

УДК:338.1.+332

**ГУСЕЙНОВА ИРИНА АЛЕКСАНДРОВНА**

старший преподаватель кафедры социальных и информационных технологий социального факультета ФГОБУ ВО «Дагестанский государственный университет»,  
e-mail: aida.klycheva@mail.ru

**КЛЫЧЕВА АИДА МУСТАФАЕВНА**

преподаватель кафедры социальных и информационных технологий социального факультета ФГОБУ ВО «Дагестанский государственный университет»,  
e-mail: aida.klycheva@mail.ru

DOI:10.26726/1812-7096-2021-10-93-100

## **СОЗДАНИЕ И РАЗВИТИЕ ГОСУДАРСТВЕННЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ПО СОЦИАЛЬНОМУ ОБСЛУЖИВАНИЮ ГРАЖДАН В РЕСПУБЛИКЕ ДАГЕСТАН**

**Аннотация.** В статье рассматриваются актуальные проблемы системы социальной реабилитации детей-инвалидов Республики Дагестан. А также технологии социальной работы по профилактике безнадзорности несовершеннолетних в учреждениях социального обслуживания. В республике сложилась целостная система реабилитации детей-инвалидов, которая включает в себя проведение первичной реабилитации в базовом реабилитационном центре в Махачкале, а поскольку реабилитация — это непрерывный процесс, то ее продолжение по разработанной программе происходит в аналогичных центрах, приближенных к месту жительства и с обязательным участием родителей. И такая система реабилитации безнадзорных является наиболее успешной. Сеть социально-реабилитационных центров для безнадзорных несовершеннолетних располагается в городах республики, как бы охватывая по периметру ее территорию. Это обусловлено тем, что несовершеннолетние, самовольно ушедшие из дома, отправляются в ближайший город, где легче прожить и никто их не знает. Свое путешествие они, как правило, завершают в базовом центре в Махачкале, где решаются вопросы их дальнейшего жизнеустройства. Тогда как в центре, куда они попадают первоначально, на первом месте стоят вопросы их социальной, бытовой, психологической, педагогической реабилитации.

**Ключевые слова:** социальная реабилитация, дети-инвалиды, социальное обслуживание.

---

**GUSEYNOVA IRINA ALEKSANDROVNA**

Senior Lecturer of the Department of Social and Information Technologies of the Social Faculty of the Dagestan State University,  
e-mail: aida.klycheva@mail.ru

**KLYCHEVA AIDA MUSTAFAEVNA**

Lecturer of the Department of Social and Information Technologies of the Social Faculty of the Dagestan State University,  
e-mail: aida.klycheva@mail.ru

## **CREATION AND DEVELOPMENT OF STATE INSTITUTIONS FOR SOCIAL SERVICES OF CITIZENS IN THE REPUBLIC OF DAGESTAN**

**Abstract.** The article deals with the actual problems of the system of social rehabilitation of disabled children of the Republic of Dagestan. As well as social work technologies for the prevention of neglect of minors in social service institutions. The republic has developed an integral system of rehabilitation of disabled children, which includes primary rehabilitation in a basic rehabilitation center in Makhachkala, and since rehabilitation is a continuous process, its continuation according to the developed program takes place in similar centers close to the place of residence and with the mandatory participation of parents. And such a system of rehabilitation of street

*children is the most successful. The network of social rehabilitation centers for neglected minors is located in the cities of the republic, as if covering its territory along the perimeter. This is due to the fact that minors who have voluntarily left home go to the nearest city, where it is easier to live and no one knows them. As a rule, they complete their journey at the base center in Makhachkala, where issues of their further life arrangement are being resolved. Whereas in the center, where they initially get, the issues of their social, household, psychological, pedagogical rehabilitation are in the first place.*

**Keywords:** social rehabilitation, disabled children, social services.

**1. Введение.** Одна из актуальных проблем российского общества на современном этапе – создать эффективную систему реабилитации детей-инвалидов и их социализации, несмотря на ограниченные возможности в обществе.

В настоящее время наблюдается ежегодное увеличение численности детей-инвалидов с различными отклонениями. Так, если сравнивать с 1992 г., в котором численность детей с ограниченными возможностями составляла более 400 тысяч, то уже в 2020 г. она составила 700 тысяч, что в процентном соотношении составляет более 2% от всего детского населения страны и 5,6% от инвалидов в РФ. Ежегодно в России рождается от 50 до 60 тысяч детей с ограниченными возможностями. Это происходит из-за ухудшающейся экологической обстановки, роста детского травматизма, не улучшается здоровье женщин репродуктивного возраста.

Важнейшая задача, которая стоит перед государственными органами и общественными структурами в связи с ростом численности детей-инвалидов, состоит в том, чтобы создать оптимальные условия, необходимые для успешной реабилитации и адаптации детей-инвалидов.

Вместе с тем, несмотря на то что Дагестан занимает третье место по числу детей-инвалидов среди субъектов Российской Федерации после Чечни и Ингушетии, в республике наблюдается уменьшение численности детей-инвалидов. Так, в 2017 г. численность детей-инвалидов в Дагестане достигла 46,3 тысячи, в 2018 г. – 47,1 тысяч, в 2018 г. – 44,0 тысяч, а в 2019 г. – 43,7 тысяч.

Реабилитация детей-инвалидов, прежде всего, осуществляется в семье, так как большую часть времени ребенок находится именно там, поэтому социально-экономическая поддержка семьи с ребенком с ограниченными возможностями, создание сети реабилитационных учреждений, обучение родителей простым навыкам реабилитации детей-инвалидов является одной из приоритетных задач государства. Актуальность этих направлений деятельности показало сегодняшнее время, когда в условиях пандемии, выхода на карантин всех социальных учреждений, семья с ребенком-инвалидом нуждалась не только в дополнительных мерах социальной поддержки, но и внесения коррекции в формы реабилитации этой категории детей.

Наибольшие трудности испытывают семьи, где ребенок-инвалид воспитывается одним родителем, растет в неполной семье. Поэтому особое значение приобретает создание не только социальных реабилитационных учреждений, а реабилитационных центров для детей и подростков с ограниченными возможностями, в которых ребенок-инвалид проходит социальную реабилитацию по индивидуальной реабилитационной программе, но и введение такой формы реабилитации, как надомное нестационарное обслуживание семьи с ребенком-инвалидом.

Следует отметить, что в прошлом году были введены различные новые пособия семьям, имеющим детей, в т. ч. детей-инвалидов, также выросли и ранее введенные выплаты. Так, средний размер социальных пенсий ежегодно увеличивается: от 12,2 тысяч рублей в 2017 г. до 13,1 тысячи рублей в 2020 г. Однако соотношение среднего размера пенсий детей-инвалидов и величины прожиточного минимума продолжает оставаться невысоким и составляет в 2019 г. всего 30,6 %, что на 3% даже ниже, чем в 2018 г.

Поэтому, для того чтобы дети-инвалиды могли изменить свое положение в обществе, необходимо решить вопросы, связанные с основными социальными проблемами детей-инвалидов, а именно, с их обучением, последующим трудоустройством и реабилитацией, что к тому же сформирует определенную социокультурную толерантность к ним.

В настоящее время российское законодательство в вопросах толерантности к детям-

инвалидам придерживается общепризнанных международных стандартов и имеет гуманистически-ориентированное направление. С целью повысить эффективность в решении социальных проблем детей-инвалидов следует совершенствовать социальную реабилитацию таких детей с учетом их индивидуальных потребностей с применением различных форм и методов реабилитации, а также видов инвалидности и других факторов.

В целях приближения процесса социальной реабилитации к месту проживания семей с детьми-инвалидами важное значение имеет создание сети реабилитационных центров в городах и районах республики.

**2. Основная часть.** С января 2015 г. вступил в силу Федеральный закон от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации. В рамках реализации данного закона принято 29 нормативных правовых актов Республики Дагестан и Министерства труда и социального развития Республики Дагестан

По состоянию на 1 июня 2020 г. в системе министерства функционируют 14 реабилитационных центров для детей и подростков с ограниченными возможностями (далее – центры), расположенных в муниципальных образованиях «Ахтынский район», «Ботлихский район», «Гергебильский район», «Дахадаевский район», «Карабудахкентский район», «Казбековский район», «Табасаранский район» «Унцукульский район», «Хасавюртовский район», «город Махачкала», «город Избербаш», «город Кизилюрт», «город Хасавюрт».

Указанными центрами проводится реабилитация с применением различных форм и методов реабилитации детей с отклонениями в умственном и физическом развитии в возрасте от рождения до 18 лет, а также семей, в которых дети воспитываются, предусмотренных законодательством и нормативными актами в области социальной защиты населения. Принятие на социальное обслуживание детей с ограниченными возможностями в указанные центры осуществляются на основании индивидуальных программ и договоров между поставщиком социальных услуг и получателем социальных услуг.

В целях обеспечения эффективности и единообразия работы центров Минтрудом РД проведена работа по изменению их структуры путем сокращения неэффективных отделений и создания отделений и программ, которые востребованы на сегодняшний день. Примером такого отделения является отделение диагностики, программы социальной реабилитации, психолого-педагогическая помощь, программы социально-медицинской реабилитации.

Для детей-инвалидов в центрах применяются к каждому отдельно индивидуальные программы социального обслуживания и составляются договоры о предоставлении необходимых социальных услуг. Реабилитационные центры используют следующие формы реабилитации: стационарная, нестационарная с применением формы надомного обслуживания, которая получила развитие в условиях пандемии и введенного карантина в социальных учреждениях в связи со сложившейся ситуацией распространения ковида. При этом особое внимание было уделено решению кадровых вопросов, так как роль специалистов, осуществляющих реабилитацию в условиях пандемии, особенно велика.

Подбор специалистов в социальные реабилитационные учреждения осуществляется в соответствии с квалификационными требованиями. Общая штатная численность работников центров составляет около 950 единиц, в т. ч. младший обслуживающий персонал – более 280 единиц.

В указанных центрах 700 койко-мест, из которых 600 койко-мест, обслуживаются в стационарных условиях, включая четырехразовое питание, и 150 койко-мест – в условиях нестационарного дневного пребывания, включая двухразовое питание. Кроме того, многими центрами наряду с надомным обслуживанием осуществляется патронаж семей, у которых дети с ДЦП.

В центрах имеются мягкий и твердый инвентарь, технологическое и реабилитационное оборудование, аудио-, видео- и компьютерная техника, специальное медицинское оборудование, применяемое при физиотерапевтических процедурах, материал, необходимый для того чтобы дети-инвалиды могли рисовать, лепить, вышивать, методические пособия, оборудование и приспособления, применяемого для проведения массажа. Также центры располагают автотранспортом, спортивно-тренажерным оборудованием, необходимым для того чтобы проводить занятия по лечебной физкультуре, игровым оборудованием.

Центры также имеют сенсорные комнаты, необходимые для проведения индивидуальных

мероприятий, основное направление которых психологическая, педагогическая, медицинская, трудовая, бытовая реабилитация. Центры также оснащены сенсорными комнатами (Ахтынский район, город Махачкала, Хасавюрт), интернет-классами (город Хасавюрт), тренажерами для стоп с инфракрасным излучением, тренажерами-наездниками (Ахтынский, Карабудахкентский, Табасаранский, Унцукульский районы, город Махачкала, город Хасавюрт), солевой комнатой (город Махачкала), рефлекторно-нагрузочными костюмами (город Махачкала).

В центрах проводится работа, связанная с социальной реабилитацией и адаптацией детей-инвалидов, предоставлением им помощи в социально-медицинской и социально-психологической реабилитации, социально-бытовой адаптации, лечебной хореографии, лечебной физкультуры, массажа, а также оказанием помощи родителям, которые имеют детей-инвалидов, по их воспитанию и уходу, в реализации специальных индивидуальных реабилитационных программ на дому.

Помимо этого, дети-инвалиды могут пройти аппаратный массаж, иглорефлексотерапию, лазеротерапию. Дети получают эстетическое развитие, проводится педагогическая коррекция. Детям оказывается помощь в развитии речи, памяти, мышлении. С этой целью, в центрах используются программы, ориентированные на то, чтобы развивать активную речь и игровые действия у детей, помочь им правильно пользоваться игрушками, понимать сказки, музыку, для формирования творческих способностей и художественного вкуса ребенка проводятся занятия по макраме, бисероплетению, вышиванию, а также занятия по работе с природными материалами и т.д.

Так, в 2019 г. указанными центрами всего обслужено более 9 тыс. детей с ограниченными возможностями. Наблюдается увеличение численности обслуживаемых в центрах в муниципальных образованиях «Казбековский район», «Хасавюртовский район», «Унцукульский район», «город Кизилюрт», «город Хасавюрт», что свидетельствует о востребованности социальных услуг, оказываемых указанными центрами. Вместе с тем в 2020 г. произошло снижение числа обслуженных детей-инвалидов в связи с пандемией. Так, центр в городе Махачкала в 2020 г. не работал семь месяцев – с апреля по ноябрь. В другие месяцы осуществлялся ограниченный прием на реабилитацию детей-инвалидов. Аналогичная картина и в других реабилитационных центрах республики. При этом до 80% сотрудников указанных учреждений сами переболели ковидом.

«В целях улучшения условий содержания и обслуживания детей с ограниченными возможностями ежегодно осуществляются ремонтные работы во всех реабилитационных центрах для детей и подростков с ограниченными возможностями. Кроме того, проведены определенные мероприятия по укреплению пожарной безопасности центров.

В рамках государственной программы «Доступная среда» в центрах проведены и продолжают проводиться работы по созданию безбарьерной среды для людей с ограниченными возможностями здоровья. Так, в реабилитационных центрах республики установлены пандусы, поручни, подъемные устройства, приспособления путей движения внутри зданий, средства ориентации для инвалидов по зрению. Во всех указанных учреждениях преобладает стационарная форма социального обслуживания детей-инвалидов.

Например, Республиканский реабилитационный центр «Надежда» рассчитан на 210 мест. Основное назначение данного центра – социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями. В данном центре дети проходят реабилитацию с такими заболеваниями, как: заболевания центральной нервной системы, опорно-двигательного аппарата, синдром Дауна и т.д. Общая длительность курса реабилитации составляет около 21 дня.

Центр включает четыре отделения (стационарное отделение, отделение социально-медицинской реабилитации, отделение диагностики и разработки программ социальной реабилитации, отделение психолого-педагогической помощи) общей численностью сотрудников 166 единиц. Центр имеет твердый и мягкий инвентарь, оборудование, необходимое для того чтобы проводить индивидуальные реабилитационные мероприятия, основной задачей которых является укрепить здоровье, расширить кругозор, развить индивидуальные способности детей-инвалидов.

Для проведения социально-медицинской реабилитации в центре используется традицион-

ные и новые инновационные здоровьесберегающие методы и технологии. Центр располагает физиотерапевтическим кабинетом. В этом кабинете дети-инвалиды получают терапевтические процедуры, проводимые с помощью современных аппаратов, таких, как: «Искра-1», Амплипульс-5, «Милт», парафинонагреватель «Каскад», бесконтактного гидромассажа «Акварелакс», кровати для механического роликового массажа. Кроме того, центр располагает солевой комнатой, кабинетом лечебной физкультуры, тренажерным залом и стоматологическим кабинетом.

Ежегодно центром обслуживается более полутора тысяч граждан, из них 893 несовершеннолетних, которым оказано более 200 тыс. социально-реабилитационных услуг.

Благоприятные природно-климатические условия позволяют проводить дополнительные мероприятия по реабилитации детей с ограниченными возможностями с использованием различных методик на основе природно-климатических факторов, таких, как климатотерапия, талласотерапия, т. е. с использованием лечебных свойств морской воды, биоклиматических условий морского побережья, физических упражнений и сбалансированного питания.

Аналогичные условия созданы и в других реабилитационных центрах, расположенных в муниципальных образованиях. Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями в городе Махачкала по-прежнему остается базовым опорным центром, где разрабатываются новые реабилитационные технологии, проводятся обучающие семинары для специалистов других аналогичных центров. Указанный центр был создан в республике первым в соответствии с распоряжением Правительства Республики Дагестан в 1992 г. Анализ структуры детской инвалидности в Дагестане выявил наличие более 60 процентов детей-инвалидов от общего числа детей-инвалидов с заболеванием детский церебральный паралич, которое является одним из самых сложных и инвалидизирующих детских заболеваний. При этом каждая вторая семья, воспитывающая ребенка с этим заболеванием, имела одного родителя – мать, которая, как правило, не работала. Подавляющее большинство матерей не имело возможности выехать за пределы республики для получения современных новых методов лечения и реабилитации ребенком-инвалидом»<sup>1</sup>.

А в республике не было ни одного реабилитационного центра. Республика нуждалась в системе учреждений социальной реабилитации детей-инвалидов и в создании необходимых условий для эффективного функционирования и совершенствования управления этой системой. Значительная поддержка по оснащению опорного центра и других центров республики необходимым оборудованием, инвентарем и автотранспортом была оказана в рамках реализации Президентской программы «Дети-инвалиды». В соответствии с утвержденными социальными нормативами в республике начала развиваться сеть реабилитационных центров – одно учреждение на тысячу и менее детей-инвалидов. Несмотря на то что многие учреждения социального обслуживания детей в последние годы были оптимизированы в Дагестане, все реабилитационные центры продолжают работать, совершенствовать методы и формы реабилитации детей-инвалидов.

Как правило, ребенок с детским церебральным параличом проходит первичную реабилитацию в базовом опорном центре города Махачкалы, где конкретизируется его индивидуальная программа реабилитации, сопровождающее ребенка лицо получает обучение навыкам простейших методов реабилитации в домашних условиях, а в дальнейшем ребенок продолжает получать реабилитационные мероприятия не только дома, но и в ближайшем к месту проживания реабилитационном центре, создание которых предусматривало замкнутый цикл реабилитации, с учетом того что процесс реабилитации – это непрерывный процесс, и успех приходит только тогда, когда вся семья и сам ребенок проводят реабилитационные мероприятия на постоянной основе.

В соответствии с постановлением Правительства Республики Дагестан №162 «О создании государственных бюджетных учреждений Республики Дагестан путем изменения типа существующих государственных казенных учреждений Республики Дагестан, подведомственных Министерству труда и социального развития Республики Дагестан» государственные казенные учреждения Республики Дагестан «Реабилитационные центры для детей и подростков с

<sup>1</sup> Платонова Н. М., Платонов М. Ю. Инновации в социальной работе : учеб. пособие для студ. учреждений высш. проф. образования. – 2-е изд., стер. – М. : Изд. центр «Академия», 2012. (Сер. Бакалавриат).

ограниченными возможностями» переведены в государственные бюджетные учреждения Республики Дагестан с сохранением основных целей деятельности.

В целях определения эффективности деятельности реабилитационных центров был проведен опрос матерей детей-инвалидов, которые прошли реабилитацию в указанных социальных учреждениях. Всего было опрошено 123 человека. Как известно, одним из критериев оценки эффективности деятельности социального учреждения является мнение клиента, его оценка результативности полученных социальных услуг. Из опрошенных 84% респондентов оценили уровень эффективности как хороший и отличный. При этом зафиксировано, что отличный результат достигнут после неоднократного прохождения циклов реабилитации. Одновременно 98% процентов матерей отметили явные улучшения в состоянии здоровья ребенка. Матери детей-инвалидов оценили на 89% значительное сокращение материальных затрат при прохождении реабилитации в центре города Махачкалы. При этом 100% опрошенных положительно относятся к продолжению реабилитации детей в реабилитационных центрах по месту жительства. Из всех опрошенных матерей 84% отметили доброжелательность и профессионализм специалистов центров, проводящих различные виды реабилитации по собственным методикам и разработанным методикам базового центра в городе Махачкала или в ведущих реабилитационных учреждениях России. На вопрос: «Порекомендовали бы они прохождения реабилитации в реабилитационных центрах республики другим матерям, имеющих детей-инвалидов?» 92% матерей ответили, что порекомендовали бы прохождения реабилитации в центре города Махачкала, отметив, что ведущие реабилитационные центры страны оснащены аналогичным оборудованием, тренажерами и инвентарем. Таким образом, нарабатанная практика использования различных методов и технологий реабилитации детей-инвалидов показывает высокие результаты, эффективность и результативность их применения.

Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями (город Махачкала) – это основное стационарное социальное учреждение, в котором детям-инвалидам и детям с детским церебральным параличом оказывается социально-медицинская и психолого-педагогическая помощь. Данный центр имеет 120 койко-мест, которые предоставляются детям с одним из родителей.

В данном центре проходят реабилитацию дети с разных городов и сел республики. Количество детей, посещающих центр ежедневно, достигает 60–70 человек. Общая длительность курса реабилитации составляет около 21 дня, периодичность – 3–6 месяцев. Однако в период пандемии центр закрыли на семь месяцев, и количество детей-инвалидов, принимаемых в центр, было ограничено. Если до пандемии центр обслуживал в год более 2,1 тыс. человек, среди которых количество детей с ограниченными возможностями, с ДЦП составляло 1,1 тыс., то в период пандемии за год было обслужено 400 детей-инвалидов, в т. ч. около 300 детей стационарно. Специалистами данного центра ведется разработка методических рекомендаций по реабилитации детей-инвалидов. Кроме того, семьям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями, оказывается необходимая юридическая помощь.

Результатом проведения реабилитационных мероприятий стали следующие показатели: у 95 процентов детей с ограниченными возможностями сформировались поведенческие навыки и навыки самообслуживания, у 85 процентов улучшилась динамика двигательных и интеллектуальных способностей, 89 процентов детей, которые проходили реабилитацию длительно в три года, могут самостоятельно обслуживать себя, вести домашнее хозяйство, научились правилам поведения дома и в обществе, 55 процентов детей школьного возраста могут учиться в общеобразовательных школах или дома, 27 процентов детей могут посещать дошкольные учреждения.

В то же время, для того чтобы реализовать новые методики и технологии, а также обменяться опытом в вопросах организации социального обслуживания детей-инвалидов, в Реабилитационном центре организовываются специальные семинары, «круглые столы», на которые приглашаются руководители и специалисты других центров. После проведения подобных мероприятий участникам вручаются специальные программы, новые разработки и пособия, как на бумажном носителе, так и в электронном виде.

**2.1 Основная часть.** Важное значение для Дагестана имело развитие социальных учреждений для безнадзорных несовершеннолетних в Республике Дагестан.

Указ Президента РФ от 6 сентября 1993 г. «О профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, защите их прав» установил, что необходимо реорганизовать для несовершеннолетних приемники-распределители органов внутренних дел. И на их основе создать центры временной изоляции для несовершеннолетних, которые совершили преступления. Параллельно с этим необходимо создать специальные учреждения социального значения для детей и подростков, а также реабилитационные центры для несовершеннолетних, которые нуждаются в социальной реабилитации.

«Органы социальной защиты населения республики проанализировали состояние детской преступности и безнадзорности несовершеннолетних, а также число правонарушений, ежегодно совершаемых несовершеннолетними, и пришли к выводу о необходимости создания указанных учреждений, охватывающих территориально республику по периметру. Подавляющее число правонарушений и преступлений несовершеннолетних, а также самовольных уходов детей из дома наблюдалось в городах республики. Исходя из этого было создано два специализированных учреждения – социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних и социальный приют для детей и подростков в городе Махачкала. На данный момент социальный приют оптимизирован, однако социально-реабилитационный центр по-прежнему с момента создания в девяностые годы является базовым и опорным учреждением, который также осуществляет перевозку безнадзорных детей до мест их постоянного проживания. Это специализированное учреждение входит в семь аналогичных учреждений, действующих на территории республики. Таким образом, в этот период с целью решения проблем, связанных с безнадзорностью, социальным сиротством, правонарушением детей и подростков, оказавшихся не

#### Литература

1. Алексеева, Л. С. Состояние, технологии социальной работы по профилактике безнадзорности несовершеннолетних в учреждениях социального обслуживания семьи и детей. – М. : РАО. Гос. науч. исслед. институт семьи и воспитания, 2001.
2. Агарков, С. А., Кузнецова, Е. С., Грязнова, М. О. Инновационный менеджмент и государственная инновационная политика. – Академия Естествознания, 2011.
3. Бочарова, В. Г. Социальная служба : состояние и тенденции развития // Педагогика. 2011.
4. Донцов, Д. А., Донцова, М. В. Модели семейного психологического консультирования // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. 2009. № 2.
5. Жукова, В. И. Технологии социальной работы : учебник. – М. : Изд-во «Омега-Л» РГСУ, 2011.
6. Мардахаев, Л. В. Социальная педагогика : основы курса : учебник для студ. вузов, обучающ. на гуманитар. фак. – 5-е изд., перераб. и доп. – М. : Юрайт, 2011.
7. Платонова, Н. М., Платонов, М. Ю. / Инновации в социальной работе : учеб. пособие для студ. учреждений высш. проф. образования. – 2-е изд., стер. – М. : Изд. центр «Академия», 2012 (Сер. Бакалавриат).
8. Розум, С. И. Психология социализации и социальной адаптации человека : [научное издание] / С.И. Розум. – СПб. : Речь, 2006.
9. Фирсов, М. В., Студенова, Е. Г. Технология социальной работы : учебник / М.В. Фирсов, Е.Г. Студенова. – М. : КНОРУС, 2016 (Бакалавриат).
10. Холостова, Е. И. Климантова, Г. И. Социальная политика : учебник для бакалавров. – М. : Издательство Юрайт, 2013. Серия: Бакалавр. Базовый курс.
11. Чернецкая, А. А. и др. Технология социальной работы : учебник. – Ростов/н/Д : «Феникс», 2006 («Высшее образование»).

#### References:

1. Alekseeva, L. S. Sostoyanie, tekhnologii social'noj raboty po profilaktike beznadzornosti nesovershennoletnih v uchrezhdeniyah social'nogo obsluzhivaniya sem'i i detej. – M. : RAO. Gos. nauch. issled. institut sem'i i vospitaniya, 2001.
2. Agarkov, S. A., Kuznecova, E. S., Gryaznova, M. O. Innovacionnyj menedzhment i gosudarstvennaya innovacionnaya politika. – Akademiya Estestvoznaniya, 2011.
3. Bocharova, V. G. Social'naya sluzhba : sostoyanie i tendencii razvitiya // Pedagogika. 2011.
4. Doncov, D. A., Doncova, M. V. Modeli semejnogo psihologicheskogo konsul'tirovaniya // Vestnik psihosocial'noj i korrekcionno-reabilitacionnoj raboty. 2009. № 2.
5. Zhukova, V. I. Tekhnologii social'noj raboty : uchebnik. – M. : Izd-vo «Omega-L» RGSU, 2011.
6. Mardahaev, L. V. Social'naya pedagogika : osnovy kursa : uchebnik dlya stud. vuzov, obuchayushch. na gumanit. fak. – 5-e izd., pererab. i dop. – M. : YUrajt, 2011.
7. Platonova, N. M., Platonov, M. YU. / Innovacii v social'noj rabote : ucheb. posobie dlya stud. uchrezhdenij vyssh. prof. obrazovaniya. – 2-e izd., ster. – M. : Izd. centr «Akademiya», 2012 (Ser. Bakalavriat).

<sup>2</sup> Алексеева Л. С. Состояние, технологии социальной работы по профилактике безнадзорности несовершеннолетних в учреждениях социального обслуживания семьи и детей. – М. : РАО. Гос. науч. исслед. институт семьи и воспитания, 2001.

8. Rozum, S. I. *Psihologiya socializacii i social'noj adaptacii cheloveka : [nauchnoe izdanie] / S.I. Rozum. – SPb. : Rech', 2006.*
9. Firsov, M. V., Studenova, E. G. *Tekhnologiya social'noj raboty : uchebnik / M.V. Firsov, E.G. Studenova. – M. : KNORUS, 2016 (Bakalavriat).*
10. Holostova, E. I. Klimantova, G. I. *Social'naya politika : uchebnik dlya bakalavrov. – M. : Izdatel'stvo YUr-ajti, 2013. Seriya: Bakalavr. Bazovyj kurs.*
11. CHERNECKAYA, A. A. i dr. *Tekhnologiya social'noj raboty : uchebnik. – Rostov/n/D : «Feniks», 2006 («Vysshee obrazovanie»).*