

**Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Лангепасский реабилитационный центр для детей и подростков с
ограниченными возможностями»**

Утверждена
приказом учреждения
от 12.07.2021 № 177-У



**Программа организации комплексной
помощи семьям, воспитывающим детей
раннего возраста с проблемами развития
«Шаг за шагом»**

г. Лангепас, 2021 г.

Паспорт программы

Наименование	Программа организации комплексной помощи семьям, воспитывающим детей раннего возраста с проблемами развития «Шаг за шагом»
Правовые основания	<ul style="list-style-type: none"> – Федеральный закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»; – постановление Правительства автономного округа от 31.11.2014 № 394-п «О Регламенте межведомственного взаимодействия органов государственной власти Ханты-Мансийского автономного округа - Югры в связи с реализацией полномочий Ханты-Мансийского автономного округа - Югры в сфере социального обслуживания»; – постановление Правительства автономного округа от 06.09.2014 № 326-п «О порядке предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Ханты-мансийском автономном округе - Югре» и другими нормативными правовыми актами Ханты-Мансийского автономного округа - Югры
Цель программы	Содействие оптимальному развитию и формированию психического здоровья и благополучия детей младенческого и раннего возраста с ограничениями жизнедеятельности и риском появления таких ограничений, нормализации жизни семьи, повышению компетентности родителей (законных представителей), включению ребенка в среду сверстников и жизнь общества
Задачи программы	<ol style="list-style-type: none"> 1. Организация межведомственного взаимодействия с целью наиболее раннего и своевременного выявления детей раннего возраста с отставанием в двигательном, когнитивном, коммуникативном и социально-эмоциональном развитии, а также детей, входящих в группы социального и биологического риска возникновения перечисленных нарушений. 2. Осуществление комплексной оценки основных областей развития ребенка (познавательной, социально-эмоциональной, двигательной, речевой, области самообслуживания), определение состояния психического и физического здоровья

	<p>ребенка, качественных особенностей его отношений с родителями и другими членами семьи, выявление потребностей ребенка и семьи. Разработка и реализация совместно с семьей индивидуальной программы реабилитации.</p> <p>3. Реализация программ ранней помощи в отношении ребенка и его семьи: долгосрочное ведение ребенка и его семьи междисциплинарной командой в соответствии с разработанной программой; систематическая оценка в динамике уровня психофизического развития ребенка, отслеживание эффективности ранней помощи и, в случае необходимости, внесение дополнений и изменений в разработанную программу.</p> <p>4. Информационная, социально-психологическая и эмоциональная поддержка родителей и других членов семьи, обеспечение связи с другими ресурсами в сообществе и их ближайшем окружении.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Социально-психологическое сопровождение и поддержка родителей и членов семьи при воспитании ребенка с особыми потребностями, проведение социального мониторинга и патронажа. – Консультирование родителей по вопросам, связанным с индивидуальными особенностями ребенка и условиями его оптимального развития с целью повышения их компетентности в вопросах обеспечения ухода за ребенком и его оптимального развития. – Предоставление информации о законодательных актах, защищающих права ребенка и семьи, о социальных гарантиях, об общественных и государственных организациях, оказывающих необходимую помощь и услуги. – Организация групп поддержки для семей (работа «Школы родителей»)
Ожидаемые результаты	<p>Реализация мероприятий программы позволит не только внедрить инновационные технологии и организовать комплексную реабилитацию детям раннего возраста, но и организовать психолого-педагогическое сопровождение всех членов семьи</p>

Пояснительная записка

Актуальность

Первые три года жизни являются чрезвычайно важным и ответственным этапом в развитии ребенка. В данный период наблюдается максимальный темп формирования предпосылок, обуславливающих все дальнейшее развитие организма. В этом возрасте закладываются основы для благополучного развития всех психических функций ребенка, а также фундаментальные личностные образования, такие как общая самооценка, доверие к людям, интерес к окружающему миру и др.

В современной практике воспитания детей огромные резервы раннего возраста часто не реализуются. До сих пор многие родители рассматривают ранние этапы жизни ребёнка как период преимущественно физиологического созревания, когда заботы взрослого ограничиваются уходом за малышом (правильным питанием, гигиеническими процедурами, приучением к горшку и пр.). Такой подход не позволяет в полной мере развивать потенциальные способности малыша. Поэтому создание системы комплексной помощи семьям, воспитывающим детей раннего возраста в учреждении, с целью оказания социальных услуг детям в возрасте до 3 лет и профилактики инвалидности у детей с ограниченными возможностями является важным и регламентируется распоряжением Правительства РФ от 31.08.2016 №1839-р «Об утверждении Концепции развития ранней помощи в РФ на период до 2020 года»; приказом Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа-Югры, Департаментом социального развития Ханты-Мансийского автономного округа-Югры, Департаментом образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа - Югры от 18.10.2019 № 1258/1042/1349 «О совершенствовании ранней помощи в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре»; приказом Департамента социального развития Ханты-Мансийского автономного округа-Югры от 10.08.2018 № 735-р «Об организации работы по исполнению Комплекса мер

по формированию современной инфраструктуры служб ранней помощи в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре». Программа составлена на основе Модельной программы организации комплексной помощи семьям, воспитывающим детей раннего возраста с проблемами развития, в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре, утвержденной приказом Депсоцразвития Югры от 01.07.2021 № 704-р.

Реабилитационный потенциал программы заключается в комплексной помощи семьям, в которых появился ребёнок с ограниченными возможностями здоровья и сопровождение данной семьи до момента включения ребёнка в социальную среду.

Цель программы – содействие оптимальному развитию и формированию психического здоровья и благополучия детей младенческого и раннего возраста с ограничениями жизнедеятельности и риском появления таких ограничений, нормализации жизни семьи, повышению компетентности родителей (законных представителей), включению ребенка в среду сверстников и жизнь общества.

Задачи:

1. Организация межведомственного взаимодействия с целью наиболее раннего и своевременного выявления детей раннего возраста с отставанием в двигательном, когнитивном, коммуникативном и социально-эмоциональном развитии, а также детей, входящих в группы социального и биологического риска возникновения перечисленных нарушений.

2. Осуществление комплексной оценки основных областей развития ребенка (познавательной, социально-эмоциональной, двигательной, речевой, области самообслуживания), определение состояния психического и физического здоровья ребенка, качественных особенностей его отношений с родителями и другими членами семьи, выявление потребностей ребенка и семьи. Разработка и реализация совместно с семьей индивидуальной программы реабилитации.

3. Реализация программ ранней помощи в отношении ребенка и

его семьи:

- долгосрочное ведение ребенка и его семьи междисциплинарной командой в соответствии с разработанной программой;

- систематическая оценка в динамике уровня психофизического развития ребенка, отслеживание эффективности ранней помощи и, в случае необходимости, внесение дополнений и изменений в разработанную программу.

4. Информационная, социально-психологическая и эмоциональная поддержка родителей и других членов семьи, обеспечение связи с другими ресурсами в сообществе и их ближайшем окружении:

- социально-психологическое сопровождение и поддержка родителей и членов семьи при воспитании ребенка с особыми потребностями, проведение социального мониторинга и патронажа;

- консультирование родителей по вопросам, связанным с индивидуальными особенностями ребенка и условиями его оптимального развития с целью повышения их компетентности в вопросах обеспечения ухода за ребенком и его оптимального развития;

- предоставление информации о законодательных актах, защищающих права ребенка и семьи, о социальных гарантиях, об общественных и государственных организациях, оказывающих необходимую помощь и услуги.

5. Организация поддержки для семей (работа «Школы родителей»)

1. Основные понятия, используемые в программе

Ранняя помощь детям и их семьям - это комплекс услуг, оказываемых на междисциплинарной основе детям целевой группы и их семьям, направленных на содействие физическому и психическому развитию детей, их вовлеченности в естественные жизненные ситуации, формирование позитивного взаимодействия и отношений детей и родителей, детей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, в семье в целом,

включение детей в среду сверстников и их интеграцию в общество, а также на повышение компетентности родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц»;

дети группы риска в сфере ранней помощи - дети с риском развития стойких нарушений функций организма и ограничений жизнедеятельности, а также дети из группы социального риска развития ограничений жизнедеятельности, в том числе дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, находящиеся в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и дети из семей, находящиеся в социально опасном положении;

естественные жизненные ситуации ребенка - жизненные ситуации дома, вне дома и в обществе, характерные для типично развивающихся сверстников;

ребенок с ограничением жизнедеятельности - ребенок, имеющий задержку развития, ограничение способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться, различной степени выраженности;

семья - круг лиц, совместно проживающих с ребенком, включая близких родственников, других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, а также при проживании ребенка в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей - дети и воспитатели группы проживания ребенка;

услуга ранней помощи - комплекс профессиональных действий, по оказанию ранней помощи детям целевой группы и их семьям в целях содействия их физическому и психическому развитию, вовлеченности в естественные жизненные ситуации, формированию позитивного взаимодействия и отношений детей и родителей и других, непосредственно ухаживающих за ребенком лиц, в семье в целом, включение детей в среду сверстников и их интеграцию в общество, а также повышению

компетентности родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц;

индивидуальная программа ранней помощи (далее - ИПРП) это документ, оформленный в письменном и электронном виде, составленный на основании оценки функционирования ребенка в контексте влияния факторов окружающей среды, включая взаимодействие и отношения с родителями, другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами, в семье, содержащий цели ранней помощи, естественные жизненные ситуации, в которых планируется их достижение, перечень услуг ранней помощи, объём, сроки, ведущего специалиста, исполнителей, формы и места их оказания;

пролонгирование услуг ранней помощи - услуги ранней помощи могут быть пролонгированы для детей старше 3-х лет по ежегодному решению консилиума организации, предоставляющей услуги ранней помощи, в том числе, с целью подготовки к переходу и сопровождения в ходе адаптации ребенка в образовательной организации.

2. Целевая категория

Дети в возрасте от 0 до 3-х лет:

имеющие выявленное отставание в развитии;

с врожденными аномалиями в развитии;

с выявленными нарушениями, которые с высокой степенью вероятности приведут к отставанию в развитии: снижение слуха, слепота;

с органическими поражениями центральной нервной системы;

с церебральными и спинальными параличами любой этиологии;

с генетическими синдромами и хромосомными абберациями;

с подозрениями на ранний детский аутизм;

имеющие серьезные изменения в поведении: аутизм, синдром Аспергера;

входящие в группу биологического риска: рожденные с массой тела менее 1500 гр., недоношенные;

воспитывающиеся в условиях социального риска, подвергшиеся серьезному стрессу или насилию и их семьи.

3. Принципы организации ранней помощи

Ранняя помощь детям и семьям строится на основе следующих принципов:

добровольности, предполагающего уважение суверенитета семьи и самостоятельности ее членов в принятии решения о необходимости оказания им ранней помощи и заключения договора с организацией социального обслуживания;

доступности, услуги ранней помощи максимально приближены к месту их проживания, предоставляются без взимания платы с родителей/законных представителей;

межведомственности, которая предполагает достижение высокой степени согласованности действий между исполнительными органами государственной власти субъекта Российской Федерации, органами местного самоуправления, организациями социального обслуживания населения, другими организациями социальной сферы, социально ориентированными некоммерческими организациями, местным сообществом и гражданами в решении проблем семьи с детьми, получающей услуги ранней помощи;

непрерывности, услуги ранней помощи в рамках ИПРП предоставляются семьям на регулярной основе в течение всего времени действия ИПРП, вплоть до полного решения проблемы;

открытости, информация об услугах ранней помощи открыта и доступна в различных источниках, включая интернет-ресурсы;

конфиденциальности, информация о ребенке и семье, доступная сотрудникам, предоставляющим услуги ранней помощи, не подлежит разглашению без согласия семьи, кроме случаев, определенных законодательством Российской Федерации;

этичности, услуги ранней помощи предоставляются в уважительной форме, с учетом их индивидуальных, семейных, религиозных и

этнокультурных особенностей, нравственных ценностей, установок, мнений, приоритетов;

компетентности, услуги ранней помощи предоставляются специалистами, имеющими необходимую квалификацию и соответствующие компетенции в области ранней помощи;

научной обоснованности, при оказании услуг ранней помощи специалисты используют научно-обоснованные методы и технологии ранней помощи.

2. Содержание программы

Этапы и сроки реализации программы

Организационный этап

- ✓ Выявление запроса семьи и проведение первичной оценки нуждаемости семьи в услугах раннего вмешательства
- ✓ Формирование рабочей группы по реализации программы
- ✓ Проведение диагностического обследования ребенка
- ✓ Разработка ИПРП
- ✓ Организация сотрудничества с другими организациями

Практический этап

- ✓ Оказание социально-психологических, социально-педагогических и социально-медицинских услуг ребенку
- ✓ Повышение родительской компетентности, в том числе в вопросах развития и воспитания ребенка в домашних условиях, повышение реабилитационной активности родителей, обучение навыкам ухода и реабилитации ребенка в домашних условиях, психологическое консультирование
- ✓ Промежуточная оценка эффективности реабилитационных мероприятий

Аналитический этап

- ✓ Проведение мониторинга эффективности реализации программы
- ✓ Мониторинг удовлетворенности получателей социальных услуг
- ✓ Внесение дополнений и изменений в программу для ее дальнейшей реализации
- ✓ Диссеминация опыта

Таблица 1. Этапы и содержание деятельности

Этап	Задачи	Содержание деятельности
Организационный этап	<p>Информирование родителей о порядке предоставления услуг, направлениях работы и оказываемых видов социальных услуг. Первичная оценка развития и функционирования ребенка и влияющих на него факторов. Междисциплинарное обследование ребенка и семьи</p>	<p>Распространение среди населения города информационного материала о деятельности учреждения: видеоролики, буклеты, статьи. Взаимодействие с детской городской поликлиникой по выявлению семей, имеющих детей с отклонениями в развитии. Разработка индивидуальной программы сопровождения ребенка и семьи</p>
	<p><i>Методы и приемы:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • наблюдение • анализ медицинских документов; • комплексная диагностика • беседа • социальный патронаж 	
	<p><i>Результат:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ заполнение и анализ анкет, опросников, диагностических карт ➤ оценка и принятие решения о нуждаемости ребенка и семьи в услугах ранней помощи 	
Практический этап	<p>Обеспечение комплексного индивидуального социально-медико-психолого-педагогического сопровождения семьи.</p>	<p>Социально – психологическое сопровождение:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Установление детско-родительского контакта с ребенком. • Формирование положительных установок в сознании родителей по воспитанию своего ребенка. • Формирование необходимого объема знаний родителей об особенностях развития ребенка на каждом возрастном этапе. • Обучение родителей способам снятия личного эмоционального напряжения. • Обеспечение психологической комфортности и эмоционального спокойствия ребенка. <p>Социально – медицинское сопровождение:</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • Консультирование врачом-педиатром семьи, воспитывающей ребенка по вопросам профилактики здоровья. • Наблюдение за ребенком в целях выявления сопутствующих отклонений в состоянии его здоровья. • Обучение комплексу профилактических упражнений для развития мышечного тонуса и координации движений. • Обучение родственников практическим навыкам общего ухода за ребенком.
		<p style="text-align: center;">Социально – педагогическое сопровождение:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Организация помощи родителям в правильном подборе игрового материала, соответствующего возрасту и способностям ребенка. • Развитие базовых навыков ребенка (двигательных, когнитивных, коммуникативных, эмоциональных, навыков самообслуживания). • Развитие функционирования ребенка и семьи в естественных жизненных ситуациях
		<p><i>Методы и приемы:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • консультация врача-педиатра • психологическое консультирование • педагогическое консультирование • промежуточная диагностика развития ребенка на каждом году его жизни <p><i>Результат:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ положительная динамика развития ребенка ➤ формирование благоприятного социально-психологического климата в семье ➤ повышение педагогической компетентности и психологического потенциала родителей
Аналитический этап	<p>Обобщение опыта работы</p>	<p>Проведение экспертизы эффективности реализации программы: оценка качества предоставленных социальных услуг</p> <p><i>Методы и приемы:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • конференция • анкетирование родителей • издание буклетов, памяток, проспектов, брошюр <p><i>Результат:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ оценка эффективности проведенных мероприятий ➤ определение общего уровня развития ребенка в 3 года ➤ определение возможности ребенком посещать детский коллектив: <ul style="list-style-type: none"> – в детском саду; – в реабилитационном центре в группе полного дня пребывания; – в реабилитационном центре в группе кратковременного пребывания под сопровождением родителя/законного представителя; – на дому (для детей неспособных посещать учреждение по медицинским показателям)

Ресурсы

Финансирование программы осуществляется за счет бюджета Ханты-Мансийского автономного округа, выделенного на выполнение государственного задания, средства, полученные от приносящей доход деятельности.

Кадровое обеспечение:

Специалисты, принимающие участие в реализации основных мероприятий программы, имеют соответствующий уровень профессионального образования и регулярно повышают свой профессиональный уровень. Кадровый состав участников проекта представлен в таблице ниже.

Таблица № 2. Кадровое обеспечение реализации программы

<i>Ответственные за реализацию программы</i>	<i>Функции</i>	<i>Образование</i>
Заместитель директора	Контроль за эффективностью реализации программы	Высшее
Заведующий хозяйством	Приобретение расходных материалов	Высшее
Экономист	Формирование, ведение плана финансово-хозяйственной деятельности и исполнение государственного задания учреждения и программы	Высшее
Заведующий отделением социальной реабилитации и абилитации (в том числе «Служба социального сопровождения», сектор ранней помощи, подготовка к сопровождаемому (самостоятельному) проживанию инвалидов)	Определяет функциональные обязанности персонала, ведет систематический контроль за реализацией программы (планирует, организует и контролирует все направления деятельности службы), следит за полнотой и качеством проводимых специалистами мероприятий, осуществляет контроль за ведением необходимой документации, анализ результативности программы.	Высшее
Методист	Организация информационно-просветительской работы и методическое сопровождение программы, оказание методической помощи в подготовке мероприятий	Высшее
Специалист по комплексной реабилитации	Реализация основных мероприятий программы. Проведение диагностики. Организация предметно-практической деятельности. Организация безопасности жизни и здоровья детей.	Высшее
Психолог	Проведение психологических тренингов,	Высшее

	консультаций, занятий в сенсорной комнате.	
Культурорганизатор	Проведение занятий по логоритмике, консультирование	Высшее
Логопед	Практические занятия с использованием технологий М.Монтессори, консультирование	Высшее
Инструктор по лечебной физической культуре	Беби-фитбол совместно с родителями, ЛФК	Высшее
Заведующий социально-медицинским отделением	Контроль за соблюдением санитарно-гигиенического состояния оборудования	Высшее
Врач-специалист	Консультирование, назначение медицинских мероприятий. Мониторинг здоровья.	Высшее
Ассистенты по оказанию технической помощи	Уборка помещения	Среднее, среднее специальное

Материально-техническое оснащение:

Учреждение, на базе которого реализуется программа, представляет собой типовое здание. Общая площадь всех помещений – 3069,1 м². Помещения учреждения оборудованы специализированной мебелью, соответствующей требованиям СанПиНа. Для реализации услуг сектора ранней помощи выделен 1 кабинет, дополнительно используется: кабинет психолога, сенсорная комната, кабинет логопеда, зал ЛФК, музыкальный зал.

Методические ресурсы: специалистами разработаны в достаточном количестве сценарии мероприятий, презентации, видеотека, картотека игр, памятки, инструкции по охране жизни и здоровья детей и т.п.

В рамках межведомственного взаимодействия, привлекаются ресурсы других учреждений города: БУ ХМАО-Югры «Лангепасская городская больница», дошкольные образовательные учреждения города Лангепаса.

3. Управление и контроль

Контроль реализации мероприятий программы на всех этапах осуществляет руководитель учреждения. Координация деятельности специалистов учреждения, осуществляющих реализацию программы, имеет функциональную структуру управления и осуществляется на трех уровнях, согласно схеме (Рис.2).

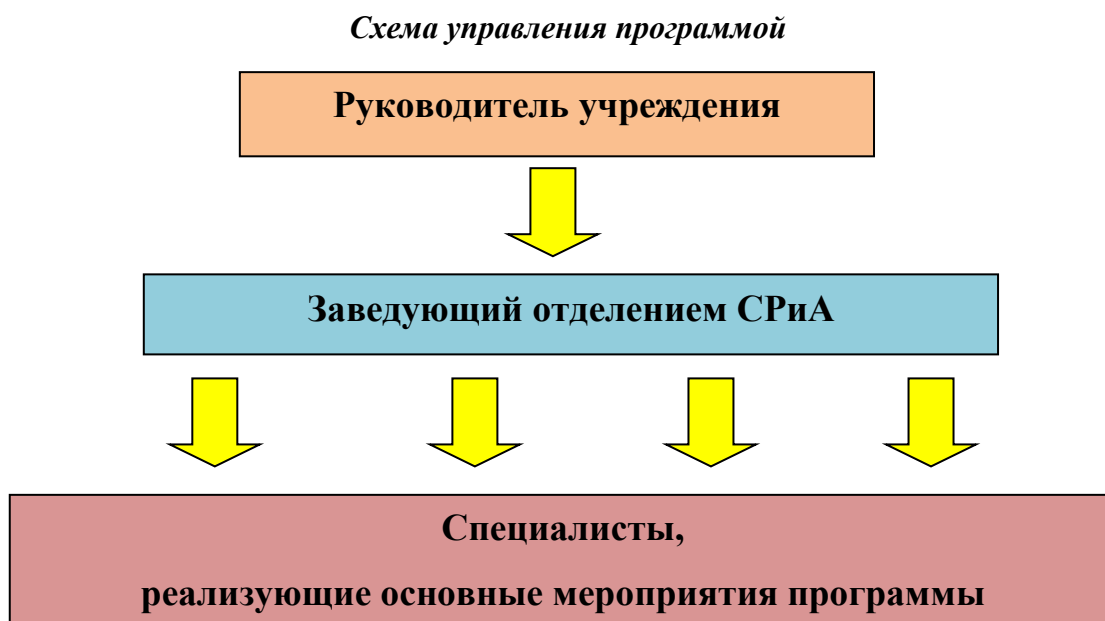


Рис.2

Формы предоставления и виды услуг ранней помощи:

- ✓ Организация социального патронажа семей, имеющих ребёнка раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья.
- ✓ Предоставление социальных услуг детям-инвалидам от 0 до 3 лет на дому, не имеющим возможности посещать дошкольные учреждения в силу возраста и инвалидизирующего заболевания.
- ✓ Предоставление социальных услуг детям, имеющим выявленное отставание в развитии, детям-инвалидам от 0 до 3 лет в группе кратковременного пребывания.

Данной категории предоставляются:

- социально-бытовые (предоставление помещений для организации реабилитационных мероприятий, трудотерапии и культурно – досуговой деятельности);
- социально-медицинские (консультирование по социально-медицинским вопросам, проведение оздоровительных мероприятий (массаж), оказание помощи в выполнении физических упражнений, занятия лечебной физической культурой);

– социально-психологические (проведение коррекционно-развивающих занятий, консультирование родителей);

– социально-педагогические (проведение коррекционно-развивающих занятий, обучение родителей основам формирования навыков самообслуживания, самоконтроля общения и контроля, направленным на развитие личности ребенка).

✓ Организация курсового оздоровления детей от 1,5 до 3 лет. Социальные услуги предоставляются курсами до 4-х недель, продолжительность пребывания до 4-х часов. В соответствии с медицинским заключением о состоянии здоровья несовершеннолетнего предоставляются социально-медицинские услуги, которые включают проведение оздоровительных мероприятий (физиотерапевтические процедуры, массаж, кислородный коктейль, фитотерапия, спелеокамера). В течение курса дети совместно с родителями посещают сенсорную комнату, зал двигательной активности, зал ЛФК, кабинет Монтессори, музыкальный зал, пользуются услугами Лекотеки. Специалисты проводят групповые и индивидуальные консультации для родителей по развитию ребёнка раннего возраста.

✓ Предоставление социально-медицинских услуг детям от 0 до 3 лет под сопровождением родителей.

✓ В соответствии с медицинским заключением о состоянии здоровья несовершеннолетнего предоставляются курсы до 4-х недель, которые включают проведение оздоровительных мероприятий (физиотерапевтические процедуры, массаж, кислородный коктейль, фитотерапия, спелеокамера, занятия по лечебной физической культуре). В течение курса дети совместно с родителями посещают сенсорную комнату, кабинет Монтессори. Специалисты проводят индивидуальные консультации для родителей по развитию ребёнка раннего возраста.

✓ Деятельность семейного клуба для родителей, имеющих детей раннего возраста «Непоседа» с целью оказания психолого-педагогической поддержки семьям при проведении совместных мероприятий.

Ожидаемый результат

Рис.3



Список используемой литературы

1. Белобородова Е.А., Целевич Т.И. Социально – психологическое сопровождение семьи «особого» ребенка. – Омск.:2008. – 64 с.
2. Гамезо М.В., Петрова Е.А, Орлова Л.М. Возрастная и педагогическая психология. – М.:2004. – 509 с.
3. Иванова Н.П. «Проблемы детско-родительских отношений в семьях с детьми-инвалидами», М., 2004
4. Козлова А.В., Дешеулина Р.П. Работа ДОУ с семьей: Диагностика, планирование, конспекты лекций, консультации, мониторинг. – М.: ТЦ «Сфера», 2005.
5. Микляева Н.В. Создание условий эффективного взаимодействия с семьей / Н.В. Микляева. – М.: Айрис-пресс, 2006.
6. Мясищев, В.Н. Личность и неврозы / В.Н. Мясищев - Л.: Изд. ЛГУ, 1960. - 426 с.
7. Рудестам К. Групповая психотерапия. Психокоррекционные группы: теория и практика. СПб.: Питер Ком, 1998
8. Склюева Т.А. «Социальные технологии: работа с семьей, находящейся в социально опасном положении», Тюмень, 2004
9. Худенко Е.Д. Современные технологии оказания консультативной помощи родителям, воспитывающим ребенка-инвалида. - М.: 2008.- 212 с.
10. Целевич Т.И., Белобородова Е.А.. Психосоциальная работа с семьей: технология, организация, программы. – Омск: 2010. – 119 с.
11. Юстицкий, В.В. Роль неосознаваемых психологических механизмов в формировании отношений родителей к детям / В.В. Юстицкий, - Вильнюс: 1977. - 164 с.
12. Ялпаева Н.В. Социально-психологическая работа с семьями детей с ограниченными возможностями, М.: 2002.