



**областное государственное бюджетное учреждение «Управление
социальной защиты и социального обслуживания
населения по Заларинскому муниципальному округу»**

П Р И К А З

«11» февраля 2025 г.

№ 24-од

рп. Залари

Об утверждении Положения о школе по подготовке граждан, желающих
создать приемную семью для граждан пожилого возраста и инвалидов

В связи с проведением организационно – штатных мероприятий, руководствуясь
Уставом областного государственного бюджетного учреждения «Управление социальной
защиты и социального обслуживания населения по Заларинскому муниципальному
округу» (далее-учреждение), утвержденного распоряжением министерства социального
развития, опеки и попечительства Иркутской области от 07 ноября 2023 г. № 53-245-мр,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Положение о школе по подготовке граждан, желающих создать приемную
семью для граждан пожилого возраста и инвалидов.
2. Приказ от 01.12.2023 г. № 49-од «Об утверждении Положения о школе по подготовке
граждан, желающих создать приемную семью для граждан пожилого возраста и
инвалидов" считать утратившим силу.
3. Барановой Софии Игоревне начальнику отдела срочного социального обслуживания
осуществлять непосредственное руководство за деятельностью школы по подготовке
граждан, желающих создать приемную семью для граждан пожилого возраста и
инвалидов.
4. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

Директор учреждения

Н.В. Орлова

СОГЛАСОВАНО:

Начальник отдела кадрово – правовой работы

Тесакова Е.Г.

Ознакомлена:

С.М. Баранова

КОПИЯ ВЕРНА Начальник отдела КСР Ржко; Е.Г. Тесакова

УТВЕРЖДЕНО:
Приказом директора ОГБУ
«УСЗСОН по Заларинскому
муниципальному округу»
И.В. Орлова
«11» / 02 2025 г. № 24-ог

ПОЛОЖЕНИЕ

о школе по подготовке граждан, желающих создать приемную семью для
граждан пожилого возраста и инвалидов

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Школа по подготовке граждан, желающих создать приемную семью для граждан пожилого возраста и инвалидов областного государственного бюджетного учреждения «Управление социальной защиты и социального обслуживания населения по Заларинскому муниципальному округу» (далее - Учреждение) создана и разработана в целях подбора и подготовки граждан к созданию приемной семьи для граждан пожилого возраста и инвалидов, проживающих на территории Заларинского района.

1.2. Школа в своей деятельности руководствуется:

- Закон Иркутской области от 1 июня 2018 г. N 43-ОЗ «О приемной семье для граждан пожилого возраста и инвалидов в Иркутской области»;

- приказом министерства социального развития, опеки и попечительства Иркутской области от 8 августа 2018 г. N 53-218/18-мпр «Об утверждении Порядка проведения обследования социально-бытовых условий проживания гражданина, изъявившего желание создать приемную семью, гражданина, нуждающегося в социальной помощи»;

- приказ министерства социального развития, опеки и попечительства Иркутской области от 9 августа 2018 г. N 53-220/18-мпр «Об утверждении Порядка ведения паспорта приемной семьи для граждан пожилого возраста и инвалидов, проживающих на территории Иркутской области»

- приказом министерства социального развития, опеки и попечительства Иркутской области от 9 августа 2018 года № 53-221/18-мпр «Об утверждении Порядка организации работы по заключению договоров о приемные семьи для граждан пожилого возраста и инвалидов, проживающих на территории Иркутской области»;

- приказом министерства социального развития, опеки и попечительства Иркутской области от 27 августа 2018 г. N 53-231/18-мпр «Об утверждении Порядка организации работы по предоставлению ежемесячной денежной выплаты гражданину, осуществляющему уход за гражданином, нуждающимся в социальной помощи»;

- приказом министерства социального развития, опеки и попечительства Иркутской области от 17 декабря 2018 г. N 53-430/18-мпр «Об утверждении административного регламента предоставления государственной услуги «Заключение договора о приемной семье для граждан пожилого возраста и инвалидов, проживающих на территории Иркутской области»;

- Уставом учреждения;

- настоящим положением;

- приказами директора учреждения.

1.3. Школа осуществляет взаимодействие с областным государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Заларинская районная больница».

1.4. Школа работает с гражданами, желающими создать приемную семью, для граждан пожилого возраста и инвалидов.

2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ

2.1. Целью школы по подготовке граждан, желающих создать приемную семью для граждан пожилого возраста и инвалидов является:

- оказание подбора и подготовки граждан к созданию приемной семьи для граждан пожилого возраста и инвалидов;
- оказание профессиональной, консультативной, социально-психологической помощи гражданам, желающих создать приемную семью для граждан пожилого возраста и инвалидов.

2.2. Задачами школы по подготовке граждан, желающих создать приемную семью для граждан пожилого возраста и инвалидов является:

- организация подбора и подготовки потенциальных граждан, желающих создать приемную семью для граждан пожилого возраста и инвалидов;
- консультирование по вопросам создания приемной семьи для граждан пожилого возраста и инвалидов
- полное сопровождение граждан, желающих создать приемную семью для граждан пожилого возраста и инвалидов до создания приемной семьи.

3. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ШКОЛЫ ПО ПОДГОТОВКЕ ГРАЖДАН, ЖЕЛАЮЩИХ СОЗДАТЬ ПРИЕМНУЮ СЕМЬЮ ДЛЯ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ИНВАЛИДОВ

3.1. Проведение цикла лекций обеспечивающих подготовку граждан, желающих создать приемную семью для граждан пожилого возраста и инвалидов.

3.2. Проведение индивидуальных консультаций граждан, желающих создать приемную семью для граждан пожилого возраста и инвалидов.

3.3. Разработка информационных и методических материалов для осуществления программных мероприятий школы и информирования граждан о возможности прохождения подготовки в школе для приемной семьи с последующим ее создания.

3.4. Обеспечение информационно-методической поддержки граждан, пошедших подготовку в школе.

4. ОБУЧЕНИЕ ГРАЖДАН, ЖЕЛАЮЩИХ СОЗДАТЬ ПРИЕМНУЮ СЕМЬЮ

4.1. Подготовка граждан, желающих создать приемную семью для граждан пожилого возраста и инвалидов осуществляется в соответствии учебно-тематического плана, разработанного в рамках программы проекта «Если не мы, то кто?».

4.2. Обучающий курс рассчитан на лекционные занятия общей продолжительностью 10 часов.

4.3. Форма проведения занятий очная и дистанционная.

4.4. Длительность курса составляет от 3 до 5 рабочих дней.

4.5. По итогам обучения, проводится собеседование и гражданину выдается свидетельство о прохождении подготовки.

5. ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ШКОЛЫ

5.1. Занятия в школе проводятся на базе Учреждения.

5.2. Реализацию запланированных мероприятий в рамках деятельности школы осуществляют специалисты отдела срочного социального обслуживания во взаимодействии с областным государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Заларинская районная больница».

5.3. Специалисты, принимающие участие в обучение:

- начальник отдела,
- психолог, специалист по реабилитационной работе в социальной сфере;

- специалисты областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Заларинская районная больница» (по договоренности).

5.4. Курирует школу заместитель директора.

5.5. Категория слушателей:

- граждане, проживающие на территории Заларинского района, желающие создать приемную семью для граждан пожилого возраста и инвалидов.

6. ВЕДЕНИЕ ДОКУМЕНТАЦИИ

6.1. Журнал регистрации граждан, желающих создать приемную семью и выдачи свидетельств об окончании Школы.

6.2. Журнал учета посещаемости занятий Школы.

Тематический план по подготовке граждан, желающих создать приемную семью

№ п/п	Содержание мероприятия	Кол-во теоретических часов
Раздел 1. Юридические основы жизнедеятельности приемной		
1	Ознакомление с нормативной правовой базой	1
Раздел 2. Основы социально-бытового и социально-медицинского ухода за гражданами, нуждающимися в социальных услугах		
1	Безопасная жизнедеятельность.	1
2	Общее понятие процесса ухода	1
3	Гигиена	2
4	Профилактика осложнений при уходе за кожным покровом.	1
Раздел 3. Социально-психологическая поддержка с учетом индивидуальных и возрастных особенностей граждан		
1	Психологические особенности граждан пожилого возраста и инвалидов	2
2	помощь в адаптации в приемной семье гражданам пожилого возраста и инвалидов.	2
ИТОГО		10 часов

Раздел 1. Юридические основы жизнедеятельности приемной

Тема: Ознакомление с нормативной правовой базой.

- Закон Иркутской области от 1 июня 2018 г. N 43-ОЗ «О приемной семье для граждан пожилого возраста и инвалидов в Иркутской области»;

- приказом министерства социального развития, опеки и попечительства Иркутской области от 8 августа 2018 г. N 53-218/18-мпр «Об утверждении Порядка проведения обследования социально-бытовых условий проживания гражданина, изъявившего желание создать приемную семью, гражданина, нуждающегося в социальной помощи»;

- приказ министерства социального развития, опеки и попечительства Иркутской области от 9 августа 2018 г. N 53-220/18-мпр «Об утверждении Порядка ведения паспорта приемной семьи для граждан пожилого возраста и инвалидов, проживающих на территории Иркутской области»

- приказом министерства социального развития, опеки и попечительства Иркутской области от 9 августа 2018 года № 53-221/18-мпр «Об утверждении Порядка организации работы по заключению договоров о приемные семьи для граждан пожилого возраста и инвалидов, проживающих на территории Иркутской области»;

- приказом министерства социального развития, опеки и попечительства Иркутской области от 27 августа 2018 г. N 53-231/18-мпр «Об утверждении Порядка организации работы по предоставлению ежемесячной денежной выплаты гражданину, осуществляющему уход за гражданином, нуждающимся в социальной помощи»;

- приказом министерства социального развития, опеки и попечительства Иркутской области от 17 декабря 2018 г. N 53-430/18-мпр «Об утверждении административного регламента предоставления государственной услуги «Заключение договора о приемной семье для граждан пожилого возраста и инвалидов, проживающих на территории Иркутской области».

Раздел 2. Основы социально-бытового и социально-медицинского ухода за гражданами, нуждающимися в социальных услугах

Тема: Безопасная жизнедеятельность.

Безопасная внешняя среда – необходимая часть жизни человека.

Здоровый человек сам в состоянии создать вокруг себя безопасное окружающее пространство, тогда как человек с дефицитом самообслуживания нуждается в посторонней помощи и дома, и вне его.

Например, известно, что пожилые люди, живущие дома, падают, по крайней мере, раз в год. Пожилые люди падают в самых обыденных ситуациях – вставая с постели, со стула или в тот момент, когда садятся, ходят по дому, а также на мокром полу в ванной комнате и туалете, зацепившись за ковер или шнуры, перешагивая порог, поднимаясь или спускаясь по лестнице. Часто падение происходит из-за неудобных тапочек. Для пожилых людей падение может иметь тяжелые последствия – черепно-мозговые травмы, переломы костей и другие серьезные травмы.

Если человек боится упасть, он естественно старается двигаться как можно меньше. Тем самым его возможности самообслуживания в быту уменьшаются, что приводит к депрессии, социальной изоляции и прогрессированию старческой астении.

К факторам риска падений относится мышечная слабость, нарушение равновесия, неврологические и сердечно-сосудистые заболевания, падение артериального давления, болезни суставов и плохое зрение.

Довольно часто пожилые люди падают при наличии спутанного сознания или делирия, а наличие деменции многократно увеличивает эту опасность.

Основной путь предотвращения падений, а также важный компонент заботы о качестве жизни человека с дефицитом самообслуживания – создание безопасной окружающей среды.

Рекомендации по созданию безопасной окружающей среды:

- Полы и лестницы должны быть чистыми и сухими, на них не должно быть ненужных предметов.
- У лестниц по всей длине и с обеих сторон должны быть перила, в верхней и нижней части лестницы – ограждения. Перила и ограждения необходимо надежно закрепить.
- Ступени лестницы должны быть в хорошем состоянии. Недопустимы сломанные, шатающиеся или наклонные ступени.
- На лестницах не должно быть ковровых дорожек. Края ступеней желательно «окантовать» нескользким материалом.
- Ступени должны быть хорошо освещены. Выключатели должны находиться как в начале, так и в конце лестницы.
- На пути из одного помещения в другое не должно быть препятствий, порогов или незакрепленных проводов.
- Стены внутренних помещений желательно оборудовать поручнями.
- Не следует использовать мебель с выступающими углами и ножками.

- Ковры должны иметь нескользящее основание.
- У ковров и ковровых покрытий не должно быть загнутых краев, потертанных или порванных частей.
- Подошвы обуви и каблуки не должны быть слишком гладкими и скользкими.
- В ваннных комнатах и душевых помещениях на полу должны лежать резиновые коврики или нескользкие покрытия.
- Рядом с ванной, душем и унитазом должны быть оборудованы поручни.
- Мыльница и полотенце должны находиться не далее расстояния вытянутой руки.
- Освещение должно быть достаточным и днем, и ночью.
- Выключатели освещения должны располагаться рядом с дверью так, чтобы до них было удобно достать рукой. Выключатели настольных ламп и торшеров также должны быть под рукой.
- Доступ к кровати лежащего пациента должен быть обеспечен с обеих сторон.
- Кровать должна быть оборудована подъемными боковыми ограждениями и устройствами для подтягивания.
- В комнате подопечного на видимом месте должны быть размещены часы и календарь.

Для создания условий безопасной жизнедеятельности и достойного качества жизни, бытовая среда должна быть оборудована соответствующими средствами малой реабилитации конкретного подопечного.

К средствам малой реабилитации относят

- кресла-коляски;
- ходунки;
- противопролежневые матрасы;
- туалетные стулья;
- функциональные кровати;
- прикроватные столики;
- подъемники;
- специальные столовые приборы;
- реабилитационные пояса;
- транспортировочные доски и др.

Подбор малых средств осуществляют индивидуально. Целесообразность использования различных средств малой реабилитации в различных ситуациях детально рассмотрена в темах 8–12.

Специалист по уходу оказывает помощь в организации безопасной среды, адаптированной к потребностям больного или престарелого человека.

Специалист по уходу обеспечивает максимальную безопасность, использует вспомогательные средства и предупреждает падения пациента и травмы:

- при проведении ежедневных процедур личной гигиены больных с ограниченными возможностями самоухода;
- при оказании помощи во время физиологических отправок;
- при осуществлении подъема, поворотах или перемещении лиц с ограниченными возможностями, их транспортировке в инвалидной коляске или на кроватях.

Не следует пренебрегать вниманием и к своей безопасности.

Необходимо знать и использовать здоровьесберегающие технологии, эргономичные приемы и средства позиционирования, перемещения и размещения пациента в постели, смены постельного и нательного белья.

Тема: Общее понятие процесса ухода.

Старость — не болезнь, однако возраст значительно ограничивает человеческие

возможности. Потому уход за престарелыми людьми имеет свои особенности. Так, иммунитет с возрастом слабеет, и пожилые гораздо чаще молодых подхватывают различные инфекции, тяжелее переносят болезни и требуют больше внимания и помощи.

Уход за пожилыми должен включать в себя различные меры по укреплению защитных сил организма: от правильной диеты до физиотерапевтических процедур. Людям старшего возраста также необходимо регулярно проходить медосмотр, чтобы можно было вовремя заметить развитие патологических процессов.

Возраст влияет не только на физическое, но и на психическое здоровье. У пожилых часто случаются проблемы с памятью и концентрацией внимания, они подвержены перепадам настроения, депрессиям, не редкость и нарушения сна. Большинству людей преклонного возраста необходима помощь психолога. Уход за такими людьми требует тактичности, терпения, внимательности и позитивного настроения.

Снижение остроты зрения и слуха, проблемы с координацией, замедление скорости реакций — все это также обычное дело в почтенном возрасте. И на подобные изменения нельзя не обращать внимание: из-за них пожилые люди нередко теряют равновесие и падают, что может привести к серьезным травмам. Дом, в котором живет пожилой человек, должен быть оборудован в соответствии с его потребностями, чтобы риск неприятных происшествий был сведен к минимуму.

Однако избежать травмы или серьезной болезни удастся, увы, не всегда. Восстановление в эти годы проходит очень медленно, и порой пожилой человек вынужден долгие месяцы придерживаться постельного режима. В этом случае уход должен быть особенно тщательным, а реабилитация — включать в себя физиотерапию, массаж и ЛФК (для исключения развития атрофии и образования пролежней), правильную диету (для поддержания работы желудочно-кишечного тракта), полный комплекс гигиенических мер и, конечно, психологическую помощь.

Варианты ухода за пожилыми людьми.

Очевидно, что ухаживать за пожилыми людьми не так просто. Современные горожане много работают и не могут уделять достаточно внимания своим престарелым родственникам. Но даже те, у кого хватает свободного времени, крайне редко обладают всеми необходимыми умениями и знаниями. Существует несколько вариантов выхода из такого положения.

Уход за престарелым родственником своими силами «Никто не позаботится о бабушке лучше меня!» — так полагают многие. Но, как мы уже говорили, уход за пожилыми людьми — серьезная работа, которая требует времени и определенных навыков. Малейшая ошибка или небрежность может оказаться роковой. Порой беспомощный родственник становится настоящим испытанием на прочность для семьи, особенно в тех случаях, когда он страдает каким-либо психическим заболеванием. Если вы решили заботиться о нем самостоятельно, то лучше заранее понять, с чем вам придется столкнуться, и отдавать себе в этом отчет.

Тема: Гигиена

Больной человек часто нуждается в помощи при осуществлении личной гигиены: умывании, бритье, уходе за волосами и ногтями, подмывании, приеме ванны, а также при отправлении естественных надобностей. В этой части ухода руки персонала становятся руками пациента.

Однако, помогая пациенту, необходимо максимально стремиться к его самостоятельности и поощрять это желание.

Необходимо соблюдать гигиену тела, так как кожа человека является барьером и защищает от воздействий окружающей среды. Соблюдение чистоты кожи чрезвычайно важно, поскольку, помимо защитной, она также выполняет терморегулирующую, обменную, иммунную, секреторную, рецепторную, дыхательную и другие функции. Нарушения требований личной гигиены могут отразиться на здоровье как одного человека, так и очень больших групп людей (коллективы предприятий, семьи, члены различных сообществ и даже

жители целых регионов).

Мероприятия гигиены включают не только гигиену самого пациента, помещения, но и персонала.

Качество жизни пациента, нуждающегося в посторонней помощи, зависит от людей, осуществляющих уход. Для того чтобы кожа выполняла свои функции, она должна быть чистой. Для этого необходимо проводить ее утренний и вечерний туалет. Кожа человека загрязняется выделениями сальных и потовых желез, роговыми чешуйками, пылью, особенно в подмышечных впадинах и складках под молочными железами у женщин. Кожа промежности дополнительно загрязняется выделениями из мочеполовых органов и кишечника. Пациенту ежедневно необходимы умывание, подмывание, мытье рук перед приемом пищи.

Помимо этого, пациента следует мыть в ванне или под душем не реже 1 раза в неделю, уход за полостью рта, уход за зубными протезами, уход за ушами, уход за глазами, уход за полостью носа, уход за волосами, гигиена рук, мытье ног в постели, смена постельного белья при различных видах и типах ограничений.

Тема: Профилактика осложнений при уходе за кожным покровом.

Как образуется пролежень.

Пролежни – это повреждения кожи и подлежащих тканей, которые возникают вследствие сдавливания тканей при длительном контакте с твердой поверхностью (кроватью, инвалидным креслом, шиной и др.).

Пролежни появляются в результате обескровливания и омертвения тканей в месте сдавливания кожи.

Причины возникновения пролежней как известно, питание и насыщение кожи кислородом происходит благодаря наличию в ней кровеносных сосудов. Самые мелкие из них – капилляры – проникают в каждый участок кожи и питают ее.

При длительном сдавлении сосуды пережимаются, кровь в ткани не поступает. Это приводит к тому, что определенные участки кожи обескровливаются, наступает некроз тканей.

Другая причина образования пролежней – некачественный уход вследствие неправильного выполнения различных манипуляций с лежащим больным. К таким манипуляциям относят подтягивание и переворачивание пациента в постели, смену и вытаскивание из-под пациента мокрого белья, подкладывание под пациента судна и многие другие, безусловно, необходимые мероприятия, которые вместо того, чтобы приносить облегчение и улучшать качество жизни подопечного, становятся для него источником новых проблем.

При неправильном выполнении манипуляций происходит значительное смещение поверхностных слоев мягких тканей по отношению к глубоко расположенным слоям, в результате чего мелкие кровеносные сосуды рвутся и кровоснабжение этих отделов нарушается. Аналогичным образом пролежни могут образовываться и у ослабленных пациентов, которые, не имея упора в ногах, начинают медленно сползать по стулу или кровати из положения сидя или полусидя, что мало заметно глазу, но весьма ощутимо для мягких тканей.

Давление на кожу происходит как извне, так и изнутри тела. Снаружи на тело давят складки простыни, крошки, катетер, а изнутри – кости человека.

Источник давления – собственный вес человека, поэтому силу давления определяет величина веса. Чем меньше площадь, на которую распространяется сила давления, определяемая весом человека, тем больше давление.

Как видно из рисунка, возникновению пролежней наиболее подвержены именно те точки тела, на которые приходится наибольшая сила давления.

Время (продолжительность) давления на кожу наряду с наличием самого факта такого давления определяет риск появления пролежня. Даже здоровый человек чувствует неприятное ощущение или боль при длительном давлении на часть своего тела. Для здорового человека, поскольку он мобилен, не составляет труда поменять положение тела и временно перевести давление на другой участок тела. Больной человек не чувствует или не в состоянии поменять свое положение. Продолжительность давления – решающий фактор возникновения пролежней. В зависимости от состояния пациента, наличия дополнительных факторов риска, которые будут рассмотрены ниже, для возникновения пролежня иногда достаточно 1–2 часов.

Если подверженный давлению участок освободить вовремя, можно восстановить кровообращение и избежать появления пролежня. Если давление продолжится дольше и усугубится нехватка кислорода, начнется отмирание клеток – разовьется некроз (отмирание ткани).

Дополнительными факторами риска появления пролежней могут выступать самые различные обстоятельства. Таким фактором, например, служит повышенная температура, поскольку она, во-первых, повышает потребность клеток в снабжении кислородом, с чем и так имеются проблемы, а во-вторых, вызывает увеличенное выделение наиболее подверженные образованию пролежней пота, что повышает влажность кожи, размягчает ее и делает более уязвимой. Недержание при физиологических выделениях также выступает отягощающим фактором риска возникновения пролежней, поскольку каловые массы и моча агрессивно разъедают кожу. Важный фактор создания условий для возникновения пролежней – разнонаправленная сила сдвига при неправильном перемещении пациента в кровати, когда сдвигают нижние ткани кожи (появляются разрывы) сужение и даже перекрытие кровеносных сосудов).

Аналогичные эффекты вызывает нарушение кровообращения кожи вследствие анемии, при сердечной недостаточности и сахарном диабете, в результате которого нарушен обмен веществ. Немобильность, невозможность самостоятельно поменять или удерживать положение тела, сниженное чувство боли при инсульте, ослабленный иммунитет, плохое общее состояние на фоне основного заболевания, кахексия, болезни, ведущие к обезвоживанию (атрофии тканей), – это факторы риска появления и развития пролежней.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

Уход за ослабленными пожилыми людьми. Российские рекомендации. – М.: Человек, 2018. – 224 с., ил.

Оригинал статьи: <https://www.pravda.ru/navigator/ukhod-za-pozhilymi-ljud-mi.html>

Раздел 3. Социально-психологическая поддержка с учетом индивидуальных и возрастных особенностей граждан

Тема: Психологические особенности граждан пожилого возраста и инвалидов

Общая характеристика пожилого возраста, особенности когнитивных процессов, эмоционально-волевой сферы, индивидуальные особенности личности пожилого человека, влияющие на адаптацию и совместимость с окружающими. Физиологические процессы старения и их влияние на личность.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

Александрова М.Д. Очерки психофизиологии старения – С-Пб. : 2005-127 с.

Кухлаева О.В. Психология развития: молодость, зрелость, старость: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений М.: Издательский центр «Академия», 2002-208 с.

Популярная энциклопедия пожилого человека - Самара, 1997-565с.

Холостова Е.И. Пожилой человек в обществе. Часть 1. - М.: СТИ, 2009 -237с.

Тема: помощь в адаптации в приемной семье гражданам пожилого возраста и инвалидов.

Ожидания приемных семей. Страхи, тревоги и разочарования в период адаптации.

Этапы адаптационного периода. Чувства и переживания гражданина пожилого возраста, приходящего в семью. Способы преодоления трудностей адаптации, проблемных ситуаций в семье и поиск способов их разрешения.

Формирование предпосылок для адаптации к новым условиям.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

Бондаренко И.Н. Приемная семья для пожилого человека: право на существование десять лет спустя/И. Н. Бондаренко//Социальное обслуживание. - 2011. - № 1. - С. 42-60.

Золотарева, Т. Ф. Нестационарное обслуживание и качество жизни пожилых людей/Т. Ф. Золотарева//Отечественный журнал социальной работы. - 2010. - № 4. - С. 66-69.

Глуханюк Н.С., Гершкович Т.Б. Поздний возраст и стратегии его освоения. Издание 2-е, дополненное - М.: Московский психолого-социальный институт, 2003. -с.40.

Хухлаева О.В. Кризисы взрослой жизни. Книга о том, что можно быть счастливым и после юности М.: Генезис, 2009. -208с.

КОПИЯ ВЕРНА *Нагайкин Ольга, КНР Восток, Е.С. Ткачкова*