

E-CONOM

Online tudományos folyóirat | Online Scientific Journal

Főszerkesztő | Editor-in-Chief

JUHÁSZ Lajos

Kiadja | Publisher

Nyugat-magyarországi Egyetem Kiadó |
University of West Hungary Press

A szerkesztőség címe | Address

9400 Sopron, Erzsébet u. 9., Hungary
econom@ktk.nyme.hu

A kiadó címe | Address

9400 Sopron, Bajcsy-Zs. u. 4., Hungary

Szerkesztőbizottság | Editorial Board

CZEGLÉDY Tamás

JANKÓ Ferenc

KOLOSZÁR László

SZÓKA Károly

Technikai szerkesztő | Technical Editor

TAKÁCS Eszter

A szerkesztőség munkatársa | Editorial Assistant

TARRÓ Adrienn

ISSN 2063-644X



NYUGAT-MAGYARORSZÁGI EGYETEM
KIADÓ

Tartalomjegyzék | Table of Contents

CZEGLÉDI Pál

Szabadságjogok és gazdasági szabadság – a gazdasági növekedés két különböző tényezője?

Freedom Rights and Economic Freedom – Two Different Factors of the Economic Development?..... 2

TARRÓ Adrienn

A transznacionális vállalatok világgazdasági jelentősége: a megítélés és a szabályozás lehetőségei

The Interest of the Transnational Corporations to the Global Economic Trends: Facilities of the Judgement and Regulation 14

BORDÁS Eszter

Miért voltak képtelenek a hitelminősítő intézetek a 2008-as pénzügyi válság előrejelzésére?

Why were Credit Rating Agencies Unable to Predict the Global Financial Crisis in 2008? 28

ECKER Dóra Natália

Die Wirtschaftskrise 2007–2009 und deren Einfluss auf das Gold

*A 2007–2009-es gazdasági válság aranyra gyakorolt hatása
The Global Financial Crisis 2007–2009 and its Effect on Gold.....* 48

TÓTH Ákos

A fiskális- és kulturális föderalizmus szerepe Németország kultúrafinanszírozásában

The Role of Fiscal and Cultural Federalism in the Economic Performance of the Cultural Sector in Germany..... 58

GELENCSÉR Péter – BOKORNÉ KITANICS Tünde – NYÁRINÉ BUDVIG Anita – HARSÁNYI Csongor

Public and Corporate Attitudes towards Taxation: a Case Study from Hungary

Lakossági és vállalati adózási attitűdök: egy kérdőíves felmérés eredményei..... 75

BENEDEK Andrea

A hárompilléres fenntarthatósági modell környezeti és társadalmi aspektusának vizsgálata a vállalati gyakorlatban

Studying the Environmental and Social Aspects of the Three-pillar Sustainability Model in the Corporate Practice..... 90

KERESZTES Gábor

The Hungarian Innovational Potential and the R&D Sector

A magyar innovációs potenciál és a K+F szektor..... 106

KUNDI Viktória

Fesztiválok társadalmi és kulturális hatásainak mérése: módszertani áttekintés

Measuring the Social and Cultural Effects of Festivals: Methodical Overview..... 115

RESPERGER Richárd

A gyermekvédelmi szakellátás Magyarországon: a családközeli elhelyezés helyzete

Child-protecting Services in Hungary: the Situation of Family-near Hosting..... 130

RESPERGER Richárd¹

A gyermekvédelmi szakellátás Magyarországon: a családközei elhelyezés helyzete²

Magyarországon napjainkban 18 ezer kiskorú gyermek részesül gyermekvédelmi gondoskodásban, és a családjukon kívül nevelkedik. A kiskorúak mellett 3 ezer körüli nagykorú, fiatal felnőtt részesül utógondozói ellátásban. Jelenleg hazánkban a gyermekvédelmi szakellátásban élő gyermekek többsége családi körülmények között nevelőszülőknél nevelkedik, s csak kisebb részük gyermekotthonokban, közülük is minden második kis létszámú, a családi neveléshez közelebb álló lakásotthonban él. A tanulmány a gyermekvédelmi szakellátás helyzetét elemzi a legfrissebb statisztikai adatok tükrében, kiemelten vizsgálja a családközei elhelyezés előtérbe kerülését a szakellátáson belül. Nemzetközi kitekintés keretében a legutóbb csatlakozott uniós országokat veszi górcső alá.

Kulcsszavak: gyermekvédelem, szakellátás, gyermekotthonok, nevelőszülői elhelyezés
JEL kód: J13, J18

Child-protecting Services in Hungary: the Situation of Family-near Hosting

There are around 18 thousands minors living in child protection specialist care in Hungary, growing up not in their own family. In addition, about 3 thousands young adults receive after-care provision. About 60% of these children are placed with foster parents and other 40% in children's homes. This study will analyze the situation of Hungarian professional child protection in the light of statistical data. International outlook of formal care will be undertaken in the recently joined EU-countries. It will focus on two important aspects: children living in institutions and children living in family-based care.

Keywords: child protection, formal care, residential care, foster families
JEL codes: J13, J18

¹ A szerző a Nyugat-magyarországi Egyetem Közgazdaságtudományi Karának tanársegédje (resperger AT ktk.nyme.hu).

² A kutatás a TALENTUM – Hallgatói tehetséggondozás feltételrendszerének fejlesztése a Nyugat-magyarországi Egyetemen c. TÁMOP – 4.2.2. B – 10/1 – 2010 – 0018 számú projekt keretében, az Európai Unió támogatásával, az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával valósult meg.

Bevezetés, a téma felvezetése: a hazai gyermekvédelem rendszeréről napjainkban

A *gyermekvédelem fogalmát* a jelenleg hatályos gyermekvédelmi törvényünk³ az alábbiak szerint határozza meg: „a gyermekek védelme a gyermek családban történő nevelkedésének elősegítésére, veszélyeztetettségének megelőzésére és megszüntetésére, *valamint* a szülői vagy más hozzátartozói gondoskodásból kikerülő gyermek helyettesítő védelmének biztosítására irányuló tevékenység”. Az államnak emellett nemzetközi dokumentumokban⁴ deklarált, és alkotmányos⁵ kötelezettsége is – a családjogi törvénnyel⁶ összhangban – a gyermekek védelme, a gyermeki jogok érvényre juttatása, fejlődésük elősegítése azokban az esetekben is, amikor a hagyományos családi nevelés lehetősége nem áll fenn. A szülők nélkül nevelkedő gyermekek élethelyzete nehezebb, mint családban élő társaiké, ezért esetükben az államnak többet és mást kell vállalnia, mint a családban élő gyermekeknél.⁷

Gyermekvédelmi rendszerünk alapvetően kettős funkcióval rendelkezik, a gyermekvédelem két nagy területe/szintje⁸ a törvényi meghatározásból is jól kivehető.

- *Proaktív/problémamegelőző gyermekvédelem*: a pénzübeli és természetbeni ellátásokon, valamint a személyes gondoskodás keretébe tartozó gyermekjóléti alapellátásokon keresztül a gyermekek *családban történő* nevelkedését segíti elő, továbbá igyekszik megelőzni, illetőleg megszüntetni a kialakult veszélyeztetettséget. „Ez a megelőző tevékenység döntő részben az oktatási, egészségügyi és szociális intézményhálózatban (esetenként civil szervezetek bekapcsolódásával) valósul meg, az egyes ágazatok komplex együttműködésén alapul.” (Rózsás, 2008, p. 22.)

A gyermekkori fejlődés szempontjából meghatározó a család szerepe, hogy a gyermek olyan családi környezetben nőhessen fel, ahol a testi, érzelmi és értelmi biztonság és egészséges fejlődés feltételei biztosítottak számára. „A gyermekkori szocializáció alapvetően meghatározza, és sokszor megfordíthatatlanul kijelöli a felnőttkori életesélyek, viselkedés, életmód lehetséges módját.” (Herczog, 2007, p. 6.)

A Gyvt. a gyermek érdekeit és jogait helyezi előtérbe, elsőbbséget adva a családban történő nevelkedésnek. Amennyiben a szülő vagy más törvényes képviselő a gyermek veszélyeztetettségét⁹ az alapellátások (legismertebbek a bölcsődei gondozás és az alternatív napközbeni ellátások) önkéntes igénybevételevel megszüntetni nem tudja, vagy nem akarja, de alaposan feltételezhető, hogy segítséggel (pl. családgondozó kirendelésével) a gyermek nevelése a családi környezetben mégis biztosítható, akkor a kiskorút hatósági intézkedés keretében védelembe veszik. A veszélyeztetettség kimondása vagy a védelembe vétel azt jelzi, hogy az alapellátás keretében történtek olyan lépések, amellyel a szakellátásba kerülést kívánták megelőzni.

- *Reaktív/problémakezelő gyermekvédelem*: a gyermekvédelmi gondoskodás keretébe tartozó hatósági intézkedéseken, valamint a személyes gondoskodás keretébe tartozó gyermekvédelmi szakellátásokon keresztül a családjukból kiemelt gyermekek számára nyújt családalapú/családpótló ellátást. „A gyermeket a családból kiemelni csak akkor lehet, ha a családnak nyújtott többoldalú támogatás ellenére a gyermeket veszélyeztető körülmények a családon belül nem szüntethetők meg. Csak anyagi okból

³ A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény (röviden: Gyvt.)

⁴ Ld. a Gyermek jogairól szóló, New Yorkban, 1989. november 20-án kelt Egyezmény kihirdetéséről szóló 1991. évi LXIV. törvény

⁵ Ld. Magyarország Alaptörvénye L) és XV. cikke

⁶ Ld. 1952. évi IV. törvény a házasságról, a családról és a gyámságról (Csjt.)

⁷ Vö. Herczog (1997) és Szikulai-Rác (2006)

⁸ A gyermekvédelmi rendszer részét képezi a bíróság által javítóintézetni nevelésre utalt, illetve előzetes letartóztatásba helyezett fiatalok intézeti ellátása is. A fiatalok javítóintézetni neveléséről külön törvény rendelkezik.

⁹ Veszélyeztetett az a gyámhatóságnál nyilvántartott kiskorú, akinek a fejlődését környezeti, magatartásbeli, anyagi, egészségi okok akadályozzák.

fennálló veszélyeztettség miatt a gyermeket nem szabad a családjától elválasztani.” (Tóth, 2004, p. 12.)

A családból való kiemelés (szakellátásba való bekerülés) „okai jellemzően a rossz szociális helyzet, családi krízis, szegénység, kábítószer-fogyasztás, szülői készségek hiánya, pszichológiai/pszichiátriai problémák, magatartási problémák vagy gyermekbántalmazás és elhanyagolás”. (Krámer–Szozyori, 2005, p. 9.)

A család diszfunkcionális működése esetén a gyermek „mindenek felett álló” érdekét képviselve az állam beavatkozik¹⁰, ilyen formán igyekszik helyettesíteni a család szerepét, garantálni a gyermek biztonságát, megfelelő életkörülmények biztosítását, a korához és szükségleteihez igazodó gondozását, nevelését, egészséges személyiségfejlődését. „Az intézményes ellátás [szakellátás] alapvető indokoltsága általában az, hogy az alapellátás keretében a családnak nyújtott segítség nem volt elégséges ahhoz, hogy a gyermek helyzete rendeződjön, veszélyeztetettsége megszűnjön. A szülők nem tudtak, vagy nem akartak együttműködni.” (Herczog, 2007, p. 11.)¹¹

Alkalmazott módszer, célok

Az 1997. évi gyermekvédelmi törvényünk szellemében az intézmények helyett a családba helyezés lehetőségét, illetve a családközei megoldásokat kell keresni. A családjukból kiemelt gyermekek számára olyan helyettesítő gondozást kell biztosítani, amely leginkább közelít a családi neveléshez. A fentiek szellemében tanulmányunkban a gyermekvédelmi szakellátásban részesülő gyermekek körében a családi/családi nevelés előtérbe kerülését igyekszünk alátámasztani a nyilvánosan is elérhető legfrissebb hazai és nemzetközi adatok tükrében.

A gyermekvédelmi szakellátásra vonatkozó hazai adatgyűjtésért 1988 óta a Központi Statisztikai Hivatal (KSH) a felelős. Az Országos Statisztikai Adatgyűjtési Program (OSAP) keretében a KSH kérdőívek alapján gyűjti be és dolgozza fel az adatokat, majd teszi közzé tájékoztató kiadványok formájában.¹² A szakellátás hazai helyzetének bemutatásához a KSH 2012 májusában publikált adatbázisát használtuk fel.¹³

Az intézményi és a családtípusú ellátás nemzetközi szintű összehasonlító elemzésének elkészítéséhez az UNICEF TransMonEE adatbázisát használtuk fel. Egy több országra kiterjedő nemzetközi adatgyűjtés 1992 óta, az adatokat évente frissítik a nemzeti statisztikai hivatalok együttműködésének köszönhetően. Az UNICEF legfrissebb TransMonEE adatbázisa 2012 áprilisában jelent meg, 180 gazdasági és szociális indikátort tartalmaz 10 témakörbe rendezve.¹⁴

A téma tárgyalása: a hazai gyermekvédelmi szakellátás helyzete 2000-2011. között

Szakellátásban részesülők gondozási adatai

A szakellátás keretében kell biztosítani az ideiglenes hatállyal elhelyezett, az átmeneti és a tartós nevelésbe vett kiskorú gyermek otthont nyújtó ellátását, a fiatal felnőtt további utógon-

¹⁰ A családi autonómiát korlátozó állami beavatkozással kapcsolatban lásd még Szöllösi (2002, pp. 7-8.; pp. 152–154.), valamint Kerecsi (1995, pp. 11–36.) tanulmányait.

¹¹ Vö. Volentics (1999) és Domszky (2004)

¹² Az 1208 OSAP számú „Jelentés a gyermekotthonok, a nevelőszülői hálózatok és a külső férőhelyek helyzetéről” című kérdőívet a gyermekotthonok székhelyei, a nevelőszülői hálózatok és a területi szakszolgálatok töltik ki. Az OSAP-adatgyűjtés keretében begyűjtött adatok megbízhatóak, pontosak és összehasonlíthatók más évek adataival. vö. Papházi–Szikulai (2008) és Hodosán–Nyitrai (2010)

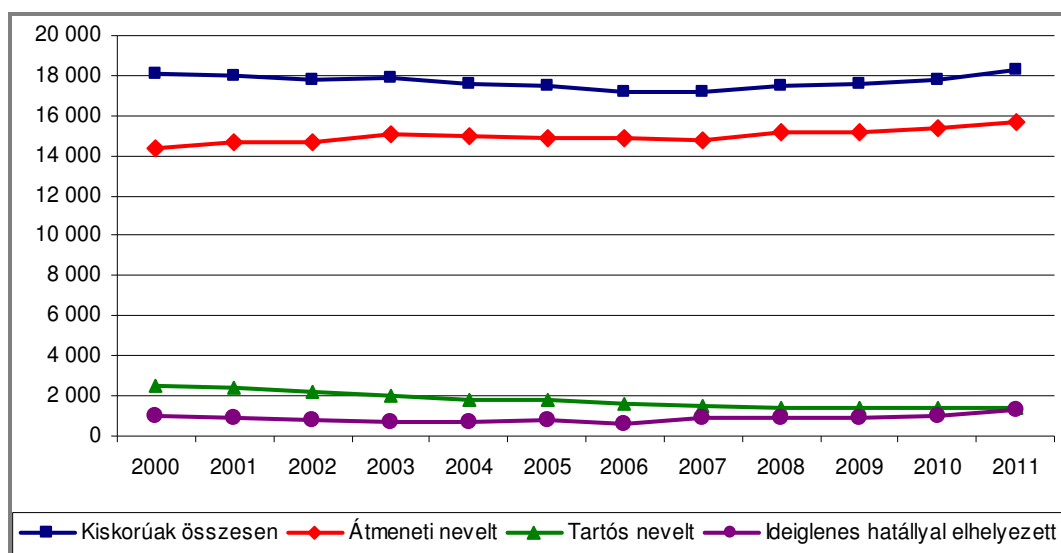
¹³ Állami gondoskodástól a mai gyermekvédelemig c. KSH-kiadvány táblázatai. (letöltve: 2012. május 30.)
<http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/pdf/allamigondoskodas.xls>

¹⁴ TransMonEE 2012 Database, UNICEF Regional Office for CEE/CIS (letöltve: 2012. május 12.)
http://www.transmonee.org/Downloads/EN/2012/TransMonEE_2012.xls

dozói ellátását, valamint a szakellátást más okból igénylő gyermek teljes körű ellátását, továbbá a gyermekvédelmi szakszolgáltatást¹⁵.

Ideiglenes hatállyal elhelyezett gyermek számára az azonnali intézkedést igénylő veszélyeztetettség miatt kell ellátást biztosítani, ekkor harminc nap áll a szakemberek rendelkezésére, hogy a gyermek sorsáról döntsenek: visszakerül a családjába vagy átmeneti nevelésbe veszik. *Átmeneti nevelésbe vett* gyermek esetén a szülők felügyeleti jogát felfüggesztik, és mindaddig biztosítják az otthont nyújtó ellátást a gyermek számára, amíg annak családja képessé válik visszafogadására. *Tartós nevelésbe vett* az a gyermek, akinek nincs szülői felügyeletet gyakorló szülője, és kirendelt gyám útján nem lehet gondoskodni neveléséről, vagy szülei hozzájárultak örökbefogadásához.

Hazánkban 2011-ben 18 287 kiskorú részesült gyermekvédelmi szakellátásban, a korábbi években számuk 17 ezer körül alakult, de az utóbbi időszakban kissé emelkedett, legutóbb 2000-ben és azt megelőző években volt 18 ezer fölött. A 2011. év végén nyilvántartott kiskorú ellátottak 6,9%-a ideiglenes hatállyal elhelyezett volt, 85,7%-uk átmeneti nevelt, továbbá a tartós neveltek aránya 7,4%. Az elmúlt években azt tapasztalhatjuk, hogy a gyermekek közül egyre többen kerülnek ideiglenes hatályú elhelyezésre vagy átmeneti nevelésbe, ugyanakkor a tartós nevelésbe vett kiskorúak száma csökkenő tendenciát mutat. (ld. 1. ábra)



1. ábra: Gyermekvédelmi szakellátásban részesülő kiskorúak számának alakulása a gondozás típusa¹⁶ szerint, 2000-2011 között (év végi adatok)

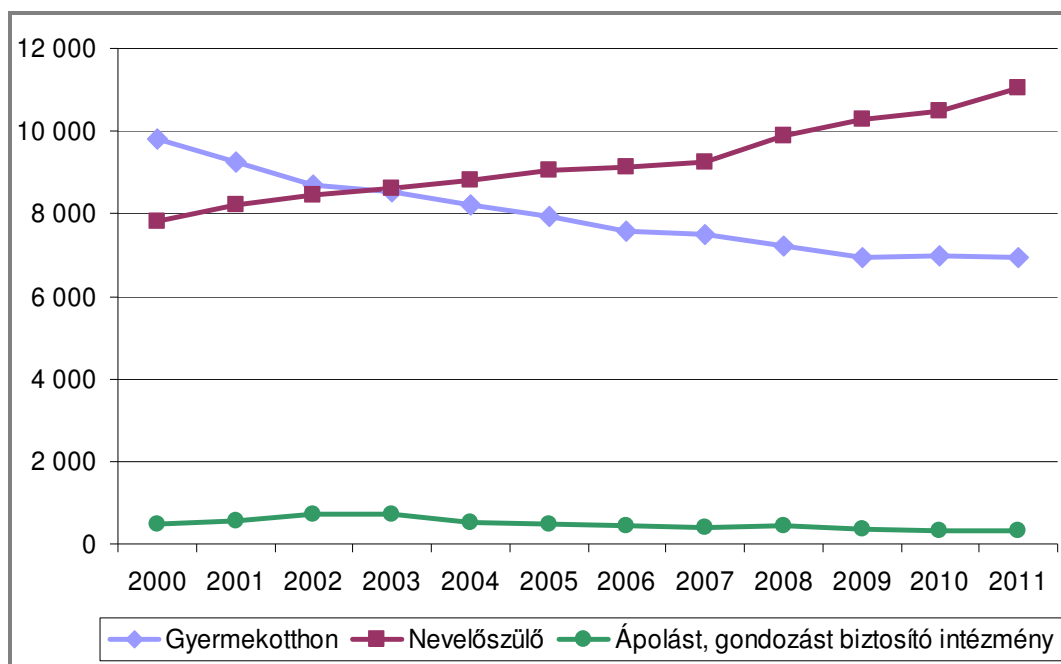
Forrás: KSH (2012) alapján saját szerkesztés

A gyermekvédelmi szakellátásban részesülő gyermekek *otthont nyújtó ellátását* elsősorban nevelőszülőnél, ha erre nincs lehetőség, gyermekotthonban, ha pedig a gyermek egészségi állapota indokolja, ápolást–gondozást biztosító intézményben kell biztosítani. 2000-ben gyermekvédelmi szakellátásban részesülő 18 103 kiskorú 54,2%-a gyermekotthonban, 43,2%-

¹⁵ A Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálatok (tegyesz), vagy Gyermekvédelmi Központok biztosítják. Szolgáltatási, szervezési, tanácsadói és gondozási feladatokat látnak el (ld. szakvélemény és elhelyezési javaslat készítése, egyéni gondozási-nevelési terv elkészítése, családgondozás és utógondozás végzése, örökbefogadás előkészítése és lebonyolítása, nevelőszülői hálózat, gyermekvédelmi szakértői bizottság működtetése stb.).

¹⁶ Az „intézeti nevelt” a Gyvt. bevezetésével megszűnt gondozási forma, így azt nem ábrázoltuk, kivezetéssel vannak adatok 2000-2003. között: 2000-ben 133, 2001-ben 88, 2002-ben 54 és 2003-ban 34 kiskorú.

a nevelőszülőnél került elhelyezésre, az ápolást-gondozást biztosító intézményekben¹⁷ élők aránya 2,6% volt. Az állami védelembe vett gyermekekről való gondoskodás szemléletének változását jól mutatja, hogy a 2000-2011. közötti időszakban folyamatosan csökkent a gyermekotthonokban, intézményes keretek között nevelkedő gyermekek száma és aránya, miközben a nevelőszülői hálózatokban¹⁸ egyre többen és nagyobb arányban kerültek elhelyezésre. 2011-ben a gyermekvédelmi szakellátásban élő kiskorúak 60,4%-a már nevelőszülőnél, családi környezetben élt. Az arány 2004-ben fordult meg, azt megelőzően a gyermekotthonokban élő gyermekek voltak túlsúlyban (ld. 2. ábra).



2. ábra: Gyermekvédelmi szakellátásban részesülő fiatalok számának alakulása a gondozás helye szerint, 2000-2011. között (év végi adatok)

Forrás: KSH (2012) alapján saját szerkesztés

Az 1997. évi gyermekvédelmi törvényünk szabályozásának köszönhető, hogy a gondoskodás alatt álló gyermekek nagykorúságuk elérése után is – utógondozói ellátás¹⁹ keretében – a gyermekvédelmi szakellátás rendszerében maradhatnak. Az utógondozói ellátást a gyámhivatal rendelheti el a nagykorúvá vált fiatal felnőtt kérelmére. Az elrendelésének három indokát nevezi meg a törvény: (1) létfenntartását önállóan biztosítani nem tudja (ekkor az utógondozói ellátást a fiatal felnőtt legfeljebb 21. életévének betöltéséig kérheti), (2) nappali tagozaton tanulmányokat folytat, (3) szociális bentlakásos intézménybe való felvételét várja (utóbbi két esetben legfeljebb 24. életévének betöltéséig). „Az utógondozói ellátás lehetőséget ad a felsőfokú végzettség megszerzésére, munkakeresésre, az otthonteremtési támogatás bevezetésével a lakáskörülmények rendezésére, valamint folyamatos segítséget nyújt a társadalomba való beilleszkedéssel járó problémák leküzdéséhez.” (Tóth, 2004, p. 27.) Az utógondo-

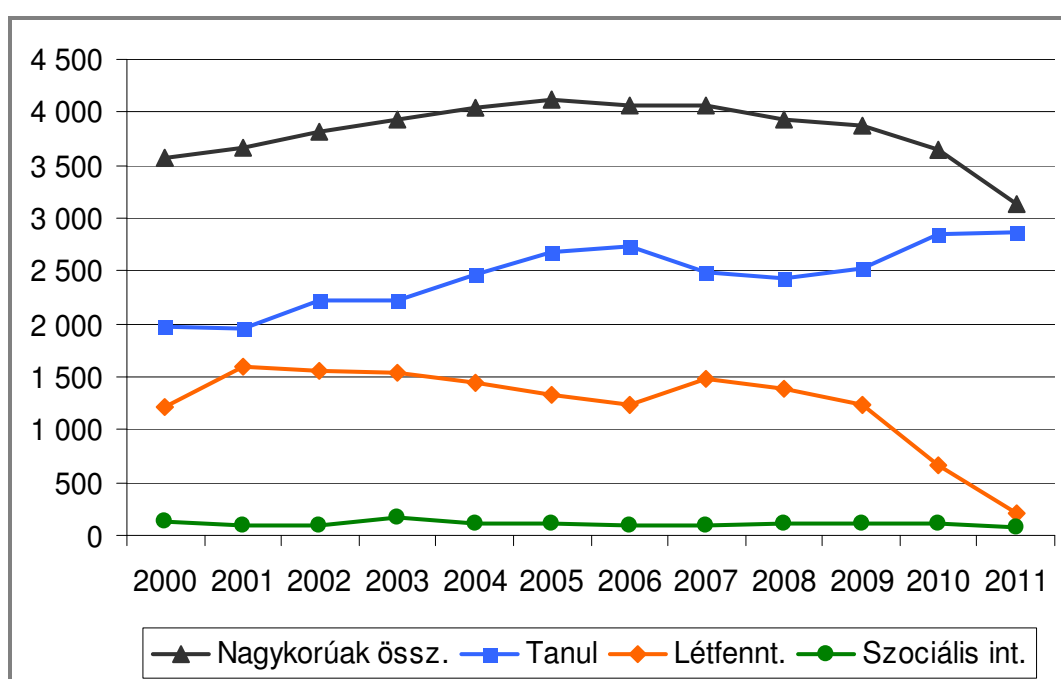
¹⁷ A fogyatékosok vagy pszichiátriai betegek otthonában elhelyezett gyermekek száma 2004. óta csökkenő tendenciát mutat, az összes gondozotthon belüli arányuk 2011-ben 1,7% volt. „Az ápolást, gondozást nyújtó helyeken a legmagasabb a tartós neveltek aránya. Feltételezhető, hogy a súlyosan fogyatékos, speciális gondozást igénylő gyermekekről a szülők nagyobb hányada mond le.” (KSH, 2012, p.4.)

¹⁸ Működtetői a gyermekvédelmi szakszolgálatok, valamint egyházi, ill. civil fenntartók által is működhetnek. Számuk 2001-ben összesen 32 volt, 2009-ben pedig 41-re emelkedett.

¹⁹ Nem tévesztendő össze az utógondozással, amit az átmeneti vagy tartós nevelés megszűnése után, a gyermek/fiatall felnőtt kérelmére, a gyámhivatal legalább 1 év időtartamra rendel el. Az intézkedés célja, hogy elősegítse a gyermek/fiatall felnőtt családi környezetébe való visszailleszkedését, önálló életének megkezdését.

zói ellátást nevelőszülő, gyermekotthon, utógondozó otthon vagy lakhatást nyújtó külső férőhely (különösen albérlet) biztosítja.²⁰

A gyermekvédelmi szakellátásban részesülő nagykorúak száma 2000 és 2005 között emelkedett. A KSH adatai alapján a fiatal felnőttek legnagyobb számában (4 119 fő) 2005-ben részesültek utógondozói ellátásban, számuk azóta folyamatosan csökkent, 2011-ben 3.132 fő volt. Az utógondozói ellátás igénybevételének indokául szolgáló három lehetőség közül, a 2000-2011. közötti időszakot vizsgálva, az utógondozói ellátás igénybevételére legmagasabb számban minden évben a tanulmányok folytatása miatt került sor. Míg 2000-ben a fiatal felnőttek kicsivel több, mint fele (55,3%), addig 2011-ben pedig már tízből kilenc tanulmányaira hivatkozott (91,4%). Létfenntartási nehézségeire hivatkozva kérte az utógondozói ellátás elrendelését 2000-ben 34,1%-uk, az azóta eltelt időszakban számuk és arányuk jelentősen csökkent, 2011-ben ez az arány már csak 6,4% volt. A harmadik ok, főleg fogyatékosokat érinti, a szociális otthonba felvételüket kérők száma az vizsgált időszakban 2,1-4,2% között mozgott (átlagos számuk 109 fő volt). (ld. 3. ábra)



3. ábra: Gyermekvédelmi szakellátásban részesülő nagykorúak számának alakulása és a gondozás elrendelésének oka, 2000-2011. között (év végi adatok)

Forrás: KSH (2012) alapján saját szerkesztés

Gyermekotthoni férőhelyek hazánkban

„Az ötvenes évektől a törvényhozók az intézményes elhelyezést tartották elsődlegesnek. A nevelőszülőnél történő elhelyezést csak akkor engedték meg, ha férőhelyhiány volt az intézményekben.” (Tóth, 2004, p. 11.) Ebben az időszakban az intézményes nevelés szempontjából a nagy férőhelyes „mamutintézmények” kialakulása volt a jellemző. Az intézményekben élő kiskorúak jelentős részét nevelőotthonokban, más részüket átmeneti gyermekotthonokban, a három éven aluliakat pedig az életkori sajátosságaik miatt különleges ellátást igénylő csecsemőotthonokban helyezték el. A Gyvt. bevezetése előtt az otthonoknak a befogadóképessége nem volt korlátozott, így több száz fős otthonok is léteztek és az otthonokat az életkor és a nemek szerinti homogén szerveződés jellemezte. (KSH, 2012, p. 7.)

²⁰ Jellemzően a korábbi gondozási helyen veszik igénybe az utógondozói ellátást, de az elmúlt években egyre népszerűbbé vált a külső férőhelyen történő gondozás.

A kilencvenes évektől kezdődött el a korábbi nagy létszámú intézmények szerkezeti átalakítása.²¹ Kezdetben a nagy nevelőotthonokon belül próbálták meg kisebb szakmai egységeket kialakítani, melyek különálló gondozási egységként működtek, majd később a nagyobb intézmények kiváltását jellemzően lakásotthonok vásárlásával oldották meg a fenntartók. Az átalakulási folyamat fő célkitűzése volt, hogy a gyermekotthoni nevelés korszerűsítése érdekében a korábbi nagy létszámú intézmények kiváltására²² kis létszámú, a személyes nevelésre, az egyéni gondozásra jobban alkalmas gyermekotthonok és lakásotthonok jöjjenek létre, amelyek hatékonyabban tudják szolgálni a gyermekek és fiatalok integrációját, önálló életük sikeres megkezdését. (Domszky–Szikulai, 2001; Rakó, 2010)

Az 1997. évi Gyvt. szabályozásának értelmében a csecsemőotthonok gyermekotthonokká szerveződtek, maximálták a gyermekotthonok működő férőhelyeit, továbbá az ellátottak megállapított szükségletéhez²³ igazodik a *gyermekotthonok differenciálása* is. A *gyermekotthon* legalább 12, de legfeljebb 48 – önálló lakóegységben elhelyezett – gyermek otthont nyújtó ellátását biztosítja. Az általános gyermekotthon max. 40 férőhelyes. A *lakásotthon* olyan gyermekotthon, amely legfeljebb 12 gyermek otthont nyújtó ellátását biztosítja önálló lakásban vagy családi házban, családi körülmények között. Az *általános iskola, diákotthon (ÁID) és gyermekotthon* általános iskolával és diákotthonnal integrációban működő, gyermekotthoni férőhellyel is rendelkező intézmény. A *speciális gyermekotthon* a súlyos pszichés vagy disszociális tüneteket mutató, illetve pszichoaktív szerekekkel küzdő gyermekek számára fenntartott otthont nyújtó intézmény. A *különleges gyermekotthon* a tartósan beteg, illetve fogyatékos, valamint koruk miatt különleges ellátást igénylő gyermekek számára fenntartott otthont nyújtó intézmény. Ha a gyermekotthon kizárólag a fiatal felnőttek teljes körű utógondozói ellátását biztosítja, a gyermekotthon *utógondozó otthonként* működik. A *befogadó otthon* olyan gyermekotthon, amely az ideiglenes hatállyal elhelyezett gyermekek számára nyújt teljes körű ellátást.

1. táblázat: A gyermekotthoni férőhelyek megoszlása (%) az otthon típusa szerint, 2000-2011. között (dec. 31-én)

Otthontípus	2000	2005	2011
Általános gyermekotthon	52,2	32,8	28,4
Általános lakásotthon	26,2	41,4	29,5
ÁID és gyermekotthon	13,8	9,3	2,8
Speciális gyermekotthon	4,1	3,5	4,3
Speciális lakásotthon	–	–	3,4
Különleges gyermekotthon	–	5,5	12,6
Különleges lakásotthon	–	–	7,3
Utógondozó otthon	3,8	5,1	2,6
Utógondozó lakásotthon	–	–	1,0
Külső férőhely	–	2,4	5,0
Befogadó otthon	–	–	3,1
Összesen:	100,0	100,0	100,0

Forrás: KSH (2012)

²¹ A gyermekotthoni hálózat átalakítása napjainkban is tart még, végső időpontjának 2013 van megjelölve. 16 megyében befejeződött az átalakítás, 400 lakásotthon és 150 korszerű gyermekotthon működik az országban.

²² Háttérben egyrészt a nagy intézmények magas fenntartási költségeiből eredő működési nehézségek, anyagi problémák álltak, másrészt szakmai elgondolásból nyugati mintára a családisabb megoldások kerültek előtérbe.

²³ A 2003-ban létrejött gyermekvédelmi szakértői bizottságok véleménye alapozza meg a gyermekek állapotának megfelelő ellátási forma kiválasztását, illetve az egyéni elhelyezési terv kidolgozását.

Napjainkban a szakellátásban élők közül minden harmadik gyermek különleges vagy speciális ellátásra szorul²⁴, továbbá a nyilvántartott gondozottak 8 százaléka három évesnél fiatalabb, ezért kora miatt igényel különleges ellátást. A gyermekvédelmi törvény hatályba lépése óta sokszínűsítették a gyermekotthonok típusait, így az ellátást igénylő gyermekek szükségleteihez igazodik a férőhelyek meghatározása is.²⁵ A 2000-2011. közötti időszakot vizsgálva, jelentős mértékben csökkent az ÁID és gyermekotthon férőhelyeinek száma. Az általános gyermekotthoni férőhelyek fele megszűnt, ezeket elsősorban az általános lakásotthonként nyilvántartott férőhelyek váltották fel. Ugyanakkor az ilyen típusú férőhelyeket is differenciálták, megjelentek a speciális és különleges szükségletű gyermekek ellátására szakosodott gyermekotthonok és lakásotthonok, valamint az utógondozottak számára fenntartott férőhelyek újabb formái (utógondozó lakásotthon, külső férőhely).

Az elmúlt évtizedben a gyermekotthoni férőhelyek száma nem csökkent jelentős mértékben²⁶, de az alapfunkciójuk szerint átalakult. Összességében megállapíthatjuk, hogy a férőhelyek felét kis létszámú lakásotthoni típus váltotta ki, a nagyobb létszámú gyermekotthonok között pedig találunk speciális, különleges és nagykorúak ellátására szakosodott otthonokat is. Míg 2000-ben általános gyermekotthoni volt a férőhelyek fele (52,2%), s a lakásotthoni csak az egynegyede (26,2%), addig 2011-re az összes lakásotthoni férőhely aránya 41,2%-ra emelkedett. (ld. 1. táblázat)

Nevelőszülőknél nevelt gyermekek hazánkban

A gyermekvédelemmel kapcsolatos problémák keletkezése, felismerése és a beavatkozás lehetőségeinek megtalálása mindig összefüggésben volt annak a helynek, kornak, társadalmi berendezkedésnek, gazdasági és kulturális környezetnek a sajátosságaival, ahol és amelyben kialakultak. (Domszky, 2006, pp. 2-3.) A II. világháború előtt a nevelőszülői elhelyezés volt domináns a magyar gyermekvédelemben (az állami gondoskodás alatt állók 87%-a élt nevelőszülőknél). (Herczog, 1994, p. 304.) A nevelőszülői dominanciát az 1950-es évektől felváltotta a „szocialista embertípus” nevelésének egységesen irányítható intézményi megvalósítása nagy létszámú nevelőotthonok és gyermekvárosok formájában (1960-ra a gyermekek 74%-a intézményekben élt). Ebben az időben a közösségi nevelés volt a cél. Az 1980-as években új lendületet kapott a gyermekvédelem, újjáélesztették a nevelőszülői rendszert, létrehozták a hivatásos nevelőszülői státuszt, és ekkor alakultak meg a családsegítő központok is. A 1990-es évektől látható a „mamutintézmények” térvesztése, de az új elvek megvalósítása fokozatosan haladt. (Tóth, 2004, p. 8.)

Az 1997. évi Gyvt. koncepcionális eleme, hogy a gyermekotthonba való utalásra csak akkor kerüljön sor, ha a gyermek sem örökbefogadásra²⁷, sem nevelőszülőkhöz nem kerülhet.

²⁴ A 2011. évi adatok alapján 21 százalék a különböző fogyatékoságokkal élők aránya, további 7 százalék a tartós betegséggel küzdőké és 4 százalék a speciális szükségletűeké. “A nevelőszülőknél elhelyezett kiskorúak között nagyobb arányban található olyanok, akiknek nincs speciális vagy különleges szükségletük, mint a gyermekotthonokban élők között. Ugyanez igaz a tartós betegséggel élő szakellátottakra, valamint a 0–3 éves korosztályhoz tartozó gyermekekre is.” (KSH, 2012, p. 7.)

²⁵ Míg 2000-ben öt, addig 2011-ben már tizenegy féle otthontípus szerint határozták meg a gyermekotthoni férőhelyeket.

²⁶ A 2000-2011. közötti időszakban átlagosan 10–12 ezer gyermekotthoni férőhely működött hazánkban.

²⁷ A családjukból kiemelt kiskorúak közül évek óta átlagosan 2 ezer gyermeket tartanak nyilván örökbe fogadhatóként. Az év folyamán engedélyezett örökbefogadások száma a 2000-2011. közötti időszak átlagában 800 körül alakult, s az örökbefogadások mintegy felénél fordult elő, hogy az örökbefogadott gyermek a szakellátásban élt korábban. A gyermekek örökbefogadási esélyei nagyban függenek attól, hogy 3 éves korukig családra találhatnak-e. Az örökbe fogadható kiskorúak közül minden második gyermek már betöltötte a 10. életévét is, a három évesnél fiatalabbak aránya 4–7 százalék között mozog, s minden harmadik örökbefogadásra váró gyermek valamilyen fogyatékosággal él. Az örökbefogadó szülőknek sokszor éveket kell várniuk a számukra megfelelő gyermekekre. (KSH 2012, pp. 8-9.)

A felkészült és feladatellátásra alkalmas nevelőszülőknél történő elhelyezés szakmailag optimális megoldás, mivel a gyermek szempontjából mindenképpen előnyösebb a közvetlen családi környezet, ami több lehetőséget ad a személyes kapcsolatok kialakítására is. A finanszírozás szempontból pedig azért kedvezőbb, mert az intézményes nevelés költségei magasabbak a nevelőszülői elhelyezésnél. (ÁSZ, 2004, pp. 11-12.)

Nevelőszülő lehet az a 24. életévét betöltött, cselekvőképes, büntetlen előéletű személy, aki a törvényben meghatározott alkalmassági, képesítési és egyéb feltételeknek eleget tesz. A nevelőszülő saját háztartásában nyújt teljes körű ellátást a nála elhelyezett gyermeknek, elősegíti, hogy a gondozott gyermek sikeresen visszailleszkedjen vérszerinti családjába, illetve örökbefogadó családjába beilleszkedjen, miközben gyámi feladatokat is elláthat. Két alap formája a hagyományos és a hivatásos nevelőszülő. A hagyományos nevelőszülő saját gyermekeit is beszámítva legfeljebb 4 (a hivatásos akár 7) gyermek és fiatal felnőtt együttes ellátását biztosíthatja, ha személyisége, egészségi állapota és körülményei alapján alkalmas a nála elhelyezett gondozására, nevelésére.²⁸

A törvény a nevelőszülőknél elhelyezhető gyermekek számának maximalizálása mellett garantálja a nevelőszülők anyagi támogatását is. A hivatásos nevelőszülők munkaviszonyban állnak, havi rendszerességgel meghatározott összegű fizetést kapnak, amit a költségvetési törvényben rögzítenek. Ezen felül az ellátási költségének fedezetéül (a gyermek szükséglete szerint differenciált) nevelési díj illeti meg a nevelőszülőt, amelyet a gyermekre kell fordítani. Külön ellátási díjként lakásfenntartásra, a gyermek tanulmányainak támogatására külön ellátmányra is jogosultak. A hagyományos nevelőszülők megállapodás alapján végzik feladataikat, a nevelt gyermekek számával arányos nevelőszülői díjat kapnak a nevelési díj és az ellátmány mellé. Az anyagi juttatások mellett a nevelőszülők további kedvezményeket is igénybe vehetnek (pl. GYES, GYET, iskolakezdési támogatás).

2. táblázat: Nevelőszülők száma és aránya 2000-2011. között (év végi adatok, %)

	2000	2005	2011
Nevelőszülők száma (fő)	4 858	5 323	5 526
– hagyományos (%)	91,6	92,5	94,1
– hivatásos (%)	8,6	7,5	5,9
1–2 gyermeket nevel (%)	74,9	67,2	60,9
3–4 gyermeket nevel (%)	17,1	23,7	29,3
5 vagy több gyermeket nevel (%)	7,9	9,0	9,8

Forrás: KSH (2012)

A 2000-2011 közötti időszakban a hagyományos nevelőszülők aránya kis mértékben emelkedett, míg a hivatásos nevelőszülők aránya csökkent. Emelkedett a nevelőszülők száma, de kisebb mértékben, mint a náluk elhelyezett gyermekeké, így a nevelőszülők terhei is növekedtek azáltal, hogy több gyermek nevelését vállalták.²⁹ Az egy és két gyermeket nevelők aránya közel negyedével csökkent az elmúlt évtized elteltével, a 3-4 gyermeket nevelők száma vi-

²⁸ A Gyvt. megkülönbözteti a speciális hivatásos nevelőszülőket is, akik alkalmasak a súlyos pszichés vagy disszociális tüneteket mutató, illetve pszichoaktív szerekkel küzdő, sajátos ellátást igénylő gyermek nevelésére. A különleges szükségletű (tartósan beteg, fogyatékos, illetve 3 év alatti) gyermekek gondozásához pedig kialakították a különleges hivatásos nevelőszülői státust.

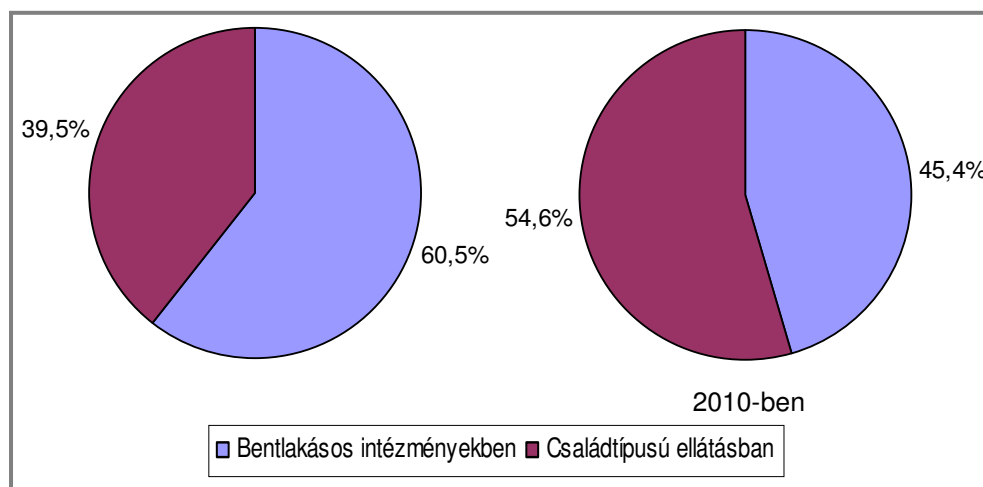
²⁹ Több olyan nevelőszülő is van, aki megélhetése miatt vállal nevelt gyermeket, akár többet is. A gyermekvédelemben dolgozó szakember, Radoszav Miklós szerint az önmagában még nem baj, ha egy nevelőszülő jövedelemkiegészítésként tekint a gyerekenkénti díjazásra, ha egyébként alkalmas a gyermek nevelésére. „Gond akkor van, ha az adott családnál elhelyezett gyerekek számát az utánuk járó pénz miatt növelik. Még rosszabb a helyzet, ha a pénz okán a felkészültségüket meghaladó feladatra vállalkoznak, és magatartás-, illetve pszichés zavarokkal, különféle fogyatékossgal élő gyerekeket fogadnak magukhoz. [...] A fenntartók felelőssége az ilyen jelentkezők kiszűrése.” („Akik a nevelt gyerekekből élnek”, www.nol.hu, 2010. március 9.)

szont a korábbihoz képest háromnegyedével nőtt. Az 5 vagy több gyermekről gondoskodók száma kisebb mértékben ugyan, de szintén emelkedett a vizsgált időszakban (ld. 2. táblázat).

„A nevelőszülő még a törvény által engedélyezett maximális számú nevelt befogadása esetén is kedvezőbb, családiasabb lehetőséget nyújt a gyermekeknek, mintha akár a legkisebb létszámú gyermekotthonban helyeznék el őket.” (KSH, 2012, p. 7.)

Nemzetközi kitekintés

Tanulmányunkban a legutóbb (2004-ben és 2007-ben) csatlakozott³⁰ EU-tagországok gyermekvédelemmel kapcsolatos adatait elemezzük a 2000–2010 közötti időszakban, a közép- és kelet-európai országok közül 10 országot³¹ vizsgálunk. Kapcsolódva a korábbi hazai állapot leírásához, nemzetközi összehasonlításban³² is meg kívánjuk nézni a családjukon kívül nevelkedő gyermekek helyzetét. A gyermekvédelmi gondoskodás alá került gyermekek ellátása a személyes gondoskodás keretében informális és formális úton biztosítható. Az informális gondozás (informal care) lényege, hogy a gyermek nevelését külön élő másik szülőnél vagy harmadik személynél (közvetlen hozzátartozónál) meg lehet oldani. A formális vagy alternatív gondozásnak (formal care / alternative care) ezzel szemben törvényileg garantált, intézményes keretei vannak. Az *alternatív gondozásban*³³ élő gyerekek ellátása bentlakásos valamint családszerű helyettesítő gondozás formájában valósulhat meg. A gyermekek *bentlakásos intézményekben* történő gondozását (residential care) a gyermek- és csecsemőotthonok, árvaházak, bentlakásos iskolák és diákotthonok, ápolást-gondozást nyújtó otthonok, SOS-gyermekfalvak stb. biztosítják. A *családtípusú ellátás* (family-based care) lényege, hogy gyermeket nem valamely bentlakásos intézményben, hanem (amennyiben nem fogadható örökbe) jellemzően nevelőcsaládnál / nevelőszülőnél gondozzák.



4. ábra: Alternatív gondozásban részesülő kiskorú gyermekek aránya a vizsgált CEE-országokban³⁴

Forrás: TransMonEE (2012) alapján saját szerkesztés

³⁰ Ciprus és Málta kivételével, mivel a TransMonEE adatgyűjtés csak a közép- és kelet-európai (CEE) országokra, valamint a független államok közösségének (CIS) országaira terjed ki.

³¹ Közép-Európa: Csehország (CZ), Magyarország (HU), Lengyelország (PL), Szlovákia (SK), Szlovénia (SL), Balti államok: Észtország (ET), Lettország (LV), Litvánia (LT), Dél-Kelet Európa: Bulgária (BG), Románia (RO).

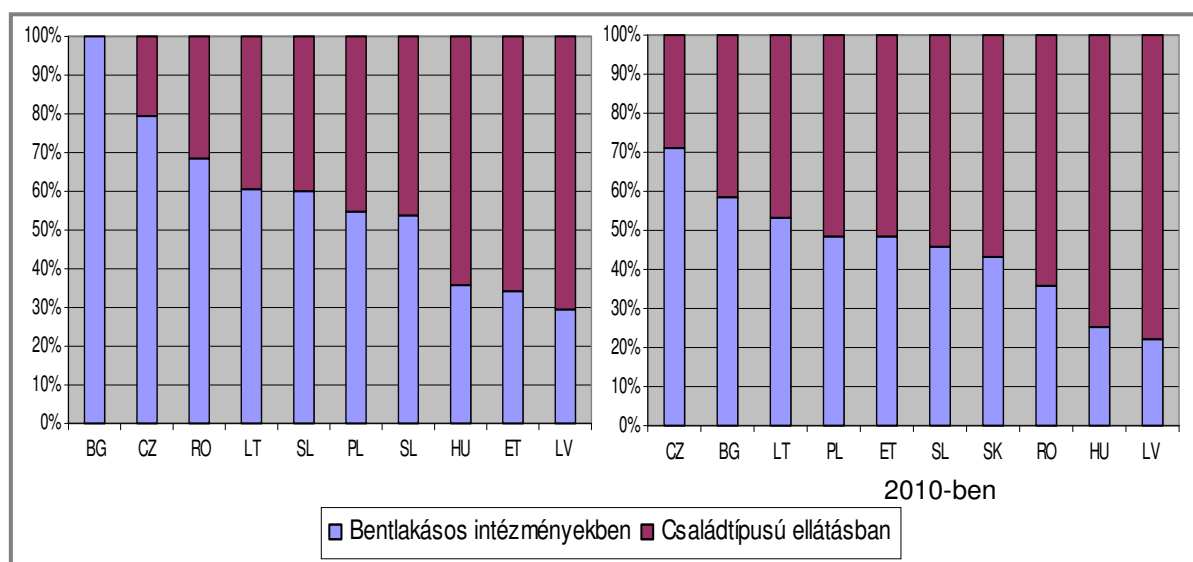
³² A fogalmi meghatározások és az egyes országok adatszolgáltatása nem egységes, Románia, Szlovénia és a balti államok esetében a statisztikák a 18 évnél idősebbek adatait is tartalmazzák.

³³ Alternatív gondozáson a nemzetközi gyakorlatban a szakellátásban, családjukon kívül nevelkedő gyerekeket értik. (vö. Eurochild's Annual Report 2011, UNICEF 2010-es jelentése: At home or in a home?, UNICEF Innocenti Social Monitor 2009)

³⁴ A vizsgált 10 országban együttesen.

Az általunk vizsgált 10 országot tekintve a szakellátás keretében gondozott összes gyermek száma 2000-ben 317,3 ezer fő volt, míg 2010-ben 284,3 ezer fő, ami azt jelenti, hogy 33 ezerrel kevesebb gyermeket kellett a családjából kiemelve helyettesítő gondozásban részesíteni. 2000-ben összesen 191,9 ezer gyermeket neveltek bentlakásos intézményekben, míg a családtípusú ellátásban összesen 129,2 ezer gyermeket (39,5%) gondoztak. 2010-ben a formális ellátáson belül a bentlakásos intézményekben gondozott gyermekek aránya csökkent 2000-hez képest, de ennek ellenére a gyermekek közel fele (45,4%) még mindig bentlakásos intézményekben nevelkedik. Ugyanakkor kedvezőnek véljük, hogy a családtípusú ellátásban részesülő gyermekek aránya összességében emelkedést mutat, és a gyermekek többségét (54,6%) ma már ebben a formában gondozzák. (ld. 4. ábra)

2000-ben bentlakásos intézményekben nevelkedő gyermekek (szakellátáson belüli) aránya 60,5% volt a vizsgált térségben, Bulgáriában ekkor kizárólag intézményekben kerültek elhelyezésre a gyermekek. Bulgária után Csehországban (79,2%) és Romániában (68,4%) voltak az intézményi ellátottak legnagyobb arányban, legkisebb arányban pedig Lettorszában, Észtországban és Magyarországon, az utóbbi három országban már ekkor 60% fölött volt a családtípusú formában gondozott gyermekek aránya. Egy évtized elteltével, Észtország kivételével³⁵, minden országban arányában kevesebb gyermeket gondoztak intézményekben, mint korábban, s ezzel párhuzamosan nőtt a családalapú ellátottak aránya. Legnagyobb mértékben Romániában és Bulgáriában csökkent az intézményekben gondozott gyermekek aránya. (ld. 5. ábra)



5. ábra: A családjukon kívül nevelkedő gyermekek megoszlása a vizsgált CEE-országokban³⁶

Forrás: TransMonEE (2012) alapján saját szerkesztés

A családtípusú ellátás Lettorszában (77,4%) és Magyarországon (74,8%) a legnépszerűbb gondozási forma napjainkban, majd Románia (64,3%) következik a sorban, ahol a legnagyobb mértékben emelkedett a családszerű gondozásban részesülők aránya 2010-re a 2000. évi adathoz képest. Lengyelország (51,6%), Észtország (51,7%), Szlovénia (54,0%) és Szlovákia (56,8%) a középmezőnyben foglalnak helyet, nem sokkal ugyan, de még 50% felett van

³⁵ 2010-ben Észtországban a 2000. évi 34,5%-ról 48,3%-ra emelkedett a bentlakásos intézményekben élő gyermekek aránya.

³⁶ Mindkét évben az intézményi ellátás csökkenő (a családtípusú ellátás növekvő) sorrendjében.

a családszerű ellátásban gondozottak aránya. Csehországban (70,8%), Bulgáriában³⁷ (58,2%) és Litvániában (52,9%) 2010-ben is a bentlakásos intézményekben nevelkedő gyermekek voltak többségben, ami arra enged következtetni, hogy sok esetben még mindig nem megfelelő a családoknak nyújtott állami támogatás, és szükség van a konkrét intézményes beavatkozásra.

Nemzetközi kitekintésünk alapján összegezve megállapíthatjuk, hogy a vizsgált CEE-országokban a családjukon kívül nevelkedő gyermekek esetében a formális ellátáson belül a családtípusú helyettesítő megoldás (jellemzően nevelőszülői elhelyezés) előtérbe került. Egyértelműen láthatók a gyermekek deinstitutionalizásának irányába tett lépések, s olyan nyilvánvaló erőfeszítések, amelyek az alternatív gondozás (szakellátás) esetén a gyermekbarát, családszerű megoldások irányába mutatnak. Ezzel párhuzamosan szükség van arra is, hogy az alapellátások (gyermekjóléti és családsegítő szolgáltatások) és állami támogatás különböző formái (jellemzően készpénzes támogatások a kisgyermeket nevelő családok költségeinek hozzájárulásához, valamint szociális szolgáltatások a veszélyeztetett családok megsegítésére) biztosítva legyenek, amellyel megelőzhető a családból való kiemelés. (UNICEF, 2010)

Összefoglaló, következtetések

Tanulmányunkban a gyermekvédelmi szakellátás helyzetét vizsgáltuk, és az otthont nyújtó ellátáson belül a családi típusú nevelés előtérbe kerülését igyekeztünk alátámasztani a rendelkezésünkre álló legfrissebb statisztikai adatok tükrében.

Elvégzett elemzéseink alapján megállapíthatjuk, hogy napjainkra a nagy létszámú otthonok irányából a lakásotthonok felé tolódott a hangsúly, és ennek köszönhetően napjainkra a gyermekotthonokban elhelyezettek közül minden második gondozott *családi házból kialakított lakásotthonban* nevelkedik hazánkban. A lakásotthonos elhelyezés mellett szól, hogy az intézményes ellátáson belül ez a forma sokkal gyermekcentrikusabb, több lehetőséget kínál a személyes kapcsolatok kialakítására, praktikus készségek és társas helyzetek elsajátítására, segítve ezzel az egészségesebb felnőtté válást. Sikeresebben készíti fel a fiatalokat az önálló életre, sokkal inkább családi mintát nyújt, mint a hagyományos, nagy létszámú gyermekotthon. Az elmúlt években a jól működő pályázati rendszernek köszönhetően számos gyermekotthon, ill. lakásotthon korszerűsítésére, felújítására kerülhetett sor. Ezeket a pályázati lehetőségeket a jövőben is meg kell ragadni, mivel ezáltal javulnak a lakásotthonokban élők életkörülményei, így korszerű, méltó körülményeket biztosító családi házakban élhetnek az állami gondoskodás alatt álló gyermekek és fiatal felnőttek.

Kedvezőnek tartjuk, hogy a gyermekotthoni elhelyezés alternatívájaként az elmúlt évtized során hazánkban is a *nevelőszülőknél történő családtípusú elhelyezés került előtérbe*. Napjainkra a gyermekvédelmi szakellátás keretében ebben a formában részesül gondozásban az elhelyezettek többsége, amit a nemzetközi kitekintésünk is alátámaszt. Az elhivatott, feladatellátásra alkalmas nevelőszülők a társadalom számára fontos és hasznos tevékenységet vállalnak magukra azáltal, hogy a náluk elhelyezett gyermekek kiegyensúlyozott fejlődését a gyermekvédelmi törvény szellemének – és a gyermek érdekének – megfelelően *családi körülmények között* biztosítják. Ezt felismerve támogatjuk, hogy a nevelőszülők a társadalom részéről nagyobb erkölcsi megbecsülést kapjanak, továbbá a gyermekek ellátásához megfelelő díjazásban részesüljenek.

³⁷ Annak ellenére, hogy 2000. évi 100%-os intézményi arányhoz képest 2010-ben 41,7% volt a családszerű ellátásban részesült gyermekek aránya, ami kedvezőnek mondható.

Irodalomjegyzék

- ÁSZ (2004): Jelentés a helyi önkormányzatok gyermekvédelmi szakellátási tevékenységének ellenőrzéséről. Budapest, 2004. június, 77 p.
- Domszky, A. – Szikulai, I. (2001): A gyermekvédelmi szakellátási rendszer átalakulása a gyermekvédelmi törvény hatálybalépése után. *Háló*, 2001/2, pp. 2–4.
- Domszky, A. (2004) (szerk.): *Gyermekvédelmi szakellátás*. NCSSZI, Budapest, 282 p.
- Domszky, A. (2006): Hol tart ma a gyermekvédelem? In: Rácz, A. (szerk.): *A magyar gyermekvédelmi rendszer helyzete, jövőbeni kihívásai*. NCSSZI, digitális kiadvány.
- Herczog, M. (1994) (szerk.): *A gyermekvédelem nemzetközi gyakorlata*. Társszerkesztő: Hazai Vera. Pont Kiadó, Budapest, 328 p.
- Herczog, M. (1997): *A gyermekvédelem dilemmái*. Gyermekvédelmi Kiskönyvtár. Pont Kiadó, Budapest, 221 p.
- Herczog, M. (2007): *A gyerekek családból való kiemelésének – intézményi elhelyezésének megelőzése, elkerülése*. Budapest, 34 p.
- Hodosán, R. – Nyitrai, Á. (2010): A gyermekvédelem az OSAP tükrében. *Kapocs* 47, IX. (4), pp. 42–51.
- Hainsworth, J. (2012) (edit.): Eurochild Annual Report 2011. Brussels – Belgium, 2012. June, 25 p.
- Kerezsi, K. (1995): *A védtelen gyermek. (Erőszak és elhanyagolás a családban)*. Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, Budapest, 176 p.
- Krámer, V. – Szotyori, V. (2005): Intézményben élő gyermekek: megelőzés és alternatív gondoskodás. *Család, Gyermek, Ifjúság* XIV (2005/5), pp. 8–12.
- KSH (2008): Szociális védőháló a régiókban. Miskolc, 2008. augusztus. 80 p.
- KSH (2010): Gyermekvédelmi jelzőrendszer, 2010. *Statisztikai Tükör* V (42), 2011. június 22., Budapest, 4 p.
- KSH (2012): Állami gondoskodástól a mai gyermekvédelemig. 2012. május, Budapest, 13 p.
- Papházi, T. – Szikulai, I. (2008): Gyermekvédelem és statisztika. *Kapocs* 39, VII. évf. évszám, pp. 90–104.
- Rakó, E. (2010): Gyermekvédelmi intézményekben elhelyezett gyermekek életkörülményeinek vizsgálata. PhD disszertáció. Debrecen Debreceni Egyetem, BTK, 263 p.
- Rózsás, E. (2008): A gyermekjogok tartalma, érvényesülése és védelme. PhD értekezés. Pécs, 233 p.
- Szikulai, I. – Rácz A. (2006): A magyar gyermekvédelmi rendszer helyzete, különös tekintettel az otthon nyújtó ellátásokra. SZMI, Budapest, 49 p.
- Szöllősi, G. (2003): A gyermekvédelmi probléma mint társadalmi konstrukció. *Esély* 2003/2, pp. 75–94.
- Tóth, J. N. (2004) (szerk.): *A gyermekvédelmi szakellátás helyzete a XX. században*. KSH, Budapest, 68 p.
- UNICEF Innocenti Research Centre (2009): *Innocenti Social Monitor 2009*. Florence, Italy, 2009 August, 139 p.
- UNICEF Regional Office for CEE/CIS (2010): *At home or in a home?* Geneva, Switzerland, 2010 September, 69 p.
- Volentics, A. (1999): *Gyermekvédelem és reszocializáció*. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest, 281 p.