

## **Speciális és különleges szükségletű gyermekek nevelési kihívásai nevelőszülők körében**

### **Bevezetés**

A nevelőszülői ellátás jelentős szerepet játszik a gyermekvédelmi rendszerben, hiszen a családjukból kiemelt gyermekek számára biztosít családi környezetet és gondoskodást. Ezen belül kiemelt figyelmet érdemelnek a speciális és különleges szükségletű gyermekek, akik sajátos nevelési igényeik miatt még nagyobb kihívást jelentenek a nevelőszülők számára. Jelen tanulmány célja, hogy feltárja a speciális és különleges szükségletű gyermekeket gondozó nevelőszülők helyzetét, nehézségeit és a rendelkezésükre álló támogatási lehetőségeket.

### **A kutatás bemutatása**

A tanulmány alapjául szolgáló kutatás a nevelőszülők körében végzett kérdőív felmérés adataira épül. A kérdőívben rákérdeztünk arra, hogy a nevelőszülők gondoznak-e speciális vagy különleges szükségletű gyermekeket, és ha igen, milyen nehézségekkel szembesülnek a nevelésük során.

### **Rövid módszertani leírás**

Az „Nevelőszülőség 2022” című kutatás keretében 2022-ben egy kérdőíves adatfelvételre került sor a nevelőszülők körében. A kutatás célja a nevelőszülők helyzetének, jellemzőinek, tapasztalatainak és nehézségeinek feltárása volt. A mintavétel a KSH 2021-es adatain alapult, és a hazai nevelőszülői alapsokaságot reprezentatívan jelenítette meg. A minta nagysága 1259 fő volt. Az adatfelvétel személyes lekérdezés formájában zajlott strukturált kérdőívvel, amely 89, többségében zárt kérdést tartalmazott (Kothencz 2022).

### *Speciális, illetve különleges szükségletű gondozottak körének törvényi meghatározása*

Mielőtt a speciális és különleges szükségletű gyermekek helyzetéről, gondozásukról és az őket gondozó nevelőszülők helyzetéről, sajátosságaikról szót ejtenénk, fontos meghatározni a két fogalom jelentését, vagyis, hogy mit jelent a speciális és a különleges szükséglet. E két fogalmat a 2013. évi CCV. törvény pontosan meghatározza, miszerint:

- Az otthont nyújtó ellátás keretében különleges ellátást kell biztosítani a tartósan beteg, a fogyatékos és a három év alatti gyermek számára.
- Az otthont nyújtó ellátás keretében speciális ellátást kell biztosítani a súlyos személyiségfejlődési, érzelmi élet- és impulzuskontrollzavarokkal küzdő, illetve súlyos pszichotikus vagy neurotikus tüneteket mutató gyermek (a továbbiakban együtt: súlyos pszichés tüneteket mutató gyermek), a súlyos magatartási és beilleszkedési zavarokat vagy súlyos antiszociális viselkedésformákat tanúsító gyermek (a továbbiakban együtt: súlyos disszociális tüneteket mutató gyermek), az alkohol, drog és egyéb pszichoaktív szert használó gyermek (a továbbiakban: pszichoaktív szert használó gyermek) számára.
- A különleges és speciális ellátást együttesen kell biztosítani a különleges és speciális szükségletet egyidejűleg mutató gyermek (a továbbiakban: kettős szükségletű gyermek) számára.

A fogalmak pontos definiálása után, fontos legalább kísérletet tenni annak a torzulásnak a magyarázatára, amelyet a kutatási adatokban tapasztaltunk. Megkérdeztük a nevelőszülőket, hogy van-e a gondozottjai között speciális, különleges és kettős szükségletű gyermek, amely kérdésekre a következő válaszokat kaptuk:

*1. sz. táblázat Speciális szükségletű gondozottak a nevelőszülői családokban*

| Van-e speciális szükségletű, (súlyos pszichés tüneteket mutató, súlyos disszociális tüneteket mutató, pszichoaktív szert használó) gondozottja? | Esetszám   | Érvényes %  |
|---|------------|-------------|
| <b>van</b>  | <b>174</b> | <b>14,0</b> |
| nincs   | 1071       | 86,0        |
| Összesen:   | 1246       | 100,0       |
| nem válaszolt   | 2          |             |
| nem tudja   | 3          |             |
| hiányzó adat  | 8          |             |
| Összesen:   | 14         |             |
| Összesen:   | 1259       |             |

2. sz. táblázat Különleges szükségletű gondozottak a nevelőszülői családokban

| Van-e különleges szükségletű gondozottja? (0 – 3 éves, tartósan beteg, vagy fogyatékkal élő) | Esetszám   | Érvényes %  |
|--|------------|-------------|
| nincs  | 920        | 73,8        |
| <b>van</b>   | <b>327</b> | <b>26,2</b> |
| Összesen:  | 1247       | 100,0       |
| nem válaszolt  | 7          |             |
| nem tudja  | 3          |             |
| hiányzó adat   | 3          |             |
| Összesen:  | 13         |             |
| Összesen:  | 1259       |             |

Ahogy a fenti táblázatok adataiból látszik, a nevelőszülők 14%-a jelezte, hogy van speciális szükségletű gondozottja és 26,2%-uk pedig azt, hogy különleges szükségletű gyermekről gondoskodik. A KSH adatai azonban nem ezeket az arányokat mutatják a 2022-es évben, a KSH adatok szerint ugyanis 2022-ben a nevelőszülőknek kb. 0,2%-a (11 fő) volt speciális nevelőszülő és körülbelül 40,8%-uk (2409 fő) különleges szükségletű gyermekről gondoskodott. A statisztikai adatok és a kutatás adatai nagymértékben különböznek egymástól, amelynek magyarázatát abban látjuk, hogy a nevelőszülők egy része nem tudta pontosan a speciális és a különleges nevelési igény közötti különbséget (annak ellenére sem, hogy a kérdőívben szereplő kérdésben pontosan le volt írva mindkettő jelentése) vagy egyénileg értelmezte a speciális szükségletet azt gondolva, hogy a gondozottjára is illik a súlyos pszichés tünet, súlyos magatartási és beilleszkedési zavar vagy a súlyos antiszociális viselkedésforma. Ha elfogadjuk ezt a feltételezést, akkor a magukat speciális nevelőszülőnek jelölők nagyrésze valójában különleges nevelőszülő, (a 14%-ból 0,2%, 1-2 fő lehet speciális nevelőszülő) és a magukat eleve különleges nevelőszülőnek jelölők 26,2%-ához hozzáadva a 13,8%-ot, a különleges nevelőszülők aránya 40%-ra módosul, ami már egészen jól közelít a KSH 40,8%-os különleges nevelőszülői arányához. Ebben az esetben viszont a speciális nevelőszülőkről nem tudunk mondani semmit, egyfelől, mert csupán egy-két fő lehet ilyen a mintában, másfelől pedig nem tudjuk, hogy ténylegesen kik speciális nevelőszülők, a magukat speciális nevelőszülőnek jelölők közül. Ugyanez vonatkozik a kettős szükségletű gyermekeket nevelő nevelőszülőkre is.

### *Különleges szükségletű gyermekeket gondozó nevelőszülők*

A különleges szükségletű gondozottak összetételét azoknak a nevelőszülőknek a válaszai alapján tudjuk bemutatni és elemezni, akik magukat különleges nevelőszülőnek mondták a kérdőívben, fentebb ugyan kiderült, hogy a magukat speciális nevelőszülőknek mondók nagy része is valószínűleg különleges nevelőszülő, de az utóbbiakra ez a kérdés nem vonatkozott, így nem válaszoltak rá.

*3. sz. táblázat A különleges szükségletű gondozottak összetétele*

|  | Esetszám | Érvényes % |
|--|----------|------------|
| csak 0-3 éves gyermek van                          | 139      | 42,6       |
| csak tartósan beteg gyermek van                    | 59       | 18,0       |
| csak fogyatékkal élő gyermek van                   | 58       | 17,8       |
| tartósan beteg és fogyatékkal élő is van           | 39       | 12,0       |
| 0-3 éves és tartósan beteg gyermek is van          | 15       | 4,7        |
| 0-3 éves és fogyatékkal élő gyermek is van         | 7        | 2,0        |
| 0-3 éves, tartósan beteg és fogyatékkal élő is van | 9        | 2,8        |
| Összesen:  | 326      | 100,0      |

A táblázat adataiból látható, hogy a legtöbb különleges nevelőszülő 0-3 éves gyermeket gondoz (42,6%), egyfajta hátránnyal – csak tartós betegséggel, vagy csak fogyatékkal - élő gyermeket a különleges nevelőszülők kb. 36%-a gondoz, a többiek, a különleges nevelőszülők kb. ötöd része (21,6%) többféle hátránnyal rendelkező gyermekekről is gondoskodik a háztartásában.

A tartósan beteg vagy fogyatékosággal élő gondozottak között legtöbbször enyhe fokú beteg gyermeket vagy fogyatékosággal élő gondoznak (45,9%), a közép súlyos gondozottak aránya 41% és a súlyos beteg vagy fogyatékosoké 13,1%.

*4. sz. táblázat A betegség vagy a fogyatékoság súlyossági foka*

|   | Esetszám | Érvényes % |
|---|----------|------------|
| enyhe (többségében enyhe)               | 80       | 45,9       |
| közép súlyos (többségében közép súlyos) | 71       | 41,0       |
| súlyos (többségében súlyos)             | 23       | 13,1       |
| Összesen:                               | 173      | 100,0      |
| nem tudja                               | 5        |            |
| nem válaszolt                           | 8        |            |

|              |     |  |
|--------------|-----|--|
| hiányzó adat | 140 |  |
| Összesen:    | 153 |  |
| Összesen:    | 326 |  |

A betegség vagy a fogyatékoság jellegét tekintve nagyon széles a paletta, a betegségek az allergiától kezdve az asztmán át a különböző testi betegségekig terjednek, például gerincbetegek, a különböző szervi betegek, agyi, szív, érrendszeri, mozgásszervi betegséggel küzdőkről és féloldali bénultakról gondoskodnak a különleges nevelőszülők. A fogyatékoság tekintetében „listavezető” az értelmi fogyatékoság, de itt is széles skáláját találjuk a fogyatékoságnak, az ADHD-tól az autizmuson át, a különböző hallási, látási fogyatékoságig, a különböző tanulást nehezítő fogyatékoságokon (pl. diszlexia) át egészen a down szindrómáig.

A speciális és különleges szükségletű nevelőszülőket kérdeztük a gondozás során felmerülő nehézségeikről is, ahol a lehetséges nehézségek nem egyeztek meg teljes mértékben egymással, tekintettel a két szükséglet különbözőségére. Az alábbi táblázatban a szürkével jelzett cellák azt jelentik, hogy az adott nehézség nem szerepelt a listában, így például „a nevelőszülőből több munkát igényel” és a „nevelőszülőre és családjára nagy lelki terhet ró” nehézségek csak a speciális nevelőszülők listájában szerepeltek. Bár a fenti két nehézség nem szerepelt a különleges nevelőszülők listájában valószínűsíthetjük, hogy ezt a két nehézséget a különleges nevelőszülők is magas arányban jelölték volna, hiszen egy tartósan beteg vagy fogyatékkal élő gyermek gondozása is több munkát igényel a nevelőszülőből, illetve ebben az esetben is jelentkezik az átlagosnál nagyobb lelki teher.

5. sz. táblázat A különleges szükségletű gyermekek gondozásával kapcsolatos nehézségek

| Milyen nehézségek merülnek fel a nevelésükkel kapcsolatban?  | Akik különleges nevelőszülőnek mondták magukat | Akik speciális nevelőszülőnek mondták magukat |
|--|--|---|
|  | <b>A nehézséget jelezte (%)</b>                |   |
| a nevelőszülőtől több munkát igényel   |  | 81,34%  |
| a nevelőszülőre és családjára nagy lelki terhet ró   |  | 31,20%  |
| szűkös anyagi lehetőség a speciális igények kielégítéséhez   | 20,00%   | 27,85%  |
| elfogadó társadalmi közeg hiánya (rokonok, barátok, ismerősök, szomszédok, iskola, helyi közösség) | 13,00%   | 24,60%  |
| fejlesztő szakember hiánya   | 18,00%   | 22,14%  |
| megfelelő és szükséges egészségügyi szolgáltatások hiánya (serdülőpszichiátria, drogambulancia)    | 6,00%  | 17,57%  |
| megfelelő oktatási intézmény hiánya  | 14,00%   | 17,40%  |
| egyéb, éspedig:  | 14,00%   | 6,05%   |
| közlekedési, mozgatási nehézségek  | 18,31%   |   |
| segédeszközök hiánya   | 4,51%  |   |

A szűkös anyagi lehetőségeket mindkét csoportban jelezték, a magukat különleges nevelőszülőnek tartók ötödrésze, a speciális nevelőszülőnek tartók kb. negyedrésze jelezte ezt a nehézséget. Az elfogadó társadalmi közeggel kapcsolatban fontos megjegyezni, hogy a nevelőszülővé váláskori társadalmi elfogadás sokkal pozitívabb képet mutat, mint a különleges szükségletű gyermekek elfogadása, a nevelőszülővé váláskor mindössze 3% jelezte azt, hogy ellenezte ezt a környezete, míg, ha beteg vagy fogyatékos a nevelőszülő gondozottja, akkor megnő a távolságtartók aránya.

Azon gyermekek, fiatalok, akik különleges szükséglettel bírnak, kiemelt figyelemmel kísért egyénre szabott gondozást, nevelést igényelnek. E gyermekekre fokozottan érvényes az egyéni különbözőség figyelembevételének az elve.

A nevelőszülő, a nevelőszülői hálózat és a Szolgáltató (működtető) szakembereinek feladata a különleges ellátási szükségletek kielégítése, a fejlesztés érdekében: a különleges szükségletek (három év alatti, fogyatékos vagy tartós beteg gyermek) szerinti igény ismerete, a szükséglet kielégítésében referens szakmai kapcsolatok (egészségügyi ellátórendszer, nevelési tanácsadó, gyógypedagógiai fejlesztést, pszichés segítségnyújtást biztosító szakemberek, intézmények) kiépítése, velük való együttműködés.

### *Részletezve az alábbiak:*

A nevelőszülő számára a 0-3 éves gyermek gondozási-nevelési feladatainak tudatosítása a fejlődéslélektani törvényszerűségek ismereteinek, a fejlesztés gyakorlatának tudatosítása, a fejlődéshez szükséges nyugodt, tiszta, világos, jól elkülönített, a veszélyforrásokot kizáró személyes élettér biztosítása. Rendszeres orvosi, védőnői felügyelet, kontroll, megelőzés, a betegségek mielőbbi gyógykezelése, védőoltások felvétele. Szakmai felkészítés, tanácsadás: táplálkozási, életvezetési fejlődéslélektani ismeretek átadása. Korai fejlesztés integrált környezetben, a település, ill. ahhoz közeli lehetőségek kihasználása. Védőnői tanácsadás, komplex fejlesztéstervezés, fejlesztés, terápiás habilitáció, rehabilitáció. A nevelőszülő családi környezetében tudatosan épített tárgy-kapcsolat, pozitív azonosulás-minták megteremtése.

A fogyatékos gyermekek ellátásának intézményes háttere a nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXC. törvény szerinti szakértői bizottság szakértői véleménye alapján biztosított. Nevelésük, oktatásuk jelenleg a többségi vagy speciális intézményekben valósul meg, integrált (beillesztett) vagy szegregált (elkülönült) formában. A nevelőszülő, nevelőszülői tanácsadó és a gyermekvédelmi gyám feladata, hogy a fogyatékos gyermek számára a képességeinek leginkább megfelelő fejlesztési formát és helyet megtalálja a nevelőszülői gondozási helyhez a legközelebb. A nevelőszülői tanácsadó mellett, a nevelőszülői hálózat egyéb szakembereinek feladata segíteni a nevelőszülőt a gyermek/ fiatal egyéni fejlesztésében, gondozásában, a családba történő beilleszkedésben. A nevelőszülői családban zajló fejlesztő gondozás biztosításával törekedni kell a másodlagos pszichológiai, pszichiátriai problémák megakadályozására (pld: depresszió, extrém visszahúzóds, élni akarás megtagadása). A fejlesztés céljait minden esetben a fejleszthetőséget megfogalmazó gyógypedagógiai- orvosi- pszichológiai komplex vizsgálat diagnózisára, javaslataira kell építeni.

A tartós beteg gyermek számára a folyamatos egészségügyi ellátás lehetőségének biztosítása, speciális gondozási előírások betartása, a gyermek/ fiatal egyéni, szükséglethez igazodó igényeinek (pl. diéta, gyógyászati segédeszközök) megfelelő ellátás nyújtása a feladat.

A Szolgáltató (működtető) számos formában támogathatja azon nevelőszülőket, akik az átlagostól eltérő ellátási szükségletű gyermekeket/ fiatalokat nevelnek:

- gondozási-nevelési feladatokat támogató és fejlesztő terápiás lehetőségek biztosítása (konduktor, állat asszisztált terápia, logopédus, pszichopedagógus, pszichológus – területi ellátási igényekhez igazodóan)

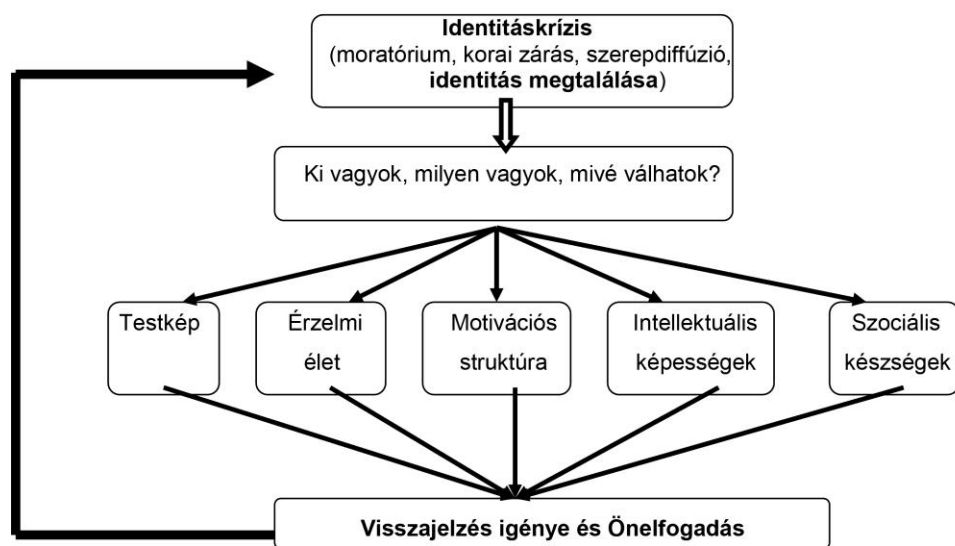
- a jelentős többlet kiadások (speciális terápia, gyógyászati segédeszközök, fejlesztő eszközök stb.) támogatása nem rendszeres költségtérítés formájában,
- szükség esetén további – a Gyvt.-ben és végrehajtási rendeleteiben előírtakon túl nevelőszülői segítők alkalmazása.

A speciális ellátási szükségletű gyermekek – a különleges ellátási szükségletű gyermekekhez hasonlóan –, megkülönböztetett figyelem melletti egyénre szabott gondozást, nevelést igényelnek. A speciális ellátási igényű gyermekekre is fokozottan érvényes az egyéni különbségesség figyelembevételének az elve.

A speciális ellátási szükségletű gyermekek és fiatalok el-, vagy szembefordulnak közvetlen és tágabb környezetükkel, nem fogadják el saját és mások érzéseit, késztetéseit, szocializációs zavarból eredő frusztrációjukat nem tanulták meg kanalizálni és társadalmilag is elfogadható tevékenységbe fordítani, emiatt gyakran agresszív vagy éppen apatikus reakciót adnak az őket ért környezeti hatásokra, gyakran kerülnek konfliktusba környezetükkel, alacsony frusztrációs toleranciaszinttel és fejletlen, nem internalizálódott értékrenddel, moralitással rendelkeznek. Új közösségbe való beilleszkedésük zavart és az ehhez társuló hipermotilitás és motiválatlanság számos, tanulási és teljesítményzavart okoz, járulékos tünetként.

A serdülőkorú fiatalokra életkori sajátosságként jellemző az identitás aktív keresése, az intim kötődés és párválasztás igénye, szexuális és egyéb motívumok felerősödése és a kortárs csoport jelentőségének megnövekedése. Ennek háttérben az identitáskrízis áll, és a moratórium, vagy keresés időszaka, melynek lezárása többféleképp valósulhat meg. A folyamat során olyan kérdésekre keresi a választ, mint a ki vagyok én, milyen vagyok, miért vagyok, mivé leszek. Ahhoz, hogy a krízis optimális lezárásáról beszélhessünk, a személyiség minden összetevőjének (testkép-testséma, intellektuális képességek, érzelmi-indulati élet, motivációs struktúra-célhierarchia, szociális készségek) területén meg kell kapni a választ, amely a szociális környezet (kiemelkedő jelentőséggel bírnak a kortársak és a kortárs csoport) visszajelzései révén nyer értelmet és az önelfogadásban nyilvánul meg. A folyamat egyszerűsített formában az 1. Ábrán látható.

### 1. Ábra. Modellbemutató



*Forrás: saját szerkesztés*

## Összegzés és azonosított beavatkozási szükségletek, fejlesztési lehetőségek

A speciális és különleges szükségletű gyermekek nevelése komoly kihívások elé állítja a nevelőszülőket. A gondozásuk több munkát és lelki terhet jelent, miközben gyakran hiányoznak a megfelelő anyagi és szakmai támogatások. A nevelőszülők számára kulcsfontosságú a szakemberekkel (gyógypedagógusok, pszichológusok, orvosok) való együttműködés, valamint a hálózat és a szolgáltató (működtető) részéről biztosított többlet erőforrások, úgymint terápiás lehetőségek, költségtérítés, tanácsadás. Mindezek hozzájárulhatnak ahhoz, hogy a speciális és különleges szükségletű gyermekek is esélyt kapjanak képességeik kibontakoztatására és a társadalomba való sikeres beilleszkedésre a nevelőszülői ellátásban.

A speciális ellátási szükségletű serdülők ezen életkori sajátosságai kóros, inadekvát formában jelennek meg a kutatási eredmények alapján:

- Az identitáskrisz moratóriumi szakasza elhúzódik, identitásdiffúzió jellemző (helyes viselkedési minták hiánya, vagy elutasított szülői minták révén).

- Társkapcsolati zavarok jellemzőek, azonnali vágykielés erősebb érzelmi kötődés nélkül. Párvalasztásuk gyakran elhamarkodott.
- Devians csoportokhoz való kapcsolódás, az alacsony morális szint, illetve a társadalmi együttélés szabályainak ismeretében mutatkozó deficitiek révén. A disszociális zavarokkal küzdő serdülők magatartási- és beilleszkedési zavarából következően gyakran válnak bűnelkövető csoportok, „gangek” célpontjaivá, részben maguk is elkövetőkké, részben áldozatok (pl. prostitúcióra kényszerítés) válnak.

A nevelőszülő, a nevelőszülői hálózat és a Szolgáltató (működtető) feladata a speciális szükségletek kielégítése, a szocializáció, a reszocializáció, habilitáció, rehabilitáció érdekében beavatkozási lehetőségek és teendők:

- Speciális ellátási szükséglet és kielégítésére vonatkozó adekvát szakmai ismeretek alkalmazása, az ismeretek elsajátításában a nevelőszülő támogatása a nevelőszülői hálózat szakemberei részéről.
- A speciális szükséglet kielégítésében referens szakmai kapcsolatok (egészségügyi ellátórendszer, nevelési tanácsadó, gyógypedagógiai fejlesztést, pszichés segítségnyújtást biztosító szakemberek, intézmények) kiépítése, velük való együttműködés.
- A speciális ellátási szükségletű gyermek számára a gyermekvédelmi gyámmal együttműködve megtalálni a megfelelő köznevelési intézményt a nevelőszülői család otthonának környezetében, indokolt esetben egyéni tanrend mellett.
- Pszichológus, gyógypedagógus biztosításával segíteni a nevelőszülői családot a gyermek nevelésében, illetve a nevelőszülői családba történő beilleszkedésben.
- A nevelőszülői családban zajló nevelés-fejlesztés biztosításával törekedni kell a másodlagos pszichológiai, pszichiátriai problémák megakadályozására (pld: depresszió, extrém visszahúzódás, élni akarás megtagadása).
- Az egyéni gondozási-nevelési terv és a fejlesztés céljait, tevékenységeit, módszereit, eszközeit minden esetben gyógypedagógiai- orvosi-pszichológiai- gyermekvédelmi szakértői bizottsági vizsgálat megállapítására, javaslataira kell építeni.
- A habilitációt és rehabilitációt szolgáló kezelésekhöz, terápiákhoz való hozzájuttatás, ennek a terápiát, kezelést végző iránymutatása alapján történő támogatása.
- Pszichés támogatás biztosítása a gyermeknek, a habilitációját, rehabilitációját, terápiáját végzőkkel egyzettetteknek megfelelően a nevelő-

szülő, a nevelőszülői tanácsadó és a nevelőszülői hálózat pszichológusa részéről.

- A gyermek szocializációt, reszocializációját célzó tevékenységek, programok biztosítása a nevelőszülői hálózat munkatársaival, a Szolgáltató (működtető) különböző divízióival együttműködésben és külső szakmai partnerek bevonásával.

A Szolgáltató (működtető) számos formában támogathatja azon nevelőszülőket, akik az átlagostól eltérő ellátási szükségletű gyermekeket/fiatalokat nevelnek:

- gondozási-nevelési feladatokat támogató és fejlesztő, rehabilitációs, rehabilitációs, terápiás lehetőségek, illetve az azokhoz való hozzájutás biztosítása,
- a jelentős többlet kiadások (speciális terápia, gyógyászati segédeszközök, fejlesztő eszközök stb.) támogatása nem rendszeres költségtérítés formájában,
- a speciális szükségletű gyermeket nevelő nevelőszülő fokozott pszichológusi és nevelőszülői tanácsadói támogatása szükség esetén további – a Gyvt.-ben és végrehajtási rendeleteiben előírtakon túl – nevelőszülői segítők alkalmazása.

## Források, szakmai irodalom

KOTHENCZ JÁNOS (2022): „*Nevelőszülők 2022*”. *ÁGOTA<sup>®</sup> Kutatási Gyorsjelentés*. Forrás: <https://www.agotaalapitvany.hu/agota-oroszagos-kutatas-a-neveloszulok-koreben-2022> Letöltés ideje: 2024.01.16.

KOTHENCZ JÁNOS (2024): *Nevelőszülők Magyarországon, „ÁGOTA<sup>®</sup> Országos Kutatás” nevelőszülők körében*. *ÁGOTA<sup>®</sup>*

Szeged-Csanádi Egyházmegye (2024) *Szent Ágota Gyermekvédelmi Szolgáltató Szakmai Programja*. Forrás: internet.

1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról. Forrás: internet.

2011. évi CXC. törvény a nemzeti köznevelésről. Forrás: internet.

2013. évi CCV. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvénynek és egyes kapcsolódó törvényeknek a nevelőszülői jogviszony és a speciális ellátás átalakításával összefüggő módosításáról. Forrás: internet.