, szoptatás, vizsgálatok), egészségügyi ellátási alapismeretek, ringató, mozgáskotta, babamasszázs, kézművesség, különböző szakemberek által tartott klubok (védőnő, dietetikus, gyógypedagógus, mentőtiszt stb.). Van, aki elsősegélynyújtási, óvodai/bölcsődei felkészítő, higiéniai vagy szépségápolással kapcsolatos csoportokat tart.

A női körök ereje, az együtt töltött minőségi idő vezetett e foglalkozások népszerűségéhez és sikeréhez. Ezeknek az alkalmaknak a preventív hatása felbecsülhetetlen értékű.

KÖZÖSSÉGI PROGRAMOK, ÜNNEPEK

Az ünnepek, a helyi élet közösségi eseményeinek megélése nagyon fontos hozzáadott értéket teremthet, a Jelenlét Pontokon zajló szociális munkát erősítheti, színesítheti. Fontos, hogy ezek az események a szélesebb közösséget szólítsák meg. Ezeket az alkalmakat a családmentorok a Jelenlét Ponton dolgozó munkatársakkal közösen szervezik, szem előtt tartva a helyiek igényeit, szokásait. A közösségi események valamennyi korosztályt célozzák, és lehetőséget nyújtanak a generációk közötti kapcsolódásra is. A településen élők számára sokszor ezek jelentik az egyetlen lehetőséget a kikapcsolódásra, az élményszerzésre, így fontos feszültségoldó és kultúráközvetítő szerepük van.

A CSALÁDMENTOR TOVÁBBI TEVÉKENYSÉGEI

Mint már említettük, a családmentorok feladatai közé tartozik a különböző hivatalos ügyintézekben való segítségnyújtás is. Ez leggyakrabban az egészségügyi ellátás segítését, védőnőhöz kísérést, időpontfoglalást, segély ügyintézését jelenti, de emellett a családmentoroknak több mint a fele segített már iratpótlásban, közműügyintézésben vagy munkavállaláshoz kapcsolódó ügyekben. A Jelenlét Pontok mosási, fürdési szolgáltatásainak igénybevétele is az alapl működéshez tartozik.

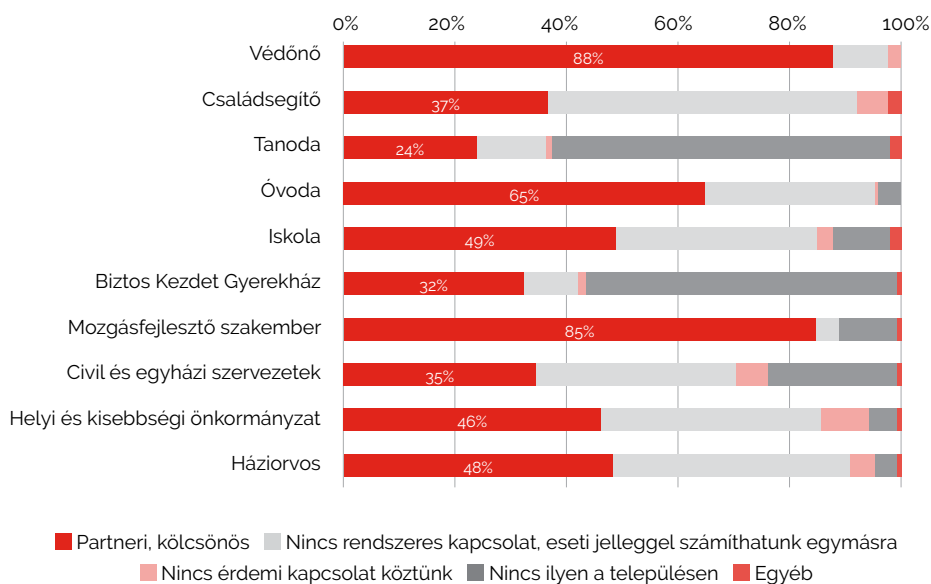
Ezek az ügyintézek is a professzionális segítőmunka alapelveinek érvényesítése mellett zajlanak (például képessé tétel, az ügyfél bevonása az ügyintézés lépéseibe). A cél az, hogy az ilyen ügyek intézésében előbb-utóbb maga az ügyfél tudjon eljárni.

A családmentoroknak a családokhoz való állandó kapcsolódásuk miatt rendkívül fontos szerepük van abban, hogy fény derüljön a család azon szükségleteire, nehézségeire, amelyek megoldásához további szereplők, szakemberek bevonására van szükség. A mentorok kötik össze a családokat a projekten belüli többi programelem (például lakhatás, adósságkezelés, mozgó játszótér, szemészeti szűrés) vagy más, külső szolgáltatások képviselőivel.

A családmentorok sokrétű munkájának hatékony végzéséhez elengedhetetlen megfelelő számú szakember bevonása, a szakmai, módszertani, együttműködési és operatív feladatok összehangolása. A hátrányos helyzetű családok gondozásában, a gyermekeket veszélyeztető helyzetek kialakulásának megelőzésében, megszüntetésében, az ágazatközi (oktatási, egészségügyi, gyermekjóléti stb.) együttműködés megszervezésében is kitüntetett szerepe van a családmentornak. A vizsgálat keretében erre az együttműködésre is rákérdeztünk (6. ábra). Az eredmények szerint a legjobb (kölsönös, partneri) viszonya a védőnővel (88%) és a mozgásfejlesztő szakemberekkel (85%) van a családmentoroknak, ezt követi az óvoda (65%) és a házi orvos (48%). Sajnálatosan nincs rendszeres kapcsolat az iskolák többségével és az illetékes családsegítő szolgálattal. A védőnőkkel való együttműködés az első ezer nap szempontjából kiemelten fontos, ezért örömteli eredménynek számít, hogy a kutatásban részt vevő családmentoroknak majdnem a fele (49,5%) ment már együtt családlátogatásra a védőnővel, és 86 százalékuk gondolja úgy, hogy kapcsolatuk nem igényel különösebb fejlesztést, vagyis elégedett vele. Ez azonban nem

mondható el a családsegítő szolgálat munkatársairól, akikkel a válaszadók többségének nincs rendszeres kapcsolata: a családmentoroknak csak 33 százaléka találkozik velük heti rendszerességgel, annak ellenére, hogy a rájuk bízott családok mind nehézségekkel küzdenek. Ahogyan az egyik családmentor írta: „Nem tekint minket partnernek, tőlünk kér információkat a családokról, de ő nem tájékoztat.” Szerencsére pozitív történetek is vannak: „...volt egy olyan eset, ahol kétséges volt, hogy a picit hazahozhatják-e, azt a feltételt kapta a család, hogy ha egy plusz hálózobát kifestenek, és be tudják rendezni, akkor jöhet haza a kicsi. Az anyuka jelzett nekem, én pedig egyből felvettem a kapcsolatot az esetmenedzserükkel. És végül az én ösztönzésekre a család meg tudta oldani önerőből a tisztasági festést és a fertőtlenítést, aminek a családsegítő is nagyon örült.”

6. ábra: A családmentorok együttműködései



Forrás: Hétfá, 2022

A jó együttműködésről így beszél az egyik családmentor: „A problémák kezelése nálunk jól működik. Jó az együttműködés a két családmentor, a szociális munkás kollégák, a tanoda dolgozói, a gyermekjólétiek, az óvoda és a védőnők között is. Jó az információáramlás, és közösen próbáljuk megoldani a nehézségeket, mindenki segít, amit tud.”

A CSALÁDMENTOROK MUNKÁJÁNAK TOVÁBBI HÁROM SPECIÁLIS TERÜLETE

Mivel az alábbi témák szakmailag külön-külön is átfogóak, a velük kapcsolatos tapasztalatainkat önálló írások keretében összegezzük a közeljövőben. Jelen tanulmányban – terjedelmi korlátok miatt – csak felsorolással jelezzük fontosságukat:

- A várandósok figyelemmel kísérése
- Az idegrendszeri érés segítése
- Gyermekvédelmi feladatok

EDDIGI EREDMÉNYEK, JÖVŐKÉP

Az eltelt huszonegy hónap alatt a családmentorok tevékenységére épülő szolgáltatási rendszer a legtöbb helyen kiépült és megerősödött. Az elért ügyfelek, illetve a tevékenységek száma is jól mutatja ezt (7. ábra).

7. ábra: A családmentorok tevékenységének mutatói (saját szerkesztés)

Tevékenységek, elérések nyilvántartása, 2021-2022			
Együttműködési megállapodás	13 225 db	Ügyfelek elérése	11 820 fő
0-3 éves gyermekek elérése	6 389 fő (97%)	Tevékenységek száma	151 441
Családok elérése	5 524 család	Csoportos tevékenységek	3 506

A tapasztalatok alapján elmondható, hogy a családmentorok megkerülhetetlen szereplői lettek a családkísérés folyamatának. A kimeneti mérés elemzése szerint (Hétfa, 2022) a családmentorok olyan többletértékekkel járulhatnak hozzá a családok és a 0-3 éves kisgyermek fejlődéséhez, a problémák felismeréséhez és a megoldások megtalálásához, amilyenekre korábban nem volt példa.

A várandósok kezdeti bizalmatlanságát felváltotta az érdeklődés, a szolgáltatások szükségességének és rendszerességének megértése és elfogadása. A családmentorok aktív közreműködésének köszönhetően a kora gyermekkori szakértők egyre több 0-3 éves kisgyermek állapotfelmérését végezheték el, ellátva a családokat tanácsokkal, rendszeres foglalkozásokat biztosítva, és megteremtve a gyakorlás lehetőségét.

Az eltelt időszak azt is igazolta, hogy a várandósok, a szülők és gyermekeik sok olyan tartalmas, direkt és indirekt módon a tanulás lehetőségét magában hordozó közösségi programon vesznek részt, amelyre korábban nem volt lehetőségük. E mögött a családok részéről megjelenő igényre válaszoló szolgáltatási kínálat kialakítása áll.

Fontos fejlesztési irány – és már el is indultunk ezen az úton – a szolgáltatások és a figyelem kiterjesztése a családban nevelkedő többi gyermekre is, mivel a látókörünkbe kerülők nagy része többgyermekes család. A feladat komplexitásából adódóan nagy hangsúlyt kell helyezni a szociális munka elmélyítésére, a kompetenciahatárok pontos

lefektetésére, a szakmai képzésekre, a belső szupervíziós támogatásra, az esetmegbeszélésekre, az önismereti képzésekre és a családmentorokat támogató, szakmai-módszertani megerősítést biztosító team közreműködésére. „A fejlődés még kis lépésekben, de már mérhető, az elindulás, a szándék, az ottlét már önmagában eredmény. A családmentorok munkájának társadalmi hasznossága, hiánypótló volta miatt minden eszközzel támogatni szükséges ezeket a már elindult, pozitív folyamatokat” (Hétfa, 2022: 14).

Ábrajegyzék

1. ábra: A kora gyermekkori beavatkozások hatásmechanizmusa. Forrás: Hétfá Kutató és Elemző Központ (2022).
2. ábra: A családmentor feladatai. Saját szerkesztés.
3. ábra: A családmentori családlátogatás jellemzői. Saját szerkesztés.
4. ábra: Jellemző krízishelyzetek. Saját szerkesztés.
5. ábra: A családokkal közösen végzett gyakori tevékenységek. Saját szerkesztés.
6. ábra: A családmentorok együttműködései. Forrás: MMSZ családmentor kérdőív adatai alapján, Hétfá Kutató és Elemző Központ (2022).
7. ábra: A családmentorok tevékenységének mutatói. Saját szerkesztés – a projekt tevékenység-nyilvántartó rendszere alapján (TENYI, 2022).

Felhasznált irodalom

- ANDERSSON, LISELOTT – POROMAA-SUNDSTRÖM, INGER – WULFF, MARIANNE – ASTRÖM, MONICA – BIXO, MARIE (2004): Implications of antenatal depression and anxiety for obstetric outcome, *Obstetrics & Gynecology*, 104. évfolyam, 2004/3., 467–476. DOI: <https://doi.org/10.1097/01.AOG.0000135277.04565.e9>
- BONNIER, CHRISTINE (2008): Evaluation of early stimulation programs for enhancing brain development, *Acta Paediatrica*, 97. évfolyam, 2008/7., 853–858. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2008.00834.x>
- DOYLE, ORLA – HARMON, COLM P. – HECKMAN, JAMES J. – TREMBLAY, RICHARD E. (2009): Investing in early human development. Timing and economic efficiency, *Economics and Human Biology*, 7. évfolyam, 2009/1., 1–6. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ehb.2009.01.002>
- DUNCAN, ROBERT J. – SCHMITT, SARA A. – VANDELL, DEBORAH LOWE (2019): Additive and synergistic relations of early mother–child and caregiver–child interactions for predicting later achievement, *Developmental Psychology*, 55. évfolyam, 2019/12., 2522–2533. DOI: <https://doi.org/10.1037/dev0000824>
- EGYED KATALIN (2011): Az evolúció ajándéka: az agyi plaszticitás és a rugalmas fejlődés, in DANIS ILDIKÓ – FARKAS MÁRIA – HERCZOG MÁRIA – SZILVÁSI LÉNA (szerk.): *A génektől a társadalomig – A kora gyermekkori fejlődés színterei*, Budapest, Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet, 166–204.
- FELITTI, VINCENT J. – ANDA, ROBERT F. – NORDENBERG, DALE – WILLIAMSON, DAVID F. – SPITZ, ALISON M. – EDWARDS, VALERIE, KOSS, MARY P. – MARKS, JAMES S. (1998): Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study, *Ameri-*

- can Journal of Preventive Medicine*, 14. évfolyam, 1998/4., 245–258. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0749-3797\(98\)00017-8](https://doi.org/10.1016/S0749-3797(98)00017-8)
- GRAHAM, YOLANDA P. – HEIM, CHRISTINE – GOODMAN, SHERRYL H. – MILLER, ANDREW H. – NEMEROFF, CHARLES B. (1999): The effects of neonatal stress on brain development. Implications for psychopathology, *Development and Psychopathology*, 11. évfolyam, 1999/3., 545–565. DOI: <https://doi.org/10.1017/S0954579499002205>
- GRIGORIADIS, SOPHIE – GRAVES, LISA – PEER, MIKI – MAMISASHVILI, LANA – TOMLINSON, GEORGE – VIGOD, SIMONE N. ET AL. (2018): Maternal anxiety during pregnancy and the association with adverse perinatal outcomes: systematic review and meta-analysis, *The Journal of Clinical Psychiatry*, 79. évfolyam, 2018/5., 813. DOI: <https://doi.org/10.4088/JCP.17r12011>
- GRIGORIADIS, SOPHIE – GRAVES, LISA – PEER, MIKI – MAMISASHVILI, LANA – TOMLINSON, GEORGE – VIGOD, SIMONE N. ET AL. (2019): A systematic review and meta-analysis of the effects of antenatal anxiety on postpartum outcomes, *Archives of Women's Mental Health*, 22. évfolyam, 2019/5., 543–556. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00737-018-0930-2>
- HECKMAN, JAMES J. – KLENOW, PETER J. (1997): *Human Capital Policy*, University of Chicago – Mimeo.
- HECKMAN, JAMES J. – MASTEROV, DIMITRIY V. (2007): *The Productivity Argument for Investing in Young Children*, Working Paper 13016, Cambridge, MA, National Bureau of Economic Research. DOI: <https://doi.org/10.3386/w13016>
- HÉTFÁ KUTATÓINTÉZET ÉS ELEMZŐ KÖZPONT (2022): Családmentor-kérdőívek feldolgozása (munkaváltozat), Budapest.
- HORVÁTH LUCA – KARÁCSONY ILONA (2022): Az antenatális szorongás háttértényezőinek vizsgálata a II. és III. trimeszterben lévő gravidák körében, *Aranypajzs*, 1. évfolyam, 2022/2., 24–36. DOI: <https://doi.org/10.56077/AP.2022.2.2>
- KARMILOFF-SMITH, ANNETTE (2009): Nativism versus neuroconstructivism. Rethinking the study of developmental disorders, *Developmental Psychology*, 45. évfolyam, 2009/1., 56–63. DOI: <https://doi.org/10.1037/a0014506>
- KAROLY, LYNN A. – KILBURN, M. REBECCA – CANNON, JILL S. (2005): *Early Childhood Interventions. Proven Results, Future Promise*, Santa Monica – Arlington – Pittsburgh, RAND Corp. DOI: <https://doi.org/10.7249/MG341>
- KEREKI JUDIT (2015): A kora gyermekkori intervenció rendszere – utak és kapcsolódások, *Gyermeknevelés*, 3. évfolyam, 2015/2., 55–76. DOI: <https://doi.org/10.31074/gyntf.2015.2.55.76>
- KEREKI JUDIT (2022): A kora gyermekkori intervenció elmélete és gyakorlata I. Néhány elméleti és módszertani összefüggés, *Párbeszéd*, 9. évfolyam, 2022/2., <https://ojs.lib.unideb.hu/parbeszed/article/download/12216/10812> (letöltve: 2022. 12. 05.).
- KEREKI JUDIT – BAUER VIKTOR – GYARMATHYNÉ DOMA GABRIELLA – KUJALEK ÉVA – NÁDOR CSABA – NYULI KRISZTINA – SCHULTHEISZ JUDIT – SOMODI ANDREA – ÚJHELYI

- JÁNOS – VAMOS ÉVA (2014): *Gyermekút – Jogsabályok, gyakorlat, lehetséges modell. TÁMOP-6.1.4 Kora gyermekkori (0–7 év) program*, Budapest, Országos Tisztifőorvosi Hivatal.
- KISS DÁVID – LANTOS SZILÁRD – MAROZSÁN CSILLA – NÉMETH NÁNDOR (2013): „Jelenlét” – a roma integrációt szolgáló fejlesztések megalapozása, szociális munka kirekesztett közösségekben, szegregátumokban, Budapest, MMSZ.
- LANNERT JUDIT (2015): A kora gyermekkori fejlesztéshez való hozzájárulás esélyei a hátrányos helyzetű térségekben, *MTA TK Gyerekesély Műhelytanulmányok*, 2015/4., Budapest, MTA TK.
- MAGYARORSZÁG KORMÁNYA (2019): 1404/2019. (VII. 5.) Korm. határozat a „Felzárkózó települések” hosszú távú programjának megalapozásáról, <https://njt.hu/jogsabaly/2019-1404-30-22> (letöltve: 2022. 08. 30.).
- MAJNEMER, ANNETTE (1998): Benefits of early intervention for children with developmental disabilities, *Seminars in Pediatric Neurology*, 5. évfolyam, 1998/1., 62–69. DOI: [https://doi.org/10.1016/S1071-9091\(98\)80020-X](https://doi.org/10.1016/S1071-9091(98)80020-X)
- MARESCHAL, DENIS – JOHNSON, MARK H. – SIROIS, SYLVAIN – SPRATLING, MICHAEL W. – THOMAS, MICHAEL S. C. – WESTERMANN, GERT (szerk.) (2007): *Neuroconstructivism. Volume One*, Oxford, Oxford University Press, NY.
- MMSZ (2019): *Megvalósíthatósági tanulmány az Emberi Erőforrás Fejlesztési Operatív Program „Fókuszban a gyermek” című pályázati felhívásához* (2019), Budapest, MMSZ, <https://fokuszbanagyermek.hu/dokumentumtar> (letöltve: 2022. 10. 07.).
- MMSZ (2022): *Kapcsoskönyv. A Jelenlét Program építőkövei*, Budapest, Magyar Máltai Szeretetszolgálat, https://fete.hu/wp-content/uploads/2022/05/Kapcsos_vegleges_oldalpar.pdf (letöltve: 2022. 11. 15.).
- TENYI (2022): *Tevékenység-nyilvántartó rendszer, MMSZ saját fejlesztés.*
- T-TUDOK (2015): *Biztos Kezdet Program monitorozása és értékelése a TÁMOP 5.2.1.-12/1 Gyerekesély program országos kiterjesztésének szakmai módszertani megalapozása és a program kísérése című kiemelt program keretében*, Vezetői összefoglaló, https://www.t-tudok.hu/files/2/vezetoi_osszefoglalo_vegleges.pdf (letöltve: 2022. 11. 05.).

Step by step – The family mentoring, a tool of Presence methodology

ABSTRACT

The study is about the daily social support and the work provided by family mentors within the Emerging Settlements Programme, involving families with small children, currently living in 117 settlements. It is about the complex bio-psycho-social process built on trust, by which we can help ensure the conditions necessary for the healthy development of children born there, taking into account the possibilities and resources of families and local communities. We present a new, innovative social support role through an overview of the activities provided by family mentors. They are essentially working in the homes of families raising small children, as an integral part of their daily lives, thus playing a complementary role to the existing care systems, in addition to available institutional care.

KEYWORDS: Emerging Settlements, Presence programme, family mentor, family support, early childhood interventions

F. LASSÚ ZSUZSA | Pszichológus, egyetemi docens, az ELTE TÓK oktatója. Kutatási területe a kora gyermekkori mentális jóllét, a reziliencia, a családi mentális sérülékenység és a szexuális abúzus megelőzése. Magánpraxisában többek között alkoholbeteg szülők felnőtt gyermekeinek támogatásával, traumafeldolgozással foglalkozik.

HAJDU KRISZTINA | Gyermek- és ifjúsági klinikai és mentálhigiénés szakpszichológus. A Felzárkózó települések program gyermekeket érintő beavatkozásait vezeti. Részt vett a Fókuszban a gyermek projekt megtervezésében, és kíséri a kora gyermekkort támogató első ezer nap, a prevenció, valamint az oktatási és integrációt segítő programelemek megvalósítását a projektbe bevont településeken.