

ISSN 2307-1125

**МЕЖРЕГИОНАЛЬНАЯ
ОБЩЕСТВЕННАЯ
ОРГАНИЗАЦИЯ**
«Ассоциация
работников
социальных служб»

**ОТЕЧЕСТВЕННЫЙ
ЖУРНАЛ
СОЦИАЛЬНОЙ
РАБОТЫ**

4

**МОСКВА
2019**

ISSN 2307-1125

Издается при поддержке
Межрегиональной общественной организации
«Ассоциация работников социальных служб»

ОТЕЧЕСТВЕННЫЙ ЖУРНАЛ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

DOMESTIC JOURNAL OF SOCIAL WORK

№ 4

2019

Издательство «Социальное обслуживание»

Москва

ОТЕЧЕСТВЕННЫЙ ЖУРНАЛ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

Научно-теоретический и научно-методический журнал

DOMESTIC JOURNAL OF SOCIAL WORK

Scientific-Theoretical and Scientific-Methodological Journal

№ 4 (79), 2019 год

*Издается с 1995 года
(в период с 1995 по 2000 годы выходил под названием
«Российский журнал социальной работы»)*

Журнал включен в Российский индекс научного цитирования (РИНЦ)

Учредитель и издатель журнала:

ООО Издательство «Социальное обслуживание»

*Издается при поддержке
Межрегиональной общественной организации
«Ассоциация работников социальных служб»
(Президент А. М. Панов)*

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Председатель редакционной коллегии

Холостова Е. И., доктор исторических наук, профессор, советник Министра Правительства Москвы — руководителя Департамента труда и социальной защиты населения города Москвы, вице-президент МОО «Ассоциация работников социальных служб».

Секретарь редакционной коллегии

Топчий Л. В., профессор, генеральный секретарь МОО «Ассоциация работников социальных служб».

Члены редакционной коллегии:

Басов Н. Ф., доктор педагогических наук, профессор, заслуженный работник высшей школы Российской Федерации, профессор кафедры социальной работы Костромского государственного университета;

СОДЕРЖАНИЕ

ТЕОРИЯ, МЕТОДОЛОГИЯ И ИСТОРИЯ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

Арпентьева М. Р. Понимание в практике социальной работы	11
Тарасова Л. Я. Деятельность государственных и общественных организаций по ликвидации детской беспризорности и безнадзорности в Алтайском крае (1941–1945 гг.)	33

КАФЕДРА: НАУЧНАЯ ПРЕЗЕНТАЦИЯ

Кафедра социальной работы факультета социологии Алтайского государственного университета (заведующий кафедрой — Светлана Георгиевна Чудова, кандидат социологических наук, доцент)

Светлана Георгиевна Чудова, заведующий кафедрой социальной работы факультета социологии Алтайского государственного университета, кандидат социологических наук, доцент (научно-биографическая справка)	47
---	----

Чудова С. Г., Антонович И. В., Калинина Ю. А. Кафедра социальной работы факультета социологии Алтайского государственного университета: история и современность	49
---	----

Статьи членов кафедры

Чудова С. Г. Особенности приемной семьи как инновационной формы жизнеустройства граждан пожилого возраста	55
---	----

Сиротина Т. В., Калинина Ю. А., Чудова С. Г., Антонович И. В., Чуканова Т. В. Услуги для инвалидов в стационарных учреждениях социального обслуживания Алтайского края: доступность vs недоступность	68
--	----

Чудова С. Г., Антонович И. В. Социальное добровольчество пожилых в Алтайском крае	74
---	----

Великжанина К. А. Эффективность применения технологии сетевой терапии на примере деятельности КГБУСО «Комплексный центр социального обслуживания населения города Барнаула»	80
---	----

Сиротина Т. В. Организация социального обслуживания семей с детьми с нарушениями слуха и зрения в Алтайском крае	88
--	----

Антонович И. В., Калинина Ю. А., Сиротина Т. В. Опыт организации добровольческой работы с детьми с ментальными нарушениями в интернатных учреждениях Алтайского края	94
--	----

Мазайлова Т. А. Больничная клоунада: развитие, организация и проведение в Алтайском крае	102
--	-----

Чуканова Т. В. Профилактика синдрома выгорания и стратегии преодоления стресса работников социальной сферы	108
--	-----

Колесникова О. Н. Проектно-ориентированное обучение как инновационная технология подготовки по направлению социальная работа	121
--	-----

Антонович И. В., Чудова С. Г. Студенческое добровольчество в условиях Алтайского государственного университета	130
--	-----

МЕТОДИКА И ПРАКТИКА СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

Замараева З. П., Красильников Д. Г. Социальная защита населения: ресурсный подход	137
Федорова П. С., Бугайчук Т. В. Роль сопровождаемого проживания в формировании у получателей социальных услуг психоневрологического интерната жизненно необходимых умений, навыков и компетенций для подготовки их к самостоятельной жизни	142
Гурова Н. А., Олейник О. А. Влияние физической культуры на социальную адаптацию инвалидов	150
Ефтифеева Н. Г., Иваненко И. А. Современные технологии в комплексной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья	156
Липчева Н. Б. Профилактика и преодоление кризисных состояний у детей и подростков через творчество	159
Нечаева Ю. Б. «Шаг в жизнь»: программа экспресс-подготовки выпускника социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних к самостоятельной жизни	163

НАУЧНЫЕ ОСНОВЫ СТАНОВЛЕНИЯ И РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МАСТЕРСТВА ПЕРСОНАЛА СОЦИАЛЬНЫХ СЛУЖБ

Сухов А. Н., Гераськина М. Г. Социально-психологическая компетентность сотрудников социальных служб: теоретико-прикладной аспект	167
--	-----

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА, ПЕРЕПОДГОТОВКА И ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ РАБОТНИКОВ СОЦИАЛЬНЫХ СЛУЖБ

Архипова О. В. Совершенствование профессионального мастерства помощника по уходу ...	174
--	-----

СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА ЗА РУБЕЖОМ

Андрюшенко А. И. Социальная политика и социальная работа: теоретико-методологический аспект анализа (В контексте ситуации в Украине в период 1990-х годов)	179
--	-----

НАУЧНАЯ ЖИЗНЬ

Щиткилов П. Я. Определение стратегии развития общества как необходимое условие успешной политики в сфере социальной защиты. Взгляд с научного форума в Южном федеральном университете	184
Приветствие президента Межрегиональной общественной организации «Ассоциация работников социальных служб», члена Совета по социальному развитию регионов при Совете Федерации А. М. Панова участникам Всероссийской научно-теоретической конференции «Стратегии развития общества и социальная работа»	193

О ПОДПИСКЕ НА ЖУРНАЛЫ ИЗДАТЕЛЬСТВА

«СОЦИАЛЬНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ»	194
---------------------------------	-----

**РОЛЬ СОПРОВОЖДАЕМОГО ПРОЖИВАНИЯ В ФОРМИРОВАНИИ
У ПОЛУЧАТЕЛЕЙ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКОГО
ИНТЕРНАТА ЖИЗНЕННО НЕОБХОДИМЫХ УМЕНИЙ, НАВЫКОВ
И КОМПЕТЕНЦИЙ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ ИХ К САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ЖИЗНИ**

П. С. Федорова, Т. В. Бугайчук

Федорова Полина Сергеевна — кандидат психологических наук, заместитель директора по организационно-методической работе, Государственное бюджетное учреждение социального обслуживания Ярославской области «Красноперекопский психоневрологический интернат».

Контактный адрес: pkoryakovceva@yandex.ru

Бугайчук Татьяна Владимировна — кандидат психологических наук, доцент, доцент кафедры общей и социальной психологии, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ярославский государственный педагогический университет им. К. Д. Ушинского».

Контактный адрес: mischenko@inbox.ru

В статье представлен опыт развития жизненно необходимых умений, навыков и компетенций у клиентов психоневрологического интерната в условиях реализации технологии сопровождаемого проживания. Авторы статьи представляют результаты диагностики уровня социальной адаптации получателей социальных услуг, описывают систему внедрения индивидуальной программы сопровождения.

***Ключевые слова:** сопровождаемое проживание; индивидуальная программа сопровождения; социальные технологии; психоневрологический интернат; жизненно необходимые умения.*

**THE ROLE OF SUPPORTED ACCOMMODATION IN THE FORMATION OF THE
RECIPIENTS OF THE SOCIAL SERVICES OF THE PSYCHONEUROLOGY OF THE LIFE
NECESSARY SKILLS, SKILLS AND COMPETENCES TO PREPARE THEM TO SELF-LIVING**

P. S. Fedorova, T. V. Bugaychuk

Fedorova Polina Sergeevna — candidate of psychological sciences, deputy director for organizational and methodological work, State budgetary institution of social services of the Yaroslavl region "Krasnoperekopsky psychoneurological boarding school".

Contact address: pkoryakovceva@yandex.ru

Bugaychuk Tatyana Vladimirovna — Associate Professor, Associate Professor, Department of General and Social Psychology, Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Yaroslavl State Pedagogical University named after K. D. Ushinsky."

Contact address: mischenko@inbox.ru

The article presents the experience of the development of vital skills, abilities and competencies of the clients of the psycho-neurological boarding school in the context of implementing the technology of accompanied accommodation. The authors of the article present the results of diagnosing the level of social adaptation of recipients of social services, describe the system for implementing an individual support program.

Keywords: *accompanied accommodation; individual support program; social technologies; psycho-neurological boarding school; vital skills.*

В соответствии с «Методическими рекомендациями по обеспечению преемственности и непрерывности предоставления социальных услуг, мероприятий по социальному сопровождению, медицинской помощи, образовательных и иных услуг в стационарных организациях социального обслуживания», разработанными Минтрудом России при разработке и реализации индивидуальной программы социального сопровождения необходимо учитывать следующее: в стационарных организациях для взрослых рекомендуется продолжить проведение обучающих занятий по формированию навыков самообслуживания (осуществление гигиенических процедур, принятие пищи, уход за одеждой и обувью и т.д.), навыков, необходимых для самостоятельной жизни (приготовление пищи, покупка продуктов и товаров, пользование общественным транспортом, использование банковских карточек и т.д.), обучению пользования техническими средствами реабилитации (при необходимости) и навыкам социально-средового взаимодействия и коммуникации (пользование мобильными телефонами, интернетом и др.), а также мероприятий по адаптации лиц старше 18 лет к самостоятельной жизни [2, 4]. Поэтому, по нашему мнению, формирование перечисленных жизненно необходимых умений, навыков и компетенций является чрезвычайно важным в рамках реализации технологии сопровождаемого проживания на базе интерната.

Изучив данную технологию подробно в различных источниках [1, 3], мы можем сказать, что сопровождаемое проживание — это технология социального обслуживания, предполагающая сопровождаемое совместное проживание получателей социальных услуг реабилитационного отделения и отделения

социальной адаптации индивидуально или в малых группах в отдельных жилых помещениях.

Целью организации сопровождаемого проживания является поддержка максимально возможной самостоятельности инвалидов из числа получателей социальных услуг учреждения в организации их быта, занятости, досуга, взаимодействия в социуме и обеспечение их подготовки к самостоятельному и независимому проживанию.

Мероприятия по сопровождаемому проживанию определяются, исходя из принципов, обеспечивающих необходимость ориентации на нормализацию жизни получателя социальных услуг, комплексный подход при оказании услуг, индивидуальный подход (оказание помощи соразмерно потребностям), создание условий проживания малыми группами или индивидуально, ориентацию на развитие самостоятельности лиц с ограниченными возможностями здоровья, а также с инвалидностью.

Актуальность реализации сопровождаемой технологии и ее необходимость в условиях психоневрологического интерната мы увидели и после проведения диагностической процедуры по оценке уровня социальной адаптации наших клиентов (Рис.1).

Исследование проводилось в 4 отделениях интерната (2 общих, реабилитационное и отделение милосердия) по 5 основным критериям: способность к самообслуживанию, способность к ориентации, способность к общению, способность к контролю, способность к обучению и труду.

Как мы видим, наиболее высокий уровень развития способностей, определяющих уровень социального развития человека, отмечается у клиентов реабилитационного отделения, а наименьший — у проживаю-

Оценка уровня социальной адаптации получателя социальных услуг

Ф.И.О. _____

Дата рождения _____ Группа инвалидности _____ Дееспособность _____

Диагноз _____

Образование _____

Место работы, должность _____

Дополнительная информация о получателе социальных услуг

№ п/п	Показатели	Характеристики
1	Родственные связи	• Клиент получает достаточную социальную поддержку от семьи/родственников • Клиент получает ограниченную социальную поддержку со стороны семьи/родственников • У клиента нет поддержки со стороны семьи/ родственников/ друзей, есть только ограниченные социальные связи • Родственники отсутствуют
2	Жилищно-бытовые условия	• Имеет отдельную жилую площадь • Владеет жилплощадью совместно с родственниками • Не имеет жилой площади
3	Реабилитационный потенциал	• Высокий • Удовлетворительный • Низкий

I. Способность к самообслуживанию

Дата: _____ Дата: _____

1. Личная гигиена	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Владеет навыками, соблюдает правила, самостоятельно выполняет процедуры	0		
2. Выполняет самостоятельно, требуется присутствие другого человека для контроля	0.5		
3. Нуждается в небольшой помощи для выполнения процедур	1		
4. Нуждается в активной помощи, контроле за соблюдением правил	1.5		
5. Самостоятельно не в состоянии осуществлять личную гигиену	2		

2. Прием лекарств (соблюдение плана лечения)	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Не нуждается в помощи	0		
2. Нуждается в помощи для подготовки порций лекарств и/или непосредственном их приеме	1		
3. Нуждается в полном контроле при приеме лекарств	2		

3. Одевание	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Одевается без посторонней помощи	0		
2. Нуждается в небольшой помощи	1		
3. Без помощи не способен	2		

4. Уборка помещения	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Убирает в полном объеме	0		
2. Самостоятельно частично осуществляет уборку, нуждается в небольшой помощи при выполнении отдельных действий	0.5		
3. Самостоятельно частично осуществляет уборку, нуждается в значительной помощи при выполнении остальной уборки	1		
4. Не в состоянии самостоятельно убирать помещение	2		

5. Прием пищи	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Ест и пьет без посторонней помощи	0		
2. Нуждается в частичной помощи	1		
3. Самостоятельно не в состоянии	2		

6. Приготовление пищи	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Умеет самостоятельно приготавливать еду (горячую пищу)	0		
2. Нуждается в частичной помощи	1		
3. Необходима помощь во всем процессе приготовления пищи	2		

7. Туалет	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Самостоятельно контролирует свои отправления	0		
2. Частично контролирует	1		
3. Не контролирует, нуждается в посторонней помощи	2		

8. Стирка, уход за вещами	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Умеет самостоятельно стирать, развешивать и гладить; ухаживать за вещами (одеждой, обувью)	0		
2. В состоянии делать мелкую стирку вручную, но нуждается в помощи в более крупной стирке, отжимании или развешивании белья, глажке и/или в помощи при пользовании машиной-автоматом; требуется помощь при уходе за вещами	1		
3. Не умеет стирать, гладить, ухаживать за вещами	2		

9. Передвижение по помещениям интерната	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Самостоятельно передвигается	0		
2. Нуждается в посторонней помощи при ходьбе/вставании	1		
3. Передвигается с помощью инвалидной коляски	1		
4. Лежачий	2		

10. Умение пользоваться бытовой техникой, приборами, средствами связи	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Умеет самостоятельно	0		
2. Умеет самостоятельно частично, требуется помощь	1		
3. Самостоятельно не в состоянии	2		

11. Управление денежными средствами	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Самостоятельно способен	0		
2. Частично способен самостоятельно, нуждается в помощи	1		
3. Самостоятельно не способен	2		

12. Навыки безопасного поведения	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Сформированы полностью	0		
2. Сформированы частично	1		
3. Не сформированы	2		

II. Способность к ориентации во времени и в пространстве

13. Способность к ориентации в пространстве и времени	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Ориентируется полностью	0		
2. Ориентируется частично	1		
3. Не ориентируется	2		

14. Когнитивные функции (память, мышление, восприятие, внимание)	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Когнитивные функции не нарушены	0		
2. Когнитивные функции нарушены незначительно	1		
3. Значительные нарушения когнитивных функций	2		

15. Передвижение вне интерната	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Самостоятельно без сопровождения	0		
2. В составе группы клиентов	1		
3. В сопровождении персонала	2		

III. Способность к общению, социальная активность

16. Общение	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Восприятие внешней информации, понимание речи, собственная речь не нарушены	0		
2. Не значительные нарушения восприятия внешней информации, понимания речи, собственной речи	1		
3. Значительные нарушения восприятия внешней информации, понимания речи, собственной речи	2		

17. Умение организовать свой досуг, дневную занятость	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Умеет самостоятельно	0		
2. Требуется незначительная помощь других лиц	1		
3. Самостоятельно не в состоянии	2		

18. Умение пользоваться услугами организаций	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Умеет самостоятельно	0		
2. Требуется незначительная помощь других лиц	1		
3. Самостоятельно не в состоянии	2		

19. Характер отношения к окружающим людям	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Доброжелательный	0		
2. Безразличный	1		
3. Враждебный	2		

20. Мотивация к трудовой деятельности	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Высокая	0		
2. Средняя	1		
3. Низкая	2		

IV. Способность к контролю за своим поведением, самоорганизация

21. Поведение в общественных местах	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Соблюдает правила	0		
2. Соблюдает правила частично	1		
3. Не соблюдает правила	2		

22. Социальная активность, способность к самостоятельному принятию решений	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Сохранна	0		
2. Сохранна частично	1		
3. Нарушена	2		

23. Умение планировать, анализировать, устанавливать причинно-следственные связи	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Сформировано	0		
2. Сформировано частично	1		
3. Не сформировано	2		

24. Контроль	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Контролирует себя полностью, в присмотре не нуждается	0		
2. Нуждается в частичном присмотре	3		
3. Нуждается в постоянном контроле	6		

25. Нарушения в поведении	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Нарушений в поведении нет	0		
2. Нарушения в поведении есть, периодически	3		
3. Нарушения в поведении есть, постоянно	6		

V. Способность к обучению и трудовой деятельности

26. Общие способности	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Умение читать: умеет хорошо / умеет плохо / не умеет	0/1/2		
2. Умение писать: умеет хорошо / умеет плохо / не умеет	0/1/2		
3. Умение считать: умеет хорошо / умеет плохо / не умеет	0/1/2		
4. Кругозор, уровень общей осведомленности: — высокий	0		
— средний	1		
— низкий	2		

27. Способность к обучению	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Способен к освоению образовательных программ	0		
2. Способен к обучению элементарным навыкам	1		
3. Не способен	2		

28. Способность к трудовой деятельности	Баллы	Инт. №1	Инт. №2
1. Способен	0		
2. Способен к выполнению элементарных действий	1		
3. Не способен	2		

ИТОГО, балл:	0–70		
Уровень социальной адаптации:	низкий средний высокий		

Диагностику №1 провел:

_____	_____	_____
должность	ФИО	подпись
		дата

Диагностику №2 провел:

_____	_____	_____
должность	ФИО	подпись
		дата

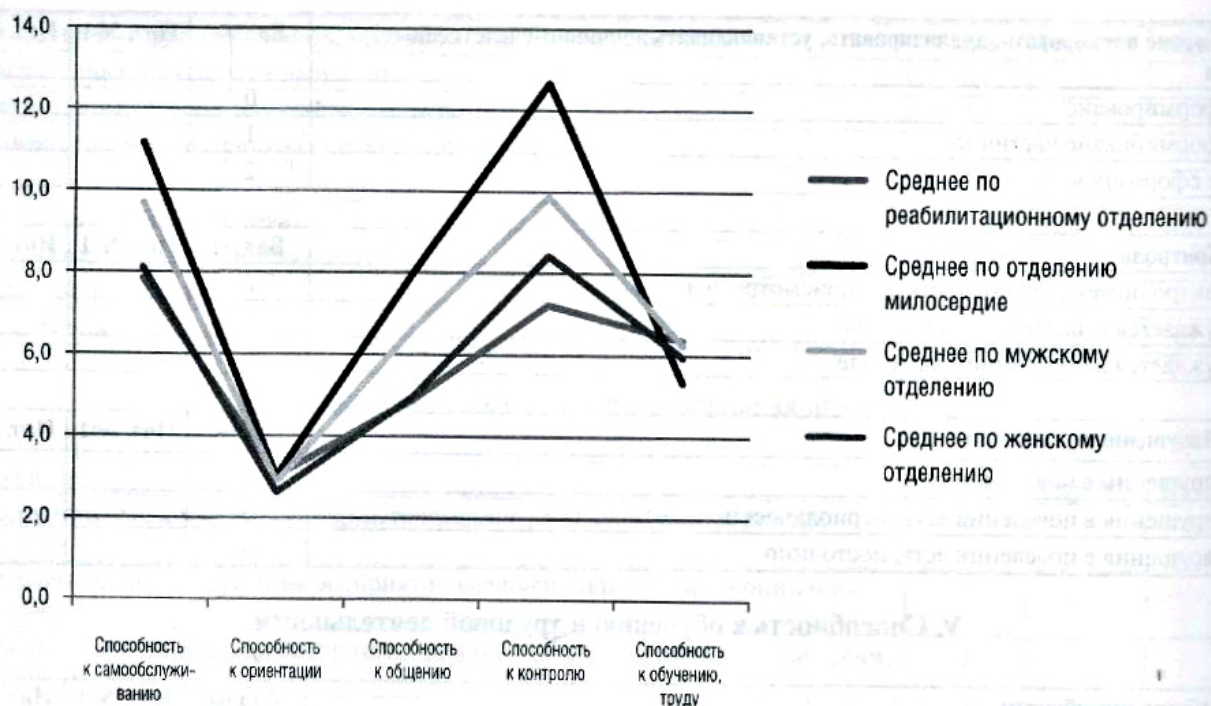


Рис. 1. Оценка уровня социальной адаптации получателей социальных услуг интерната

ших отделения милосердие. При этом, мы можем видеть, что по среднее значение общего балла соответствует среднему уровню социального развития. Данный факт требует анализа разброса первоначальных результатов, так он может быть получен за счет большого разброса числовых значений. Анализ результатов, полученных по каждой шкале отдельно, свидетельствует о наиболее развитых у проживающих способностей к самообслуживанию, к ориентации во времени и в пространстве, к саморегуляции; наименее развита способность к общению и социальной активности. Это объясняется как особенностями имеющихся заболеваний у клиентов интерната (ментальные нарушения, психические расстройства), так и спецификой проживания в стационарном учреждении. Кроме того, формирование способностей к самообслуживанию проще в технологическом плане, так как состоит из формирования и отработки конкретных навыков.

Отметим, что диагностика проводится индивидуально, и по каждому клиенту интерната составляется профиль социальной адаптации, после чего на каждого получателя социальных услуг по результатам диагностики

уровня сформированности навыков самообслуживания, выраженности имеющихся когнитивных дисфункций и других факторов, влияющих на степень самостоятельности и независимости инвалида, разрабатываются индивидуальные программы сопровождения, реализация которых в дальнейшем постоянно контролируется. Индивидуальная программа сопровождения (ИПС) получателя социальных услуг составляется медико-социально-психолого-педагогической комиссией. В индивидуальную программу включаются те мероприятия и рекомендации, в которых нуждается конкретный человек с учетом его индивидуальных возможностей и потребностей. ИПС пересматривается не реже, чем 1 раз в год (при необходимости чаще). ИПС корректируется в случае изменения потребностей и пожеланий клиента, состояния его здоровья [5].

При разработке индивидуальных программ сопровождения получателя социальных услуг с ментальными нарушениями необходимо учитывать реабилитационный потенциал самого инвалида; концентрироваться не на том, что клиент не может, а сосредоточиться на особых его потребностях.

Индивидуальная программа сопровождения содержит перечень мероприятий, которые должны быть выполнены мультипрофессиональной командой специалистов учреждения (при необходимости привлеченными специалистами) на протяжении фиксированного отрезка времени.

Программа состоит из четырёх разделов:

Раздел I: сведения о получателе социальных услуг (ФИО, дата рождения, образовательный статус, медицинский статус, интересы, дееспособность, группа инвалидности, личностные особенности).

Раздел II: уровень/степень сформированности социальных компетенций у получателей социальных услуг.

Раздел III: описание возможностей получателя социальных услуг и его потребности в сопровождении.

Раздел IV: перечень реабилитационных мероприятий и помощи, необходимых получателю социальных услуг в условиях сопровождаемого проживания.

После проведенной диагностики мы отметили, что наиболее актуальными являются направления работы, связанные с социально-коммуникативной и социально-средовой ориентацией, и они включают в себя целую систему социально-медико-психолого-педагогических мероприятий.

В конце года предполагается повторная диагностика для оценки эффективности мероприятий, реализуемых в соответствии с ИПС. Результаты мониторинга уровня социального развития по итогам года оформляются в виде заключения о выполнении

ИПС получателя социальных услуг в рамках сопровождаемого проживания и включает в себя выводы об объеме выполненных мероприятий, достигнутых результатах.

Литература

1. Достойная жизнь — наш выбор. Совместный путь к сопровождаемому проживанию. — СПб, 2015. — 68 с.

2. О методических рекомендациях по обеспечению преемственности и непрерывности предоставления социальных услуг, мероприятий по социальному сопровождению, медицинской помощи, образовательных и иных услуг в стационарных организациях социального обслуживания. Письмо Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 22 июня 2017 года N12-3/10/П-3963 // Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/456084625>

3. Помощь людям с инвалидностью в организации самостоятельной жизни (Сопровождаемое проживание): информационно-методический сборник. — М., 2017. — 200 с.

4. Федеральный закон от 28 декабря 2013 г. N442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» // Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/499067367>

5. Федорова П. С., Бугайчук Т. В. Организационно-методические аспекты организации сопровождаемого проживания молодых инвалидов в условиях психоневрологического интерната // Отечественный журнал социальной работы. — 2019. — № 1. — С. 198–210.

6. Федорова, П.С., Бугайчук, Т.В. О формировании у лиц с ограниченными умственными возможностями эффективного поведения на рынке труда // Отечественный журнал социальной работы. — № 4. — 2018. — С. 125–129.