

## ПОДКРЕПА НА СЕМЕЙСТВА ОТ УЯЗВИМИ ОБЩНОСТИ – ПОЛИТИКИ, НАСОКИ И СЛУЧАИ ОТ ПРАКТИКИТЕ<sup>1</sup>

проф. д-р Татяна Коцева, доц. д-р Красимира Минева  
проф. д-р Милен Балтов  
Бургаски свободен университет

## SUPPORT FOR FAMILIES FROM VULNERABLE COMMUNITIES – POLICIES, DIRECTIONS AND CASES FROM PRACTICES

Prof. Tatyana Kotzeva, PhD, Assoc. Prof. Krasimira Mineva, PhD  
Prof. Milen Baltov, PhD  
Burgas Free University

**Abstract:** *The article looks at the policies and directions for supporting families with children as a priority of social policies at European level and in a national context. Within the framework of the concept of positive parenting, particular attention is paid to poor families, who are targeted with benefits and services related to acquiring knowledge and skills for raising children in order to provide their better physical, mental and emotional development. The barriers encountered by specialists in providing services to families of vulnerable groups are the subject of the analysis. Based on an analysis of a group discussion with specialists from the Community Center for Early Childhood Development and Parental Support „Nadezhda“ in the town of Burgas the following barriers are outlined and classified: barriers in the family environment and in the local community, barriers related to the development of children, as well as restrictions laid down in the project frameworks and related to the providers of integrated services. Factors that facilitate access to families and children from vulnerable groups are also identified as good practices, giving guidances on effective policies at local level.*

**Key words:** *social policies, social services, positive parenting, early childhood development, focus group.*

В съвременните общества родителството става все по-сложна социална роля – във връзка с натовареността и стреса на работното място на родителите, по отношение на повишените изисквания към цялостното психосоциално развитие на детето, по отношение на качеството на отношенията между семейните партньори, както и възможностите за комбиниране на разнообразните професионални и семейни роли. Стресът в семейната среда е част и от рисковете на социалната среда – масови вирусни заболявания като епидемията от КОВИД-19, замърсеност на околната среда, в т.ч. на храната, рискове в училищната среда, нарастващи социални неравенства и пр.

---

<sup>1</sup> Тази статия представя резултатите от проучване, финансирано от ФНИ по проект „Изготвяне на обзорен национален доклад за политиките и практиките за подкрепа на семействата и децата“ в изпълнение на договор № КП-06-КОСТ-9 от 07.10.2020 г.

Тези рискове имат още по-силни измерения в бедните семейства от т.нар. уязвими общности. Настоящата статия е в резултат на работата на един от авторите (проф. д-р Милен Балтов) по изследователския му грант в Свободния университет на Брюксел, финансирана по проект „Икономическото образование в България 2030“ по ОП „НОИР“. Уязвимостта се определя като състояние на ограничени ресурси, с които разполагат семействата за достъп до основни блага – материални, образователни, здравни, социални и пр. вследствие на които ограничения семейства и децата, отглеждани в тях, живеят в бедност и материални лишения. Редица изследвания показват връзката между негативния опит в развитието на детето през първите години след раждането вследствие на ограниченията в семейната среда и по-късните дефицити в поведенческото, когнитивното, емоционалното и здравното състояние на децата [9, 11]. В зряла възраст ограниченията в семейната среда оказват въздействие върху постиженията в образованието и възможностите за работа на порасналите деца [13].

Осигуряването на качествена грижа за детето в първите години означава ангажираност и отдаденост на детето, топлина и сензитивност към неговите нужди, което е предпоставка за позитивното когнитивно и емоционално развитие в началното и средното детство [15]. От друга страна, стимулирането на когнитивните, езиковите и емоционалните умения на детето чрез ресурси като подходящи за възрастта книжки, играчки, допълнителни занимания играят ключова роля за неговото позитивно психосоциално развитие [16].

### ***1. Подкрепата за семействата с деца – ключова политика за позитивно родителстване***

Подкрепата на семействата от страна на държавата, бизнеса и гражданските организации се смята за ключов приоритет в съвременните общества с оглед постигане на благосъстояние на семействата и защита на най-добрите интереси на децата. В документ на Съвета на Европа се обосновава политиката на *позитивно родителстване*, разбирано като защита на най-добрите интереси на детето за отглеждане, овластяване, ненасилие, спазване на граници, които да способстват цялостното развитие на детето [12, 14]. Подкрепата на семействата/родителите е част от социалната, респ. семейната политика и включва материална подкрепа под формата на помощи, услуги за семействата с деца и помощи и услуги за семействата с високи нужди. Това е цялостна система от програми и дейности, в които участват широк кръг от професионалисти: социални работници, педагози, семейни консултанти, лекари, педагози, общностни медиатори и пр., които предоставят разнообразни услуги: курсове за родители, домашни визити, услуги в общността и пр. Създаването на национална рамка за ранно детско развитие, която е в процес на разработване, ще очертае насоките и стандартите за интегриран подход в подкрепа на родителите и децата в ранна възраст.

Услугите за подпомагане на бедните семейства за повишаване на техните родителски умения за по-добро отглеждане на децата се отнасят до: получаване на знания от родителите за подходящо хранене, здравни грижи по време на бременността и след нея, знания и умения за начини за отглеждане на малките деца с оглед тяхното по-добро физическо, ментално и емоционално развитие. Подкрепата се отнася и до семейства, в които се отглеждат деца с увреждания или в които има насилие. Особен фокус в семейната политика се обръща и на децата, отглеждани в несигурна семейна ситуация ( семейство с един родител, деца отглеждани от баби и дядовци и др. роднини, с работещи в чужбина родители, семейства, в които родител има психичен проблем, непълнолетни майки и др.). Изследванията показват, че ограничените ресурси в

семејна среда са функција нај-вече на ниското образование на родителите и липсата на работа. По данни на меѓународното истражување „Статистика на доходите и животниот стандард“ (EU-SILC-2019) 65,7% од хората с начално и без образование живеат под прага на бедност в отличие от 2,4% от хората с висше образование, които са бедни [7]. Според нивото на интензитет на икономическата активност нај-висок е делът на децата в риск от бедност при родители с интензитет под 20% - 90,3% – в сравнение с 7,2% бедни деца, които се отглеждат в семејства с икономически интензитет на родителите над 85% [7].

## *II. Стратегии и проекти за подкрепа на децата и семејствата от уязвимите общности*

Подкрепата на уязвимите семејства е клучов приоритет на социалната политика на државата за смегчаване на големите неравенства в обществото, за предоставяне на по-добра и качествена грижа за децата, отглеждани в лишена от ресурси семејна среда. В редица стратегически документи като Националната стратегия за намалување на бедноста и насърчаване на социалното вклучување 2021-2030 г., както и предходната до 2020 г. [4, 3], Националната стратегия за детето 2008-2018 г. [2], *проект на Национална здравна стратегия 2021-2030 г.* [5], *Националната програма за подобрување на мајчиното и детското здравје 2021-2030 г. и др. са заложени мерки за подобрување на квалитетот на живот на уязвимите групи в Бугарија и создавање на условија за твхната пълноценна реализација.*

През последните 14 години бугарската држава развива нови практики за подкрепа на децата и семејствата от уязвимите общности чрез услуги за ранно детско развитие, ранна интервенција на увредеността и подкрепа (социална, финансозна и психологическа) на родителите за отглеждане на децата в семејна среда.

В изпълнение на Националната стратегия за детето (2008-2018 г.) са разработени и реализирани два национални проекта: „**Проект за социално вклучување**“ в периода 2008-2015 г. и „**Услуги за ранно детско развитие**“ от 2016 г. до 2021 г.

„**Проект за социално вклучување**“ е финансиран чрез заем от Меѓународната банка за възстановување и развитие. В резултат в страната са изградени интегрирани услуги за ранно детско развитие за деца до 7 годишна възраст от социално уязвимите групи. Основната цел на проекта е предотвратување изоставянето на деца и осигурување на възможности за отглеждане им в семејна среда, превенција на предаването на бедноста между поколенията чрез развитие на родителските умения и подобрување на готовноста на децата да се вклучат в образователната система. Основните услуги, предоставяни по проекта, са следните: формиране и развитие на родителски умения; семејно консултиране и подкрепа, здравна консултација, дневна грижа за деца; ранна интервенција на увредеността; подпомагане финансозно на родителите чрез заплащане таксата за детска ясла, постоянен мониторинг на развитието на децата; интеграција на децата в детската градина и предучилищните групи; подготовка за започване на училище [1].

Проект „**Услуги за ранно детско развитие**“ продължава тенденцијата за предоставяне на интегрирани услуги за деца и семејства от уязвимите социални групи. Услугите, които представляват директна инвестиција в ранното детско развитие, трябва да постигнат: прекъсване на трансгенерационното предаване на бедноста; подобрен достъп до здравна грижа; подобрување на семејната среда; развитие на родителски умения; повишаване на училищната готовност на децата и превенција на отпада-

нето им от образователната система; превенция на настаняването на децата в специализирани институции [6].

В настоящия момент бенефициентите по проекта (69 общини) продължават да предоставят услуги за ранно детско развитие до края на 2021 г. В резултат от анализа на постигнатите резултати трябва да бъде създадена и приета от правителството Стратегия за ранно детско развитие.

### ***III. Бариери при предоставянето и ползването на услугите в подкрепа за семействата от уязвимите групи***

Осигуряването на ефективна подкрепа на семействата с деца от уязвимите групи не е случващ се от само себе си процес, напротив, той изисква планиране и добро управление на всички етапи на осъществяване на услугите. Основните въпроси за доброто управление на услугите включват следните компоненти [10]:

- Как да се стигне до най-нуждаещите, в най-висока уязвимост семейства?
- Как да станат услугите достъпни за уязвимите семейства?
- Как да бъдат мотивирани семействата да използват услугите за тях и за техните деца?
- Как да бъдат напътствани семействата по време на услугата?
- Как да бъде оценена добавената стойност на услугата?

Услугите биха били ефективни, когато те са налични, финансово достъпни, физически достъпни, са с добро качество и се предоставят навреме. Важен компонент е и информираността на потребителите от общността за наличието на такива услуги и за правото им да ги използват.

Напредък в осигуряването и ползването на услугите за семействата от уязвимите общности би се постигнал, ако се направи анализ на основните бариери, които възпрепятстват желанието и работата на специалистите от социалния, здравния и образователния сектор да стигнат до точните и най-нуждаещите се семейства.

На фиг. 1 са представени основните бариери, които са пречки (поединично или най-често в съвкупност) пред ефективната семейна подкрепа. Те действат на различните етапи от „пътя на услугата“ от доставчика до крайния потребител – семейството. Информираниостта и достъпността на услугата е важен начален етап, следван от ответната реакция на семейството да откликне и приеме ползването на услугата или да я откаже (в резултат на много фактори, в т. ч. културни стереотипи и възприета дискриминация). Елементи на процеса на ползване на услугата включва и изискванията на потребителя към услугата, включва нейното качество. Последният етап има оценъчен характер и включва резултатите, измерени чрез стабилност, възможност за мултиплициране, както и удовлетвореността на семейството от услугата и желанието да я ползва отново или да я препоръча на други семейства в сходна ситуация. Доставчиците на услуги би трябвало да осъществяват контрол на всеки етап от пътя на услугата, за да имат и цялостен, и конкретен поглед върху тесните места, „запушванията“ в системата.



Фиг. 1. Бариири при предоставянето и ползването на услуги за семейства с деца

Доклад на Институт „Отворено общество“ за ранното образование и грижи сред децата от ромската общност [8], основаващ се на данни от изследването RECI+, очертава следните бариери пред достъпа до системата на ранно образование сред децата от тази общност: слабо сътрудничество и липса на умения за ефективна комуникация и взаимодействие между ромските семейства и детските заведения; липса на информация и на подкрепа за семействата, както и на програми за родителство, насочени към ромската общност; недостатъчни услуги на терен в самата общност, свързани с предоставяне на ОГРДВ; дискриминация и отрицателните нагласи към ромите от страна на служителите в системата на ОГРДВ, на местни длъжностни лица, на връстници, както и в обществото като цяло; тежките материални лишения, в които израстват ромските деца, са пречка за включването им в системата на ранно образование и грижи, както и за постигането на резултати от обучението; образователните програми и стратегии за преподаване в ОГРДВ не са адаптирани за групи с различни образователни потребности или за деца, чийто първи език не е български; възпитателите и служителите в яслите и детските градини не са добре подготвени за работа в многообразна и приобщаваща среда, вкл. за работа с деца от уязвимите общности; сегрегация в системата на образованието и обществото

#### ***IV. Описание на конкретен случай на организация, предоставяща услуги за подкрепа на родители и деца от уязвимите групи***

Ще представим опита на организация, предоставяща услуги за семейства и деца от ромската общност, с фокус върху бариерите, с които специалистите се сблъскват в своята работа. Изследователският екип проведе фокус-група със специалисти от Общностен център за ранно детско развитие и родителска подкрепа „Надежда“ в гр. Бургас<sup>2</sup> през м. май 2021 г. Общностният център има натрупан богат опит – от

<sup>2</sup> Изказваме благодарност на г-жа Биляна Житарова, председател на Фондация „Екип“, която ни предостави съдействие за провеждането на фокус групата. Фондацията управлява две услуги: формиране на родителски умения и здравна превенция.

създаването му през май 2016 г. до днес са предоставени интегрирани услуги за ранно детско развитие на над 1600 деца с увреждания или от уязвимите социални групи и на над 900 настоящи и бъдещи родители. Общностният център работи по проект "Услуги за ранно детско развитие" с финансовата подкрепа на Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси” 2014-2020, съфинансирана от Европейския съюз чрез Европейския социален фонд.

**Тема на фокус-групата бяха** бариерите при предоставяне на услуги за ранно детско развитие сред представители на уязвимите социални групи. Дискусията продължи 1 час и 25 минути. В нея участваха социални работници, психолог и медиатор от фондация „Екип”, предоставящи услуги в Общностния център за ранно детско развитие.

Анализът на данните от проведената фокус-група позволява да идентифицираме основните трудности и бариери пред предоставянето на интегрираните услуги за ранно детско развитие и да ги класифицираме според генериращите ги фактори:

1. *Фактори в семейната среда:*

1) Специалистите откриват здравни проблеми при децата от детската градина, но родителите отказват да ги приемат. Отричането е вербално: „На детето нищо му няма”, „Ще го израсте” при наличие на индикации за умствена изостаналост или други разстройства; има случаи, когато единият родител приема, а другият отрича проблема; отричането на тежки и травматични факти от реалността изисква от помагачите специалисти наличието на специални умения за прилагане на кризисни интервенции за успешно преодоляване на психични защити и съпротиви; това предполага допълнително обучение на работещите в общностните центрове.

2) Друга бариера пред качествено предоставяне на услуги е липсата на ангажираност от страна на родителите, които не изпълняват поставените от специалистите задачи за домашна работа с детето, не предоставят обратна връзка какво са свършили и колко качествено. Така те блокират прогреса в работата с детето за преодоляване на идентифицирания проблем. Често се случва родителите да признават, че детето им има някакво затруднение, но без да се включват в работата за преодоляването му, а предоставят това изцяло на професионалистите – педагог, социален работник, психолог и пр.

3) Родителите трудно се доверяват на специалистите в Общностния център. Най-силно е недоверието през първите месеци от предоставянето на услугите и продължава да се проявява с по-слаб интензитет през първите две години от функционирането на Центъра. В резултат от трудностите в изграждането на доверителни отношения родителите не подават заявления за ползване на услугите, дори когато те или децата им имат нужда от квалифицирана помощ. Доверието се появява при прогреса на детето, при първите позитивни ефекти от работата с него.

4) Друг проблем са нереалистичните очаквания на родителите за появата на бързи резултати. Тогава родителите са готови да дадат признанието и доверието си на специалистите.

5) Дори при позитивиране на нагласите към интегрираните услуги през първите две години родителите отказват на практика да се възползват от тях – да подадат заявление и да станат потребители на тези услуги.

2. *Фактори в местната общност* – културни различия; негативни нагласи, страхове и предразсъдъци; патриархалните отношения; трудния достъп до децата и семействата в общността без съгласието на общностните и религиозните лидери.

1) Различните подгрупи в ромския етнос изискват различен подход при установяване на първичен контакт и развитие на работни отношения – има ромски семейства с патриархална структура (майката е домакиня, бащата работи, а бабата държи контрола в къщата); има смесени семейства (съпрузите са от различен етнос) и аномни роми, които имат много ниско равнище, на ръба на физическото оцеляване и до които много рядко достигат специалистите от Общностния център. Пасторите от църквите в общността оказват съдействие при издирването на децата, които не посещават детска градина.

2) Спънка в работата е това, че децата и младите момичета от ромската общност от групата за оgramотояване идват в Център не в насрочения час, а когато си искат, защото нямат усещане за време или точността не е ценност в общността, в която живеят.

### 3. *Фактори, свързани с естеството на проблемите на децата.*

Специалистите от Общностния център посочват, че тези проблеми стават все по-нестандартни, напр.:

- 1) Все повече са децата с разстройства от аутистичния спектър.
- 2) Друг пример е дете, което в детската градина отказва да говори с възрастните и общува само с майка си.
- 3) Нараства броят на децата с проблеми в комуникацията, защото владеят не български, а английски език, който научават от телевизионните екрани или от мобилните устройства; това е нов вид занемаряване на децата, които са нахранени и облекчени, но са емоционално пренебрегвани поради липса на интерес от страна на родителите, недостатъчно пълноценен контакт и грижа за емоционалното благополучие на децата от страна на родителите.

4. *Фактори, свързани с доставчиците на интегрираните услуги и заложените в проекта рамки на изпълняваните дейности и услуги:*

- 1) Липса в проектната документация на процедури за установяване удовлетвореността на потребителите и за оценка качеството на предоставяните услуги. Този пропуск възпрепятства полагаането на адекватни усилия за повишаване ефективността и качеството на крайния продукт, който получават бенефициентите. Родителите могат да подадат жалба, за да се откажат от услугите. Това е единствената предвидена възможност за получаване на обратна връзка, при това негативна.
- 2) По проекта не е предвидена супервизия, която да улеснява работата на специалистите от Общностния център с бенефициентите, да гарантира качеството, да превентира работния стрес. Членовете на екипа провеждат регулярно интервизия и обсъждат работата по актуалните случаи вътре в екипа, но нямат регулярна, обективна и професионална обратна връзка от външен супервизор.
- 3) В бюджета не са предвидени средства за допълнителни обучения на специалистите за повишаване на квалификацията им.
- 4) С родителите се работи индивидуално, а не в група, което изисква повече време и усилия.
- 5) Във времето се очертават сериозни трудности в изграждането на сътрудничество с учителите и възпитателите от детската градина. Те не допускат представители на Общностния център до децата поради страхове и притеснения да не бъдат обвинени, че не вършат добре работата си. Пробивът се случва на втората година от функционирането на Центъра благодарение на директните срещи на представители на Общностния център с родителите в рамките на регулярно провежданите родителските срещи в детската градина. Ключовият момент е полученият достъп до роди-

телите за промотиране на интегрираните услуги. Информацията се разпространява между родителите и те започват сами да се заявяват като нуждаещи се от помощ и подкрепа. Изводът, който се налага е, че е нужно повишаване ефективността на дейностите за достигане до бенефициентите, за повишаване на информираността им и преодоляване на техните страхове и съпротиви като потребители на услуги.

*Факторите, които улесняват достъпа* до семействата и децата от уязвимите групи не са много, но съществуват и подпомагат работата на екипа:

1) Услугите са интегрирани – в мултидисциплинарен екип и под един покрив работят различни специалисти: медици (педиатър, стоматолог, акушерка), логопед, педагог, психолог, социални работници и др.

2) Общностният център се намира в сграда на детска градина, посещавана от деца от уязвими групи, включително от ромски произход.

3) Достъпът до семейства и деца от ромската общност се улеснява от посредническата дейност на медиатори от тази общност; работи се на терен, в самата ромска махала, където на адреси се предоставя информация за Общностния център, работи се за повишаване мотивацията на родителите да запишат децата си в детска градина/училище; работи се по задачите на здравната превенция, т.е. първичният контакт е на терен (outreach).

4) В непосредствена близост до Общностния център е разкрит Семейен център, където родителите могат да оставят децата си до 2 часа без да заплащат такса, за да получат консултацията или услугите, от които се нуждаят, да си потърсят работа или да подадат документи в институции или организации.

5) Наличието на камери в Общностния център помага на педагозите в екипа да работят спокойно, без опасения, че могат да бъдат набедени в грубо и агресивно отношение към децата.

6) Общността оказва много силно влияние върху своите членове и когато някои от ромите започват да изпращат децата си в детската градина, това мотивира останалите да направят същото, за да бъдат повече уважавани от членовете на общността.

#### ***V. Изводи и препоръки, синтезирани в резултат от анализа на данните от фокус-групата***

1. Възможно най-бързо разработване и приемане на стратегическите документи относно политиките и мерките за подкрепа на децата и семействата с хоризонт до 2030 г. като стратегия и стандарти за ранно детско развитие, национална стратегия за детето и национална здравна стратегия.

2. Допълнителни гаранции за непрекъснатостта и устойчивостта на предоставянето на интегрирани междусекторни услуги в общността, особено за уязвимите социални групи след 2021 г., когато приключва финансирането на тези услуги по проект „Услуги за ранно детско развитие”.

3. Разработване на мониторингови и оценъчни процедури за проследяване и подобряване качеството на предоставяните услуги.

4. Предварителна работа с родителите от уязвимите групи за повишаване информираността относно услугите за ранно детско развитие, преодоляване на недоверието, позитивиране на нагласите и повишаване мотивацията им за съвместна работа със специалистите от Общностните центрове. Това предполага допълнителен финан-

сов и човешки ресурс за промотирането на услугите, предоставяни от съответните центрове.

5. Ключова е ролята на образователните и здравни медиатори за осигуряването на достъп до семействата в общността и преодоляване на недоверието им към предоставящите интегрирани услуги; препоръчително е постепенното увеличаване броя на медиаторите от местните общности.

6. Обезпечаване превенцията на стрес/професионално прегаряне и професионализма на специалистите в Общностните центрове чрез регулярна супервизия и непрекъснато повишаване на квалификацията им в рамките на специализирани обучения, отговарящи на техните потребности.

7. Работа в мрежа с други институции, организации и специалисти (напр. детски градини, неправителствени организации и др.) за ефективно препращане към Общностните центрове на нуждаещите се от подкрепа деца и семейства от уязвимите социални групи.

**В заключение** считаме, че основните бариери пред предоставянето на услуги за деца и семейства от уязвимите социални групи и разширяването на техния обхват са разпознаваеми и преодолими с оглед провеждане на силни политики за ранно детско развитие и осигуряване на справедлив и равнопоставен достъп до услуги за семействата и децата от уязвимите групи. Системният подход и интервенирането на всички равнища в обществото, които са свързани с тези услуги (политики, институции, целеви групи в общностите, самите общности, професионалисти в общностните центрове и други мрежи от специалисти и институции за препращане, супервизия и обучение) ще доведе до преодоляване на идентифицираните трудности, до повишаване ефективността и качеството на услугите и достигането им до широк кръг от нуждаещи се деца и техните родители. Защото родителите имат централна роля и са ключови партньори на специалистите в образованието, здравеопазването и социалните грижи за осигуряване на по-добро детство за децата.

### Литература:

1. Информация за Проект за социално включване. *Министерство на труда и социалната политика* [онлайн]. [прегледан на 15 октомври 2021]. Достъпен на: <https://www.mlsp.government.bg/informatsiya-za-proekta>
2. Национална стратегия за детето 2008-2018 г. *Министерски съвет. Портал за обществени консултации* [онлайн]. [прегледан на 3 октомври 2021]. Достъпен на: <https://www.strategy.bg/StrategicDocuments/View.aspx?Id=464>
3. Национална стратегия за намалюване на бедността и насърчаване на социалното включване 2020. *Министерство на труда и социалната политика. Социално включване* [онлайн]. [прегледан на 3 ноември 2021]. Достъпен на: <https://www.mlsp.government.bg/sotsialno-vklyuchvane>
4. Национална стратегия за намалюване на бедността и насърчаване на социалното включване 2030. *Министерство на труда и социалната политика. Социално включване* [онлайн]. [прегледан на 3 ноември 2021]. Достъпен на: <https://www.mlsp.government.bg/sotsialno-vklyuchvane>

5. Националната здравна стратегия 2020. *Министерски съвет. Портал за обществени консултации* [онлайн]. [прегледан на 17 септември 2021]. <https://www.strategy.bg/PublicConsultations/View.aspx?lang=bg-BG&Id=5755>
6. Насоки за кандидатстване по процедура BG05M9OP001-2. 004 „Услуги за ранно детско развитие“, *Информационна система за управление и наблюдение на средствата от ЕС в България 2020* [онлайн]. [прегледан на 20 септември 2021]. Достъпен на: <https://eumis2020.government.bg/bg/s/Procedure/InfoEnded/2f608ff6-8e83-40b2-a78b-f01c379731da>
7. НСИ. 2021. Индикатори за бедност и социално изключване. [file:///C:/Users/admin/Documents/%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%83%D1%80%D0%B0%20-%D0%B4%D0%B5%D1%82%D1%81%D0%BA%D0%B0%20%D0%B1%D0%B5%D0%B4%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82/SILC2020\\_FRTG25T.pdf](file:///C:/Users/admin/Documents/%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%83%D1%80%D0%B0%20-%D0%B4%D0%B5%D1%82%D1%81%D0%BA%D0%B0%20%D0%B1%D0%B5%D0%B4%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82/SILC2020_FRTG25T.pdf)
8. Пампоров, А., Ангелов, Г., Димитров, Д., Белчева-Петрова, Др., Йорданов, И., Брайнова, П. и Димитрова, Р. 2020. Ранното детство в ромските общности в България. Доклад за приобщаването на ромите в образованието и грижите, здравеопазването и социалните услуги в ранна детска възраст в Република България. София: Институт „Отворено общество“: [https://osis.bg/wp-content/uploads/2021/02/RECI\\_Bulgaria-report\\_BG-2021-01-18-corr4.pdf](https://osis.bg/wp-content/uploads/2021/02/RECI_Bulgaria-report_BG-2021-01-18-corr4.pdf)
9. Уилкънсън, Р., Пикет, К. 2018. Паталогия на неравенството. С. Изд. Изток-Запад
10. Acquah, D, O. Thevenon. 2020. Delivering Evidence Based Services for All Vulnerable Families. OECD Social, Employment and Migration Working Papers N 243
11. Asmussen, K. et al. 2017. *Commissioning parenting and family support for Troubled Families* | *Early Intervention Foundation*, Early Intervention Foundation, London, <http://www.eif.org.uk/publication/commissioning-parenting-and-family-support-for-troubledfamilies/>
12. Council of Europe 2006. *Recommendation Rec (2006)19 of the Committee of Ministers to Member States on Policy to Support Positive Parenting*, Strasbourg: Council of Europe Publishing.
13. Daly, M. et al. 2015. „Childhood Self-Control and Unemployment Throughout the Life Span“, *Psychological Science*, Vol. 26/6, pp. 709-723, <http://dx.doi.org/10.1177/0956797615569001>.
14. Daly, M with Abela, A et al. 2007. *Parenting in contemporary Europe: A positive approach*, Brussels: Council of Europe.
15. Gardner, F. et al. 2018. „The Earlier the Better? Individual Participant Data and Traditional Meta-analysis of Age Effects of Parenting Interventions“, *Child Development*, <http://dx.doi.org/10.1111/cdev.13138>.
16. Law, J. et al. 2018. „Early Home Activities and Oral Language Skills in Middle Childhood: A Quantile Analysis“, *Child Development*, Vol. 89/1, pp. 295-309, <http://dx.doi.org/10.1111/cdev.12727>.
17. <http://dx.doi.org/10.1111/cdev.12727>.