

УДК 37.013.42

Рыжова Ольга Семеновна
ФГАОУ ВПО «Южный федеральный университет»
Россия, Ростов-на-Дону
Доцент кафедры психологии и педагогики высшего образования
Кандидат педагогических наук, доцент
E-mail: olgaryzhov@yandex.ru

Сущность и специфика социально-педагогических технологий работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья

Аннотация. В статье поднимается актуальная проблема оказания социально-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья в России в целом и в Ростовской области. Представлены данные о реализации областной долгосрочной целевой программы для инвалидов «Доступная среда». Выделены цели, принципы, виды и формы оказания социально-педагогической помощи детям-инвалидам, а также семьям, в которых они воспитываются. Раскрыто содержание технологии комплексной поддержки родителей детей с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья; инвалиды; социальный педагог; социально-педагогическая деятельность; социально-педагогическая помощь; доступная среда; реабилитация; социализация; семьи детей-инвалидов; комплексная поддержка родителей; технология социально-педагогической работы; социальная интеграция.

Проблема детской инвалидности – одна из важнейших сегодня. Показатель детской инвалидности в развитых странах составляет 250 случаев на 10 тыс. детей и имеет тенденцию к увеличению. По данным Всемирной организации здравоохранения, инвалиды составляют 10% населения земного шара, из них 120 млн. – дети и подростки. В России ежегодно рождается около 30 тыс. детей с врожденными наследственными заболеваниями, среди них от 70 до 75% инвалиды. В структуре детской инвалидности в Российской Федерации преобладают психоневрологические заболевания (более 60%), патология внутренних органов (20%), заболевания опорно-двигательного аппарата (20%), нарушения зрения (13%) и слуха (4%). В 60-80% случаев детская инвалидность обусловлена перинатальной патологией.

В Ростовской области проживают более 355 тыс. инвалидов, или 8% от населения, в том числе инвалидов по зрению – более 11 тыс. человек, инвалидов-колясочников – более 20 тыс. человек, инвалидов по слуху – около 5 тыс. человек [1].

Среди причин, способствующих возникновению инвалидности у детей, основными являются ухудшение экологической обстановки, неблагоприятные условия труда женщин, высокий уровень заболеваний родителей, особенно матерей, рост травматизма, нездоровый образ жизни [2, с. 277-278].

Более 80 процентов детей-инвалидов воспитываются в неполных семьях, находящихся в бедственном материальном положении, усугубляемом наличием различных "барьеров инвалидности" и психологической изоляцией в силу равнодушного или нетерпимого отношения окружающих к детям-инвалидам, самоизоляции семей. Острая нехватка основных видов помощи таким детям ведет к нарушению их прав на образование, реабилитацию, к зависимости реализации этих прав от места жительства и социального статуса семьи. Часто это является причиной отказа родителей от таких детей и высокого уровня социального сиротства среди детей данной категории (более 12 процентов из них попадают в дома-интернаты).

Около 40 тыс. детей-инвалидов воспитываются в детских домах-интернатах системы социальной защиты населения, которые имеют системные проблемы: устаревшие здания, "перенаселенность" воспитанниками, удаленность от городов и центров реабилитационно-образовательной инфраструктуры, отсутствие специалистов, владеющих современными реабилитационными технологиями, изолированность учреждений от окружающих, в том числе волонтеров, невозможность самостоятельного проживания детей после выхода из домов-интернатов [2].

Указом Президента РФ от 1 июня 2012 г. N 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы» определены меры, направленные на государственную поддержку детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья. Важнейшими из них являются такие, как обеспечение замены медицинской модели детской инвалидности на социальную, в основе которой лежит создание условий для нормальной полноценной жизни в соответствии с положениями Конвенции о правах инвалидов. Необходима активизация работы по устранению различных барьеров в рамках реализации государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011 - 2015 годы.¹

Во исполнение данных нормативно-правовых актов были приняты ряд региональных документов: Постановление Правительства Ростовской области «О Региональной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы», Областная долгосрочная целевая программа «Доступная среда на 2011-2014 годы», Государственная программа Ростовской области «Доступная среда» до 2020 года [2].

¹ Указ Президента РФ от 1 июня 2012 г. N 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы» Система ГАРАНТ: <http://base.garant.ru/70183566/#ixzz3OFrX72Yu>

Предпринимаются меры по созданию единой системы служб ранней помощи для детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, включающей медицинскую, реабилитационную, коррекционно-педагогическую помощь ребенку, социально-психологическую и консультативную помощь родителям; обеспечение преемственности ранней помощи и помощи в дошкольном возрасте, развития инклюзивного дошкольного образования, организации комплексной подготовки ребенка-инвалида и ребенка с ограниченными возможностями здоровья к обучению в школе.

Особое внимание уделяется обеспечению укомплектованности психолого-медико-педагогических комиссий современными квалифицированными кадрами в целях проведения наиболее точной диагностики детей, переориентации работы комиссий на составление оптимального образовательного маршрута для детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.

Осуществляется законодательное закрепление обеспечения равного доступа детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья к качественному образованию всех уровней, гарантированной реализации их права на инклюзивное образование по месту жительства, а также соблюдения права родителей на выбор образовательного учреждения и формы обучения для ребенка. Так, в рамках программы "Доступная среда" министерством общего и профессионального образования Ростовской области совместно с муниципальными органами Минобразования проводится работа по формированию сети базовых образовательных учреждений, обеспечивающих совместное обучение детей-инвалидов и детей, не имеющих нарушений развития. В настоящее время в регионе функционируют 1 тыс. 112 общеобразовательных школ, и в 220 школах к 2016 году планируется создать универсальную доступную среду для совместного обучения здоровых детей и детей-инвалидов [1].

Обеспечивается возможность трудоустройства (в том числе поддерживаемого) для детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, получивших профессиональное образование. Проводится нормативно-правовое регулирование порядка финансирования расходов, необходимых для адресной поддержки инклюзивного обучения и социального обеспечения детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.

Внедряется эффективный механизм борьбы с дискриминацией в сфере образования для детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья в случае нарушения их права на инклюзивное образование. Пересматриваются критерии установления инвалидности для детей.

Происходит реформирование системы медико-социальной экспертизы, комплектование ее квалифицированными кадрами, необходимыми для разработки полноценной индивидуальной программы реабилитации ребенка, создание механизма межведомственного взаимодействия бюро медико-социальной экспертизы и психолого-медико-педагогических комиссий.

Внедряются современные методики комплексной реабилитации детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе ранней помощи и помощи детям с тяжелыми и множественными нарушениями.

Предпринимаются меры по обеспечению равного доступа детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, имеющих родителей, а также детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, проживающих в социальных учреждениях, к юридической и медицинской помощи и социальному обеспечению.

Проводится регулярный мониторинг потребностей семей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, в предоставлении услуг в сфере

социальной защиты, здравоохранения, образования, занятости; создание и ведение базы данных, касающихся детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья и их потребностей в указанных услугах.

Ведется работа по созданию и внедрению программы патронажного обслуживания (сопровождения) семей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, со стороны служб участковых социальных работников, предоставления услуг так называемой передышки (временного размещения ребенка-инвалида в замещающую семью).

Создаются условия для социализации детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья с внедрением их в среду здоровых сверстников и обеспечением их участия в культурной и спортивной жизни и других массовых мероприятиях; разработка и реализация программы отдыха и оздоровления детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей; создание системы творческой реабилитации, вовлечение детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья в занятия физкультурой и спортом. В г. Ростове-на-Дону успешно реализуется программно-методический цикл "Шаги навстречу", внедряемый в Донском крае с 2011 года. Суть проекта - выявлять творческий потенциал у детей с ограниченными возможностями здоровья средствами изобразительного искусства. В рамках этой программы в 2012 - 2014 годах Ростовским областным музеем изобразительных искусств организованы занятия для детей-инвалидов и сирот в общеобразовательных школах, в отделении гематологии и онкологии областной детской больницы. Также Министерством культуры Ростовской области предусмотрены мероприятия, направленные на обеспечение доступности связи и информации. В частности, для обслуживания инвалидов по зрению в Ростовской областной библиотеке для слепых запланировано приобретение специализированной техники [1].

Разрабатываются меры, позволяющие приравнять деятельность по уходу за ребенком-инвалидом одного из родителей (единственного родителя) к трудовой деятельности. Создаются рабочие места для родителей детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе с использованием дистанционных технологий.

Одно из важнейших направлений областной долгосрочной программы «Доступная среда» - предоставление людям с ограниченными возможностями технических средств реабилитации (ТСР), в том числе - тифлосредств для инвалидов по зрению и слуху.

Современные технические устройства, включенные в областной перечень средств реабилитации, - мобильные телефоны и мини-ноутбуки с программой речевого доступа особо востребованы инвалидами по зрению. Мини-ноутбуки получают студенты, школьники, люди, которым они необходимы для работы. Телефоны, снабженные навигатором для свободного передвижения по городу, выдаются инвалидам первой группы, то есть тотально слепым людям.

Организовывается система подготовки и переподготовки специалистов для работы с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья на базе образовательных учреждений среднего и высшего профессионального образования с использованием их научно-практического потенциала. Ряд мероприятий программы направлен на создание беспрепятственного доступа к информации инвалидам по слуху. В частности, организована работа по профессиональной подготовке сурдопереводчиков на базе Донского педагогического колледжа, создан диспетчерский центр для инвалидов по слуху посредством телефонной, интернет связи. При посещении учреждений социальной направленности инвалидами по слуху с 2011 года предоставляются услуги сурдопереводчиков [2].

Проводится просветительская деятельность среди населения, способствующая пониманию необходимости поддержки детей-инвалидов и детей с ограниченными

возможностями здоровья, формированию отношения к ним как к равным членам общества, пропаганде социальной значимости ответственного родительства.

При реализации Национальной стратегии действий в интересах детей ожидается достижение следующих результатов: создание реабилитационно-образовательной инфраструктуры, обеспечивающей максимально полную реабилитацию и образование большинства детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.

Создание эффективных программно-целевых механизмов, обеспечивающих профилактику инвалидности в раннем и дошкольном возрасте, поддержку профессионального образования, трудоустройства и дальнейшего сопровождения жизнеустройства детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья по достижении ими совершеннолетия, а также рост числа детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья в возрасте до трех лет, получивших реабилитационные услуги.

Снижение числа детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, оставшихся по объективным причинам вне системы образования, до 20 процентов. А также распространение среди населения доброжелательного, сочувственного отношения к детям-инвалидам и детям с ограниченными возможностями здоровья.

На современном этапе развития социально-педагогической теории и практики осуществляется активная разработка социально-педагогических технологий различного уровня и назначения. Система общих социально-педагогических технологий включает в себя диагностику, профилактику, адаптацию, реабилитацию, коррекцию, социальную терапию, социальную экспертизу, прогнозирование, проектирование, посредничество, консультирование и др. [3, с.218].

Научную основу социально-педагогических технологий работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья, а также их родителями, разрабатывают такие ученые, как Л.И. Аксенова, И.М. Бгажнокова, С.А. Беличева, В.Г. Бочарова, Г.А. Воронина, М.А. Галагузова, М.П. Гурьянова, В.И. Загвязинский, Т.В. Лодкина, А.В. Маллер, Л.В. Мардахаев, Н.С. Морова, Н.М. Назарова, В.А. Никитин, Л.Я. Олиференко, О.А. Селиванова, М.Л. Скуратовская, Е.Н. Сорочинская, П.А. Шептенко, Т.И. Шульга и др.

Система подготовки кадров социальных педагогов для работы с лицами, имеющими ограниченные возможности, развивается в направлении как усиления внутрипрофессиональной специализации (увеличение спектра специализаций внутри каждой специальности), так и подготовки интегральных специалистов (например, для работы с лицами, имеющими множественные нарушения; для работы не только в образовательных, но и в социальных и/или медицинских учреждениях). Развитие профессионального образования социальных педагогов для работы с инвалидами связано со спецификой деятельности в системе социальных институтов коррекционно-компенсаторной направленности, а также с ориентацией подготовки на специфические условия будущей социально-педагогической деятельности с различными категориями инвалидов на разных уровнях социума (семейно-соседское окружение, образовательные и социальные учреждения, город, сельская местность, мегаполис).

Учитывая, что объектом деятельности социального педагога данной специализации выступают лица, имеющие ограниченные возможности здоровья, зачастую переживающие тяжелое психологическое состояние и физические страдания, что приводит к ограничению потенциала социализации вследствие нарушений взаимосвязи с социальной средой, серьезнейшие требования предъявляются к системе узкопрофессиональных знаний (информационное обеспечение умений, составляющих основу социально-педагогических действий с конкретным объектом).

Эта система знаний носит интегративный характер и основана на их отборе из разных областей психолого-педагогических и медико-социальных наук, ориентированных на выполнение главного предназначения социального педагога — постановку социального диагноза и выбор форм компетентной социально-педагогической помощи конкретному контингенту клиентов.

Интеграция знаний в области социальной и специальной педагогики определена проблемами комплексного изучения социальной среды, специфики формирования ближайшего окружения и многоаспектного взаимодействия с ним лиц с ограниченным потенциалом социализации, процессами социальной адаптации и личностного становления человека со стойкими нарушениями здоровья в структуре современного общества [4, с. 28-29].

Одним из направлений социально-педагогической деятельности является оказание социально-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья.

К числу основных форм оказания помощи детям-инвалидам относятся медицинская, психологическая, педагогическая, социально-экономическая, бытовая, спортивная, профессиональная и социально-педагогическая реабилитация.

Социально-педагогическая реабилитация решает задачи успешной интеграции ребенка-инвалида в общество (сверстников, одноклассников и др.) с целью обеспечения полноценности и разносторонности процесса социализации, предупреждения развития возможных негативных ситуаций (сегрегации, маргинализации, агрессивного и интолерантного отношения к ребенку-инвалиду и т.д.). Можно сказать, что в некотором смысле успех социально-педагогической реабилитации во многом зависит от успеха всех форм реабилитационной помощи. Однако именно социально-педагогическая реабилитация обеспечивает своеобразный итоговый успех всего процесса. В последнее время активное развитие в системе отечественного образования получает теория и практика инклюзивного образования (совместного обучения обычных детей и детей с особыми нуждами) [5].

В основе оказания социально-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья лежат следующие принципы:

- доступности образования, т.е. соответствия форм и методов обучения индивидуальным психофизиологическим особенностям обучающихся, учета и компенсации их физических ограничений;
- гуманного подхода, предполагающего безоценочное взаимодействие с таким ребенком, осознание его проблемы, искренней заинтересованности в удовлетворении его персональных потребностей;
- толерантности, т.е. сочувствия, сострадания, терпимости, недискриминационного отношения к данной категории детей и взрослых;
- персонификации, направленной на оказание адресной помощи с учетом индивидуальных особенностей личности и структуры дефекта;
- ориентации на активность жизнедеятельности, заключающаяся в удовлетворении потребности в общении, получении образования, взаимодействии с окружающими, создании семьи, в реализации возможности быть равноправным членом общества;
- интеграция деятельности всех заинтересованных в успешности процесса социализации ребенка лиц – специалистов (педагогов, медиков, психологов, дефектологов), родителей детей-инвалидов;

- формирования развивающей среды, направленной на обеспечение компенсаторных механизмов организма, развитие личности, способной оптимально интегрироваться в социум;
- равноправия со здоровыми сверстниками;
- ответственности специалистов за вмешательство в личное пространство ребенка и семьи, прогноз и проект его развития;
- субъектности ребенка-инвалида, активного подключения к самостроительству, самоактуализации, самопознанию, самораскрытию, самореабилитации и т.д. [2, с. 285-284].

Центральную роль в воспитании, социализации, удовлетворении потребностей, обучении, профориентации ребенка с ограниченными возможностями здоровья выполняет его семья. Деятельность по оказанию помощи родителям, воспитывающим ребенка-инвалида, - одно из важнейших направлений социально-педагогической работы.

Основные цели ранней социально-педагогической работы в семье:

а) мотивация родителей на осуществление поддерживающей деятельности по отношению к ребенку, обеспечение социального, эмоционального, интеллектуального и физического развития ребенка, имеющего нарушения, и попытка максимального раскрытия его потенциала для обучения;

б) предупреждение вторичных дефектов у детей с нарушениями развития, возникающих либо после неудачной попытки купировать прогрессирующие первичные дефекты с помощью медицинского, терапевтического или обучающего воздействия, либо в результате искажения взаимоотношений между ребенком и семьей, вызванного, в частности, тем, что ожидания родителей относительно ребенка не оправдались;

в) приспособление семей, имеющих детей с задержками развития, для максимально эффективного удовлетворения потребностей ребенка. Социальный педагог должен относиться к родителям как к партнерам, изучать способ функционирования конкретной семьи и выработать индивидуальную программу, соответствующую потребностям и стилю жизни данной семьи [6, 7, 8].

Технология комплексной поддержки родителей, воспитывающих ребенка-инвалида, включает в себя следующие этапы:

1. Диагностический этап. Его цель – формирование у родителей адекватных представлений о структуре нарушений психофизического развития ребенка, возможностях и перспективах его образования и социализации. На этом этапе реализуются следующие действия:

- 1) оценка микросоциума и воспитательного потенциала семьи (материальные и бытовые условия, численность и структура семьи, эмоционально-психологический климат и характер взаимоотношений между ее членами, жизненный опыт и культурно-образовательный уровень, распределение обязанностей и наличие свободного времени, характер организации совместной деятельности, стиль общения, уровень педагогической компетенции взрослых членов семьи, семейные традиции и т.д.);
- 2) определение члена семьи, способного осуществить главную функцию при организации реабилитационного процесса;
- 3) обеспечение участия члена семьи – организатора реабилитационного процесса во всех видах диагностического обследования, проводимого на базе психолого-

медико-педагогической консультации, реабилитационного центра или в условиях семьи;

- 4) анализ вместе со всеми членами семьи результатов обследования, выявление основных проблем, специфических особенностей ребенка;
- 5) составление предварительной индивидуальной программы коррекционно-педагогической работы с ребенком в условиях семьи.

2. Организационный этап. Цель – организация коррекционно-педагогического процесса в условиях семьи и обеспечение его успешности. Данный этап подразумевает:

- 1) обучение родителей специфическим способам и приемам работы с ребенком на основе индивидуальной программы;
- 2) активизация участия одного из членов семьи как организатора реабилитации;
- 3) подбор дидактического материала для специальных занятий, изготовление наглядных пособий, приспособлений;
- 4) налаживание стиля семейного общения, отработка оптимального для данной семьи стиля обучающего взаимодействия взрослого и ребенка;
- 5) отработка организационных форм деятельности, условий обучения. Вначале родителям демонстрируется дидактический материал, затем наглядно представляется прием обучения в виде имитации движений: педагог демонстрирует действия с ребенком, после чего действия выполняются педагогом совместно с ребенком и родителем. Завершает обучение самостоятельное выполнение действий родителем с ребенком;
- 6) обучение родителей навыкам самостоятельного анализа потенциальных возможностей ребенка, определения уровня сформированности того или иного навыка и т.д.

3. Заключительный этап. Цель – установление оптимальных взаимоотношений между родителями и детьми, другими членами семьи в сфере ближайшего окружения. Данный этап подразумевает развитие воспитательных навыков родителей; блокирование неадекватных типов поведения родителей по отношению к ребенку; консультирование самостоятельной деятельности родителей по реабилитации ребенка [9,10].

Успешность процесса социальной интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья зависит от участия в нем соответствующих специалистов: психологов, педагогов, дефектологов, социальных педагогов, специалистов в сфере культуры, реабилитации инвалидов. Необходимо взаимодействие ученых и практиков, специалистов государственных и негосударственных учреждений, широких слоев общественности, средств массовой информации. Задача властей всех уровней – обеспечить достойные условия для инвалидов, дать им возможность чувствовать себя полноценными гражданами общества.

ЛИТЕРАТУРА

1. Рыжова О.С., Добрянова Е.В. Особенности реализации региональной стратегии действий в интересах детей в Ростовской области // Известия Южного федерального университета. Педагогические науки. – 2014. - № 5. с.53-64.
2. Бондарев С. «Доступная среда» в Ростовской области <http://www.invalirus.ru/2393-dostupnaya-sreda-v-rostovskoy-oblasti.html>
3. Социальная педагогика: учебник для бакалавров/Под ред. В.И. Загвязинского, О.А. Селивановой. – М.: Издательство Юрайт, 2012. – 405 с.
4. Аксенова Л.И. Социальная педагогика в специальном образовании: Учеб. пособие для студ. сред.пед.учеб.заведений. – М., Академия, 2001. – 192 с.
5. Социальная реабилитация: Учебник / Под общей ред. Н.Ш. Валеевой. – М.: ИНФРА-М, 2013. – 320 с.
6. Мардахаев, Л.В. Социальная педагогика. Полный курс: учебник /Л.В. Мардахаев. – 5-е изд., перераб. и доп. М.: Юрайт, 2011. – 797с.
7. Нестерова, Г.Ф. Технология и методика социальной работы: учеб пособие для студ. учреждений высш. проф. образования /Г.Ф. Нестерова, И.В. Астэр. – М.: Академия, 2011. – 208 с.
8. Социальная педагогика: Курс лекций: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений /Под общей ред. М.А. Галагузовой. – М.: Владос, 2003. – 416с.
9. Социальная педагогика: Учеб. пособие для студ. Высш. Учеб. заведений /Под ред. В.А. Никитина. – М.: Владос, 2002. – 272 с.
10. Баранова М.Л., Макарова Н.В. Ранний возраст: организация психолого-педагогической помощи детям в ДООУ. – Ростов-на-Дону.: Феникс, 2005. – 240 с.

Olga Ryzhova

Southern Federal University

Russia, Rostov-on-Don

E-mail: olgaryzhov@yandex.ru

The essence and specificity of socio-pedagogical technologies of work with children with disabilities

Abstract. In the article raises the urgent problem of socio-educational assistance to children with disabilities in Russia as a whole and in the Rostov region. Presents data on the implementation of the regional long-term target programs for persons with disabilities "accessible environment". Are the objectives, principles, types and forms of socio-educational assistance to children with disabilities, and families in which they are raised. Disclosed the contents of technology for integrated support for parents of children with disabilities.

Keywords: children with disabilities; people with disabilities; social pedagogue; social-pedagogical activities; socio-pedagogical assistance; accessible environment; rehabilitation; socialization; families of disabled children; support of parents and technology socio-pedagogical work; social integration.

REFERENCES

1. Ryzhova O., Dobriánova E. Especially the implementation of the regional strategy of action for children in the Rostov region // Proceedings of the Southern Federal University. Educational Sciences. 2014. № 5. S. 53-64.
2. Bondarev S. "Accessible environment" <http://www.invalirus.ru/2393-dostupnaya-sreda-v-rostovskoy-oblasti.html> in the Rostov region
3. Social pedagogy: a textbook for undergraduate ed. Zagvâzinskogo V.I., Selivanova, O.A. Moscow: Publishing House of Harvard Business Press, 2012. 405s.
4. Aksenova, L. Social pedagogy in special education: Stud. Manual for Stud. Media Pedagogics learning facility. Moscow: Academy, 2001. 192s.
5. Social rehabilitation: textbook / Under a general ed. N.Sh. Valeeva. Moscow: Infra-M, 2013. 320 s.
6. Mardahaev, L.V. Social pedagogy. Full course: textbook / L.V. Mardahaev. -5 ed., revised. and additional charge. MA: Harvard Business Press, 2011. 797s.
7. Nesterova, G.F. Technology and methods of social work: a training manual for Stud. top agencies. Prof. Education/G.f. Nesterov, E.V. Astèr. Moscow: Academy, 2011. 208s.
8. Social pedagogy: tutorship course: Stud. Manual for Stud. first publication:.. Stud. Facilities / Under a general ed. M.A. Galaguzovoj. Moscow: Vlados, 2003. 416s.
9. Social pedagogy: Stud. Manual for Stud. First Publication:.. Stud. institutions, ed. V. Nikitin. Moscov: Vlados, 2002. -272s.
10. Baranova M.L., Makarova N.V. Early age: Organization of psychological and pedagogical assistance to children in the DOW. -Rostov-on-Don: Phoenix, 2005. 240s.