

# Területi szemlélet indokoltsága a gyermekvédelemben – gettósodó falvak és egyéb kihívások

© **BOGÁRDI Tünde**

Szent István Egyetem, Regionális Tudományok Doktori Iskola, Gödöllő

[Bogardi.Tunde@gtk.szie.hu](mailto:Bogardi.Tunde@gtk.szie.hu)

A szociális szakmát minimális területi szemlélet jellemzi, azonban – ahogy Farkas (2012:268) fogalmaz – „a globálisan és nemzeti szinten ignorált és kielégítetlen szükségletek, szociális problémák lokalizálódnak, olyan terheket rakva a helyi ellátásokra, amelyekkel azok képtelenek lesznek megbirkózni”.

Fokozottan szembesülhetünk ezzel, amikor a megyék összehasonlításában Borsod-Abaúj-Zemplént, illetve ezen belül is azokat a falvakat vizsgáljuk, amelyeket G. Fekete Éva (2009) gettósodó, erőforrásait felélő településeként, a Beluszky és Sikos (2008) szerzőpáros pedig igen rossz munkaerő-piaci helyzetű, szegény, de növekvő népességű, kedvező demográfiai mutatókkal rendelkező kislefalként definiál. Megállapíthatjuk, hogy bár a lakosság korstruktúrájában kedvező változások történnek – nagy valószínűséggel a cigány lakosság egyre növekvő arányára visszavezethetően –, új társadalmi, gazdasági problémák jelennek meg, amelyek természetesen új válaszokat is kívánnak az ellátórendszer részéről, hiszen a lokális rendszerek azok, amelyek először találkoznak ezekkel az új típusú nehézségekkel.

A térbeli és társadalmi szempontból egyaránt marginális helyzetben lévő települések és csoportok esetében kiemelt figyelemmel kell kezelni a mélyszegénységben élő gyermekek sorsát, hiszen professzionális segítség nélkül sem esélyük, sem reményük nincs a minőségi életre.

A vizsgálat célja annak felmérése, hogy az említett településtípushoz tartozó falvak milyen gyermekvédelmet érintő kihívásokkal, feladatokkal találkoznak, mely problémák azok, amelyek fokozottan vannak jelen a mindennapokban.

## *Gyermekvédelem, gyermekjóléti szolgálatok*

A gyermekvédelem szó kapcsán talán az első dolog, ami egy átlagembernek eszébe jut, az a családból való kiemelés. Ez bizonyára nem véletlen, információt ad arról, hogy a társadalom gyermekvédelem szintjén miben tud gondolkodni. Ez a gondolkodásmód nehezen változik, annak ellenére, hogy a gyermekjóléti szolgáltatás egyik legfőbb feladata a prevenció. Az 1997. évi gyermekvédelmi törvény kapcsán írja Strauszné Simonyi (1998), hogy a törvény célja többek között a szemléletformálás és társadalmi tolerancia befolyásolása is volt. Fontos, hogy a családból való kiemelés az utolsó lehetőség legyen, így cél a családban való gondozás, a családgondozás.

A gyermekjóléti szolgáltatás a személyes gondoskodás keretébe tartozó gyermekjóléti alapellátás (1997. évi XXXI. törvény), amely szervezési, szolgáltatási és gondozási feladatokat lát el.

39. § (1) A gyermekjóléti szolgáltatás olyan, a gyermek érdekeit védő speciális személyes szociális szolgáltatás, amely a szociális munka módszereinek és eszközeinek felhasználásával szolgálja a gyermek testi és lelki egészségének,

családban történő nevelkedésének elősegítését, a gyermek veszélyeztetettségének megelőzését, a kialakult veszélyeztetettség megszüntetését, illetve a családjából kiemelt gyermek visszahelyezését.

Az, hogy mennyire tekint a társadalom egy családot nevelésre „alkalmasnak”, nagyban függ attól, hogy milyen a család gazdasági, szociális státusza. Noha az 1997. évi gyermekvédelmi törvény óta gyereket családjából anyagi körülményei miatt kiemelni nem lehet, a társadalmi szemléletváltásra még várni kell.

Átalakult a család is: a mindennapi élet, a szülők és gyerekeik együtt töltött ideje nagyban megváltozott, ennek minősége pedig családonként eltérő. A megváltozott gazdasági elvárások növelték a munkával töltött órák számát, ami a gyerekek számára azt jelenti, hogy nőtt az – oktatási, nevelési – „intézményekben” töltött idejük. Más-más szocializációs háttérrel rendelkezünk, és azt, hogy mit tekintünk helyesnek, nagyban befolyásolja, hogy mi hogyan nőttünk fel. El tudjuk-e fogadni, hogy máshogy is lehet jól csinálni, vagy nem.

Ilyen keretek között tisztázni kell azt a célt, amellyel professzionális szinten tudjuk segíteni a gyerekeket (Herczog, 1997). Ennek szellemében kell szerveződnie a szolgáltatásoknak is a gyermekjóléti szolgálatokon belül, és ilyen attitűd lehet segítségére a családgondozóknak a munkájuk során. Ez a célmeghatározás összhangban áll a legfőbb gyermeki jogokkal is (saját családi környezet – ehhez támogatás, fejlődéséhez biztonságos környezet). Ezt szolgálja az 1997. évi XXXI. törvény is, amelyről 1997-ben a következőket írták a gyermekjóléti szolgálatok kapcsán, amely szemléletváltás eredménye (Strauszné Simonyi, 1998). Ez a megállapítás is hangsúlyozza a gyermekvédelem preventív szerepét, amelyben a gyermekjóléti szolgálatnak fontos szerepet szánunk. A társadalom érdeke is, hogy a családok jól működjenek, és egy olyan intézmény, ami segíthet abban, hogy a család jól működjön, érdemes arra, hogy minden támogatást megkapjon munkájához (Bánlaky, 2001).

Általánosságban megállapíthatjuk, hogy a gyermekjóléti szolgáltatást végző intézmények klienseinek családjai az alsóbb rétegeket képviselik a társadalomban, azokat a csoportokat, melyek nem tudják kielégíteni szükségleteiket a különböző szintereken, gyenge érdekérvényesítő képességgel rendelkeznek.

Társadalmi konvenciók sora áll fenn, mikor egy család hátrányos helyzetű, perifériára szorult. A hibás szemlélet még mindig jelen van, és egyre inkább jelen lesz a szegénységgel kapcsolatban is, a többségi társadalom egyre inkább el akarja tüntetni őket szem elől, és egyre inkább kezeli olyan „ügyként” a szegénységet, melyben nincs felelősségük, gyárt mítoszokat és így lesznek negatív felhanggal emlegetett „ezek” (Ferge, 2010).

Egy gyermekjóléti szolgálat szembe kerülhet tehát a társadalom elvárásaival: gyorsan, lehetőleg úgy, hogy senki ne lássa, de „rendes” embert faragni „ezekből”. A hatékonyság természetesen nagyon nehezen mérhető, és ez sem kedvez a gyermekjóléti szolgálatoknak.

Szerencsére a szemléletváltás a gyermekvédelemben törvényi szinten is felhívja a figyelmet arra, hogy gyereket családjából anyagi okok miatt kiemelni nem lehet.

A sikeresség is nehezen mérhető, bár Herczog szerint a gyermekvédelmi tevékenység sikerességének értékelési szempontjai a következők:

Objektív szempontok:

- a gyermek biztonsága (érzelmi, fizikai),
- a szükségtelen kiemelések elkerülése,
- megerősített családi funkciók,
- költség-hatékonyság.

Szubjektív szempontok:

- a kliens elégedettsége,
- az ellátórendszerben dolgozók elégedettsége,
- kielégítő pénzügyi feltételek,
- a közösség véleménye (Herczog, 1997:193).

Alapvető elv a kliens-centrikusság (Hegyesi & Talyigás, 2009). A gyermekjóléti szolgálat kliensei elsősorban a gyerekek, és mivel ők a családi rendszer részei, gyakran a problémák tünetei, így foglalkozik a családdal. Az 1997. évi törvény általános rendelkezései között is megtaláljuk ezt az alapelvet. A kliens-centrikusság nem jelenhet meg máshol, mint a kliensekkel való kapcsolatban, és a nekik nyújtott szolgáltatásokban.

A szolgáltatást igénybe vevő kliensek, mint fentebb említettem, rossz szociális státussal rendelkeznek. Ez nyilvánvaló, de ha figyelembe vesszük, hogy a gyermekjóléti szolgálatok tevékenysége ki kell, hogy terjedjen az összes gyermekre – azon jogánál fogva, hogy gyermek –, felmerül a kérdés, hogy esetleg ezen a téren sem történt még meg a váltás, hogy valóban elsődleges prevenció történjen. Ha a szolgáltatások ténylegesen elérnék a problémával nem rendelkező családokat is többek között lehetővé válna, hogy a társadalomban is felgyorsuljon a szemléletváltás. A szolgáltatás igénybevételének megbélyegzettsége, is megszűnhetne, ha nem csak a „problémás” kliensek veszik igénybe a szolgáltatásokat.

Összességében elmondható, hogy a gyermekjóléti szolgálatok elérik deklarált céljukat, a gyermekvédelmi rendszer olyan részét képezik, ahol még a prevenció áll a középpontban (még ha nem is az elsődleges). Ezzel együtt számos hiányosság, fejlesztésre váró része van a gyermekjóléti szolgálatok munkájának, mint például a jelzőrendszer hatékonyabb működtetése, illetve az intézményről való pozitív kép erősítése, amely által növekedhet a társadalmi elfogadottsága (az intézménynek, illetve a klienseinek egyaránt).

Mindamellettt azonban, hogy általánosságban ez jellemzi a gyermekjóléti szolgálatokat, fontos arról beszélni, hogy miként tudnak működni, vagy talán, ami még jobb megfogalmazás, helytállni például egy olyan térségben, ahol a problémák koncentráltan vannak jelen.

### *A hátrányos helyzetű, rossz munkaerő-piaci feltételekkel rendelkező falvak*

A magyar falvak, a vidék sokszínűségének elismerése mellett hangsúlyozandó, hogy a Beluszky és Sikos (2008) által végzett falutipologizálás –, amely Magyarország falvainak típusokba sorolását kísérelte meg matematikai-statisztikai módszerek segítségével – eredményeként létrejövő falutípusok között a legnépesebb falucsoporthoz a kutatók több mint 900 hátrányos helyzetű apró- és kistelepülést soroltak. Vagyis ezekhez a hátrányos helyzetű, rossz munkaerő-piaci feltételekkel rendelkező aprófalvakhoz az általuk vizsgált 2875 település közel harmada tartozik, amelyek egyrészt a Dél-Dunántúlon (Baranya, Somogy és Zala megyék), másrészt pedig Északkelet-Magyarországon (Borsod-Abaúj-Zemplén, Nógrád és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyék) koncentrálnak.

Borsod-Abaúj-Zemplén megyében e kedvezőtlen helyzetű aprófalvak teszik ki a falvak több mint 54 százalékát, illetve közel 25 százalék azon települések aránya,

amelyeket a kutatók a rossz munkaerőpiaci helyzetű, közepes méretű, stagnáló népességű, sok kiingázóval rendelkező falvakhoz soroltak.

Amellett, hogy majdnem 80 százalék az említett típusok falvainak aránya Borsod-Abaúj-Zemplén megyében, e megyével való fokozottabb foglalkozást indokolja az is, hogy sok tekintetben hazánk egyik leginkább ellentmondásokkal terhelt megyéjéről beszélhetünk. Bár kedvező földrajzi, természeti és kulturális adottságokkal rendelkezik, a gazdasági és társadalmi állapota alapján – az Európai Unió vonatkozásában nézve is – az utolsó helyek egyikén található (Czomba, 2008). Kiemelendő továbbá, hogy a cigány népesség aránya Borsod-Abaúj-Zemplén megyében a legmagasabb.

A hátrányos helyzetű, rossz munkaerő-piaci feltételekkel rendelkező apró- és kistelepüléseket, amelyek Borsod-Abaúj-Zemplén megye községeinek több mint felét teszik ki (54,3%; 181 db), Beluszky és Sikos (2008) négy altípusba sorolta. Közöttük az utóbbi másfél-két évtized demográfiai folyamatai, ezek következményei, a lakosság demográfiai szerkezete, a funkciók, illetve – ahogy azt a szerzők megfogalmazzák – a „szegénység” foka tesz különbséget (Beluszky és Sikos 2008:313).

Fontos megemlíteni azt is, hogy e falvakban a cigányság különféle arányban alkot települési közösséget a magyarokkal. A Beluszky és Sikos (2008) által felállított falutípológiában hátrányos helyzetű, rossz munkaerő-piaci feltételekkel rendelkező apró- és kistelepülések nevezett falutípus egyik altípusát képező igen rossz munkaerő-piaci helyzetű, szegény, de növekvő népességű, kedvező demográfiai mutatókkal rendelkező kistelepülések esetében például, bár a lakosság korstruktúrájában kedvező változások történnek – minden bizonnyal a cigány lakosság egyre növekvő aránya miatt –, új társadalmi, gazdasági problémák jelennek meg.

Ráadásul jelenleg már nemcsak gettósodott vagy gettósodó településekről beszélhetünk, hanem az ország északkeleti és délnyugati vidékein megfigyelhető az a folyamat, miszerint e falvak tömbösödnek, és gettósodó térségekké állnak össze, mint például a Cserehát (Borsod-Abaúj-Zemplén megye) vagy az Ormánságban (Baranya megye). Az itt jelenlévő komplex problémahalmaz kezelésére sem a helyben dolgozó szociális szakemberek, sem a helyi önkormányzatok rendelkezésre álló eszközei és forrásai nem elegendők.

## *A Borsod-Abaúj-Zemplén megyei gyermekjóléti szolgálatok ellátottaira és humánerőforrására vonatkozó statisztikák ismertetése*

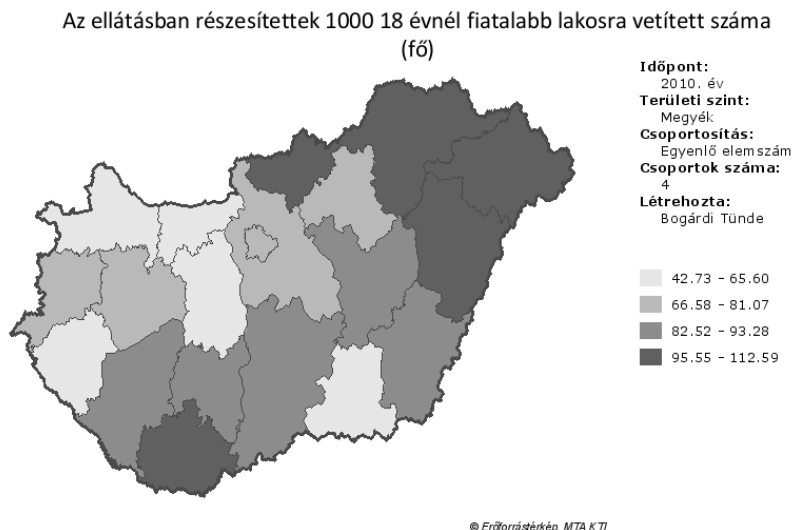
Magyarországon a 2010. évben összesen 3246 gyermekjóléti szolgálat működött, ennek 11,37%-a (346 db) Borsod-Abaúj-Zemplén megyében.

1. táblázat. A gyermekjóléti szolgálatnál ellátásban részesülők életkori megoszlása (%)

	0-5 évesek	6-13 évesek	15-17 évesek
Magyarország	22,21	39,07	38,72
Észak-Magyarország régió	20,72	39,74	39,54
Borsod-Abaúj-Zemplén megye	19,53	39,57	40,91

*Forrás: www.regionaldata.org*

Amennyiben a gyermekjóléti szolgálatnál ellátásban részesülők életkori megoszlását vizsgáljuk, látható, hogy Magyarországon 22,21% a 0-5 évesek, 39,07% a 6-13 évesek és 38,72% a 15-17 évesek aránya, míg Borsod-Abaúj-Zemplén megyében megfigyelhető, hogy az idősebb korosztály aránya az ellátásban részesülők között némiképp magasabb az országos átlagtól.



Leolvashatjuk a térképről, hogy az ellátásban részesítettek 1000 18 évnél fiatalabb lakosra vetített száma Észak- és Kelet-Magyarországon a legmagasabb, illetve a Dél-Dunántúlon is magas.

2. táblázat. A gyermekjóléti szolgálatnál ellátásban részesülők száma 1000 18 évesnél fiatalabb lakosra vetítve (fő)

Magyarország	80,52
Észak-Magyarország régió	100,42
Borsod-Abaúj-Zemplén megye	112,59

Forrás: [www.regionaldata.org](http://www.regionaldata.org)

Magyarországon 1000 18 évnél fiatalabb lakosból alig több mint 80 fő az, aki a gyermekjóléti szolgálatnál ellátásban részesül, míg az Észak-magyarországi régióban ez a szám meghaladja a 100 főt, Borsod-Abaúj-Zemplén megyében pedig a 110 főt. Minden bizonnyal azonban jóval magasabb esetszámot és klienst jelent ez, hiszen a gyermekekkel családtagjaik is jelen vannak, illetve gyakori, hogy több problémával vesznek részt az ellátásban.

3. táblázat. Veszélyeztetett gyermekek száma és 100 0-17 éves állandó lakosra vetített aránya

	Veszélyeztetett gyermekek száma (fő)	Veszélyeztetett gyermekek 100 0-17 éves állandó lakosra vetített aránya (%)
Magyarország	197 948,00	10,96
Észak-Magyarország régió	32 267,00	13,70
Borsod-Abaúj-Zemplén megye	25 396,00	17,91

Forrás: [www.regionaldata.org](http://www.regionaldata.org)

A veszélyeztetett kiskorúak száma 197 948 fő volt Magyarországon 2010. december 31-én, Borsod-Abaúj-Zemplén megye részesedése 12,83% (25 396 fő). Amennyiben a tárgyév december 31-én nyilvántartott veszélyeztetett kiskorúak összes száma 100 0-17 éves állandó lakosra vetítjük, azt láthatjuk, hogy Magyarországon közel 11, míg Borsod-Abaúj-Zemplén megyében majdnem 18 fő.

Az 1993. évi gyermekvédelmi törvény a következőképpen határozza meg a védelembe vételt: „Ha a szülő vagy más törvényes képviselő a gyermek veszélyeztetettségét az alapellátások önkéntes igénybevételével megszüntetni nem tudja, vagy nem akarja, de alaposan feltételezhető, hogy segítséggel a gyermek fejlődése a családi környezetben mégis biztosítható, a települési önkormányzat jegyzője a gyermeket védelembe veszi.” Emellett „a települési önkormányzat jegyzője - a gyermekjóléti szolgálat javaslatának figyelembevételével - védelembe veheti továbbá

- a) a szabálysértési hatóság értesítése alapján a szabálysértést elkövetett fiatakorút,
- b) a nyomozó hatóság nyomozást megtagadó határozata alapján a tizennegyedik életévét be nem töltött gyermeket,
- c) a rendőrség, az ügyészség, illetve a bíróság jelzése alapján a bűncselekmény elkövetésével gyanúsított, vádolt fiatakorút.”

A védelembe vett gyermekek számának és arányának vizsgálatához a következő táblázat nyújt segítséget.

4. táblázat. Védelembe vett gyermekek száma és aránya

	Védelembe vett gyermekek száma (fő)	Védelembe vett gyermekek 100 0-17 éves állandó lakosra vetített aránya (%)
Magyarország	24 027,00	13,31
Észak-Magyarország régió	4 338,00	18,43
Borsod-Abaúj-Zemplén megye	2 891,00	20,39

Forrás: [www.regionaldata.org](http://www.regionaldata.org)

Hazánkban 2010. december 31-én 24 027 fő volt a nyilvántartott védelembe vett kiskorúak száma, ennek 12,03%-át (2891 fő) tették ki a Borsod-Abaúj-Zemplén megyében élők. Amennyiben azonban a tárgyév december 31-én nyilvántartott védelemben vett kiskorúak összes számát 100 0-17 éves állandó lakosra vetítjük, akkor azt láthatjuk, hogy Magyarországon körülbelül 13 gyermek, Borsod-Abaúj-

Zemplén megyében azonban több mint 20 van védelembe véve, vagyis: a vizsgált megyében minden ötödik gyermek.

Amennyiben a gyermekjóléti szolgálatok humánerőforrását kívánjuk vizsgálni, fontos elmondani, hogy a 2010. évben Magyarországon összesen 3326 fő dolgozott a gyermekjóléti szolgálatnál, ennek 7,67%-a (255) fő Borsod-Abaúj-Zemplén megyében.

Tovább differenciálva a gyermekjóléti szolgálatoknál dolgozók számát, érdemes megnézni, hogy családgondozóként hány főt foglalkoztattak. Ez országosan 2461 fő, míg Borsod-Abaúj-Zemplén megyében 196 fő, vagyis a gyermekjóléti szolgálatoknál dolgozó családgondozóknak mindössze a 7,96%-a végzi munkáját Borsod-Abaúj-Zemplén megyében.

5. táblázat. A családgondozóként foglalkoztatottakra jutó ellátottak száma (fő)

Magyarország	59,07
Észak-Magyarország régió	69,74
Borsod-Abaúj-Zemplén megye	81,44

Forrás: [www.regionaldata.org](http://www.regionaldata.org)

A táblázat a gyermekjóléti szolgálatnál foglalkoztatott egy családgondozóra jutó ellátottak éves átlagos számát foglalja össze, és látható, hogy míg ez a szám országosan 59,07 ellátott/családgondozó, addig Borsod-Abaúj-Zemplén megyében 81,44 ellátott/családgondozó. Elmondhatjuk, hogy 2010-ben egy Borsod-Abaúj-Zemplén megyei családgondozóra közel 40%-kal több ellátott jutott, mint amennyi az országos átlag.



© Erdőforráskép, MTA KTI

A térképről láthatjuk, hogy Borsod-Abaúj-Zemplén, Hajdú-Bihar, Baranya és Tolna, illetve Pest megyében a legmagasabb a gyermekjóléti szolgálatnál családgondozóként foglalkoztatottakra jutó ellátottak száma (meghaladja a 65 ellátott/ családgondozót).

## Összegzés

Tanulmányom célja kettős: egyrészt a meglévő szolgáltatási, ellátási igények differenciálódásának feltárásával, megismerésével igyekezett hozzájárulni ahhoz, hogy a gyermekvédelemben is minél inkább meghonosodjon az a területi szemlélet, amely segítségével a lokális problémák eredményesebben kezelhetők, másfelől éppen a fentiek kidomborításával fel kívánta hívni a szakma figyelmét az új vagy régebbi, de egyre fokozódó kihívásokra.

Az éles területi különbségek kialakulásának és kezelésének szempontjából kiemelendő, hogy Borsod-Abaúj-Zemplén megye aprófalvas térségeiben a települések két jelentősen elkülöníthető csoportra oszthatók: „*egy részét erősen előregedett, jelentős elvándorlástól sújtott, kihálásra ítélt falvak alkotják, míg a másik csoportot a magas gyerekszám, gyarapodó népesség, és a roma népesség növekvő száma és aránya jellemzi*” (Koós & Virág, 2012:4).

A területi szemlélet részleges vagy teljes hiányát jelzi ugyanakkor az a tény, hogy a demográfiai sajátosságok, illetve a településszerkezetből is adódó közlekedési és egyéb nehézségek ellenére a rendelkezésre álló adatok alapján Borsod-Abaúj-Zemplén megyében a gyermekjóléti szolgálatnál dolgozó családgondozókra az országos átlagnál 40%-kal magasabb ellátott szám jut. Mindez a szakmai munka minőségét, illetve a kliensek jelenlegi és jövőbeni esélyeit tekintve sem ad okot a bizakodásra, és a nagy túlterheltség is mutatja az ellátórendszer lokális problémáit, egy új típusú szemléletmód szükségességét.

Szokás megfogalmazni bizonyos megoldási javaslatokat, fejlesztési lehetőségeket. Ideális esetben a szociális szakmában dolgozók munkájának, segítő tevékenységének támogatása érdekében a szakmai továbbképzési lehetőségek és a (szakmai) személyiségük karbantartását segítő támogatások (pl. szakmai tapasztalatcsere, szupervízió) biztosítását nevezhetnénk meg, mint szükséges teendőket. Azonban a bemutatott statisztikai adatok alátámasztják, hogy van, ahol nemcsak ezek hiányosak/ hiányoznak, hanem a személyi (és amiről nem állnak rendelkezésünkre statisztikák, a tárgyi) feltételek sem megfelelőek az eredményes munkavégzéshez.

## Irodalomjegyzék

1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról.

[http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy\\_doc.cgi?docid=99700031.TV](http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=99700031.TV) [2012.12.08.]

BÁNLAKY Pál (2001): *Családszociológia*. Budapest: Wesley János Lelkészképző Főiskola.

BELUSZKY Pál, & SIKOS T. Tamás (2008): *Változó falvaink. Magyarország falutípusai az ezredfordulón*. Budapest: MTA Társadalomkutató Központ.

CZOMBA Sándor (2008): *Iparfejlesztési tendenciák Borsod-Abaúj-Zemplén megyében a rendszer-változás előtti és utáni évtizedben (különös tekintettel a szakember ellátottságra)*. PhD értekezés. Budapest: BME.

[http://www.omikk.bme.hu/collections/phd/Gazdasag\\_es\\_Tarsadalomtudomanyi\\_Kar/2008/Czomba\\_Sandor/ertekezes.pdf](http://www.omikk.bme.hu/collections/phd/Gazdasag_es_Tarsadalomtudomanyi_Kar/2008/Czomba_Sandor/ertekezes.pdf) [2011.12.20.]

G. FEKETE Éva (2009): *Perifériák és aprófalvak fejlesztése*.

[http://www.zalaifalvak.hu/files/GFEKETE\\_EVA.pdf](http://www.zalaifalvak.hu/files/GFEKETE_EVA.pdf) [2012.04.25.]

FARKAS Péter (2012): *A szeretet civilizációjáért, Társadalompolitika – szociálpolitika – családpolitika és a keresztény társadalometika*. Budapest: L'Harmattan.

FERGE Zsuzsa (2010): *Társadalmi áramlatok és egyéni szerepek*. Budapest, Napvilág.



HEGYESI Gábor, & TALYIGÁS Katalin (2009): *A szociális munka elmélete és gyakorlata. A szociális munka adminisztrációja*. Budapest: Wesley János Kiadó.

HERCZOG Mária (1997): *A gyermekvédelem dilemmái*. Budapest: Pont.

KOÓS Bálint, & VIRÁG Tünde (2012): *Edelényi kistérség. Kistérségi helyzetelemzés*. Budapest: MTA-WSA.

[http://www.tk.mta.hu/gyerekesely/uploaded\\_files/7922\\_Kistersegi\\_tukor\\_Edeleny\\_gyek\\_template.pdf](http://www.tk.mta.hu/gyerekesely/uploaded_files/7922_Kistersegi_tukor_Edeleny_gyek_template.pdf) [2012.12.10.]

STRAUSZNÉ SIMONYI Erzsébet (1998): *Az iskolai gyermekvédelem helye a gyermekvédelem rendszerében*. Budapest: Fővárosi Pedagógiai Intézet.