



УПРАВЛЕНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ И СЕМЕЙНОЙ ПОЛИТИКИ
ТАМБОВСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

30.11.2017

г. Тамбов

№ 1944-ф

Об утверждении «Временной примерной программы подготовки граждан, выразивших желание стать опекунами или попечителями совершеннолетних недееспособных или не полностью дееспособных граждан в Тамбовской области - «Школа опекуна»

На основании статьи 34 Гражданского кодекса Российской Федерации, статей 6 и 8 Федерального закона от 24.04.2008 № 48-ФЗ «Об опеке и попечительстве», пунктов 14 и 15 Правил подбора, учета и подготовки граждан, выразивших желание стать опекунами или попечителями совершеннолетних недееспособных или не полностью дееспособных граждан, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 17.11.2010 № 927 «Об отдельных вопросах осуществления опеки и попечительства в отношении совершеннолетних недееспособных или не полностью дееспособных граждан», пунктов 1.1 и 3.17 Положения об управлении социальной защиты и семейной политики Тамбовской области, утвержденного постановлением главы администрации Тамбовской области от 25.05.2015 № 181 **п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить временную примерную программу подготовки граждан, выразивших желание стать опекунами или попечителями совершеннолетних недееспособных или не полностью дееспособных граждан - «Школа опекуна» (далее - временная программа) согласно приложению.

2. Установить срок действия временной программы до утверждения примерной программы Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации.

3. Возложить на отдел опеки и попечительства управления социальной защиты и семейной политики области (Синельников) и руководителей, подведомственных управлению социальной защиты и семейной политики

области, учреждений социального обслуживания населения обязанность по обеспечению и организации подготовки граждан, выразивших желание стать опекунами или попечителями совершеннолетних недееспособных или не полностью дееспособных граждан, в соответствии с временной программой.

4. Разместить настоящий приказ на официальном сайте управления социальной защиты и семейной политики области.

5. Опубликовать настоящий приказ на «Официальном интернет-портале правовой информации» (www.pravo.gov.ru), на сайте сетевого издания «Тамбовская жизнь» (www.tamlife.ru) и в газете «Тамбовская жизнь».

6. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Начальник управления
социальной защиты и семейной
политики области А.Н. Орехова



ПРИЛОЖЕНИЕ УТВЕРЖДЕНА

приказом управления социальной
защиты и семейной политики области

Временная примерная программа подготовки граждан, выразивших желание стать опекунами или попечителями совершеннолетних недееспособных или не полностью дееспособных граждан в Тамбовской области - «Школа опекуна»

1. Временная примерная программа подготовки граждан, выразивших желание стать опекунами или попечителями совершеннолетних недееспособных или не полностью дееспособных граждан в Тамбовской области - «Школа опекуна» (далее - временная программа), разработана в целях организации указанной деятельности.

2. Подготовка кандидатов осуществляется управлением социальной защиты и семейной политики области (далее-управление) совместно с подведомственными управлению учреждениями социального обслуживания населения (далее-учреждения) по месту жительства граждан, выразивших желание стать опекунами и попечителями, в том числе с привлечением представителей органов исполнительной власти и иных учреждений, курирующих вопросы здравоохранения и образования.

3. Подготовка кандидатов осуществляется в соответствии с (со):
статьями 6, 8 Федерального закона от 24.04.2008 № 48-ФЗ
«Об опеке и попечительстве»;

пунктами 14, 15 Правил подбора, учета и подготовки граждан, выразивших желание стать опекунами или попечителями совершеннолетних недееспособных или не полностью дееспособных граждан, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 17.11.2010 № 927 «Об отдельных вопросах осуществления опеки и попечительства в отношении совершеннолетних недееспособных или не полностью дееспособных граждан».

4. Право на подготовку по временной программе имеют совершеннолетние граждане, выразившие желание стать опекунами или попечителями, проживающие на территории Тамбовской области, за исключением граждан:

признанных судом недееспособными или ограниченно дееспособными;

лишенных судом родительских прав;

больных хроническим алкоголизмом или наркоманией;
отстраненных от исполнения обязанностей опекунов, попечителей
(за ненадлежащее исполнение);

которые по состоянию здоровья не могут исполнять обязанности
опекуна, попечителя (в соответствии с медицинским заключением);

не имеющих постоянного места жительства, а также жилого
помещения, отвечающего установленным санитарным и техническим
требованиям;

имеющих на момент обращения судимость за умышленное
преступление против жизни или здоровья граждан.

5. Подготовка граждан проводится на основании пакета документа,
установленного Правилами подбора, учета и подготовки граждан,
выразивших желание стать опекунами или попечителями совершеннолетних
недееспособных или не полностью дееспособных граждан, утвержденными
постановлением Правительства Российской Федерации от 17.11.2010 № 927
«Об отдельных вопросах осуществления опеки и попечительства в
отношении совершеннолетних недееспособных или не полностью
дееспособных граждан», и заявления о подготовке по временной программе
согласно приложению № 2 представленных в управление.

6. На основании представленных заявителем документов управление
формирует список граждан, имеющих право на подготовку, по установленной
приложением № 3 к настоящему Порядку форме не позднее 5 дней до начала
подготовки.

7. Подготовка проводится на базе учреждения, по месту жительства
граждан, выразивших желание стать опекунами или попечителями.

8. Подготовка кандидатов проводится в форме занятий и включает в
себя:

8.1. ознакомление с основами правовых знаний по опеке и
попечительству над совершеннолетними подопечными, в том числе перечнем
прав, обязанностей и ответственностью опекунов или попечителей,
установленными действующим законодательством;

8.2. ознакомление с основами медицинских знаний, в том числе
особенностями ухода за недееспособными подопечными, страдающими
деменцией;

8.3. проведение психологических обследований кандидатов с целью
оценки их психологической готовности исполнять обязанности опекуна или
попечителя.

9. Содержание занятий временной программа приведено в приложении
№ 1 к настоящей программе.

10. Подготовка кандидатов осуществляется в течение одного дня,
длительность подготовки - 3 академических часа.

11. Результатом подготовки являются:

12. Выдача кандидату:

заключение о прохождении подготовки по форме согласно приложению № 5 к настоящей временной программе;

памятки о перечне прав, обязанностей и ответственности опекуна или попечителя;

памятки об особенностях ухода за недееспособными подопечными, страдающими деменцией, согласно приложению № 4 к настоящей временной программе.

13. После прохождения подготовки органом опеки и попечительства составляется заключение о прохождении подготовки, в котором отражается готовность кандидата быть опекуном или попечителем совершеннолетнего подопечного. Заключение включается в личное дело подопечного или прилагается к документам кандидата в опекуны или попечители.

Приложение № 1
к Временной примерной программе
граждан, выразивших желание стать
опекунами или попечителями
совершеннолетних недееспособных или
не полностью дееспособных граждан в
Тамбовской области - «Школа опекуна»

Содержание занятий временной примерной программы
граждан, выразивших желание стать опекунами или попечителями
совершеннолетних недееспособных или не полностью дееспособных
граждан в Тамбовской области - «Школа опекуна»

1. Основы правовых знаний по опеке и попечительству
над совершеннолетними подопечными, в том числе перечень
прав, обязанностей и ответственности опекунов
или попечителей, установленные действующим законодательством

1.1. Опека

1.1.1. Основные нормативные правовые акты:
статьи 29, 31, 32, 34-40 Гражданского кодекса Российской Федерации;
статьи 281-286 Гражданского процессуального кодекса Российской
Федерации;

Федеральный закон Российской Федерации от 24.04.2008 № 48-ФЗ
«Об опеке и попечительстве»;

Закон Российской Федерации от 02.07.1992 № 3185-1
«О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»;
постановление Правительства Российской Федерации от 17.11.2010
№ 927 «Об отдельных вопросах осуществления опеки и попечительства в
отношении совершеннолетних недееспособных или не полностью
дееспособных граждан».

1.1.2. Перечень прав, обязанностей и ответственности опекунов.

Опекун вправе:

1) выступать в защиту прав и интересов подопечного в отношениях с
любыми лицами, в том числе в судах, без специального полномочия;

2) распоряжаться доходами подопечного, в том числе суммами пенсий,
пособий и иных предоставляемых на его содержание социальных выплат, а
также доходами, причитающимися подопечному от управления его
имуществом, исключительно в интересах подопечного и с предварительного
разрешения органа опеки и попечительства;

3) совершать сделки с имуществом от имени подопечного и в его
интересах только с предварительного разрешения органа опеки и

попечительства.

Опекун обязан:

1) добросовестно и безвозмездно исполнять обязанности опекуна в отношении подопечного;

2) заботиться о содержании подопечного, об обеспечении его уходом и лечением, защищать его права и интересы;

3) извещать органы опеки и попечительства о перемене места жительства подопечного не позднее дня, следующего за днем выбытия подопечного с прежнего места жительства;

4) принять имущество подопечного по описи в трехдневный срок с момента возникновения своих прав и обязанностей;

5) заботиться о переданном ему имуществе подопечного как о своем собственном, не допускать уменьшения стоимости имущества подопечного и способствовать извлечению из него доходов;

6) получать предварительное разрешение органа опеки и попечительства на совершение сделок по отчуждению, в том числе обмену или дарению, имущества подопечного, сдаче его в наем (в аренду), в безвозмездное пользование или в залог, сделок, влекущих отказ от принадлежащих подопечному прав, раздел его имущества или выдел из него долей, а также любых других сделок, влекущих уменьшение имущества подопечного;

7) ежегодно не позднее 1 февраля текущего года представлять в орган опеки и попечительства отчет в письменной форме за предыдущий год о хранении, об использовании и управлении имуществом подопечного с приложением документов, а также представлять такой отчет не позднее трех дней с момента прекращения исполнения обязанностей опекуна;

8) предъявлять в суд иск о применении последствий недействительности совершенной подопечным сделки, а также признания действительной той сделки, которая совершена к выгоде подопечного;

9) ходатайствовать перед судом о признании подопечного дееспособным и о снятии с него опеки, если основания, в силу которых гражданин был признан недееспособным, отпали.

Ответственность опекунов:

1) опекун несет ответственность по сделкам, совершенным от имени подопечных, в порядке, установленном гражданским законодательством;

2) опекун несет ответственность за вред, причиненный по его вине личности или имуществу подопечного, в соответствии с предусмотренным гражданским законодательством правилами об ответственности за причинение вреда;

3) при обнаружении ненадлежащего исполнения опекуном обязанностей по охране имущества подопечного и управлению имуществом подопечного (порча, ненадлежащее хранение, расходование имущества не по назначению, совершение действий, повлекших за собой уменьшение стоимости имущества подопечного, и другое) опекун возмещает убытки, причиненные

подопечному;

4) при обнаружении факта заключения договора от имени подопечного без предварительного разрешения органа опеки и попечительства договор расторгается, имущество, принадлежащее подопечному, подлежит возврату, а убытки, причиненные сторонам договора, подлежат возмещению опекуном;

5) опекун несет имущественную ответственность за вред, причиненный подопечным, личности и имуществу третьих лиц;

6) опекун несет уголовную, административную ответственность за свои действия или бездействие в порядке, установленном соответственно законодательством Российской Федерации.

1.1.3. Порядок распоряжения имуществом подопечного.

Подопечные не имеют права собственности на имущество опекунов, а опекуны не имеют права собственности на имущество подопечных.

Опекун не вправе без предварительного разрешения органа опеки и попечительства совершать сделки по отчуждению, в том числе обмену или дарению, имущества подопечного, сдаче в наем (в аренду), в безвозмездное пользование или в залог, сделки, влекущие отказ от принадлежащих подопечному прав, раздел его имущества или выдел из него долей, а также любые другие сделки, влекущие уменьшение имущества подопечного.

Разрешение органа опеки и попечительства требуется также в случае: выдачи доверенности от имени подопечного; отказа от иска, поданного в интересах подопечного; заключения в судебном разбирательстве мирового соглашения от имени подопечного.

Опекун, его супруг и близкие родственники не вправе совершать сделки с подопечным, за исключением передачи имущества подопечному в качестве дара или в безвозмездное пользование, а также представлять подопечного при заключении сделок или ведении судебных дел между подопечными и супругом опекуна или их близкими родственниками.

Недвижимое имущество, принадлежащее подопечному, не подлежит отчуждению, за исключением:

1) принудительного обращения взыскания по основаниям и в порядке, которые установлены федеральным законом, в том числе при обращении взыскания на предмет залога;

2) отчуждения по договору ренты, если такой договор совершается к выгоде подопечного;

3) отчуждения по договору мены, если такой договор совершается к выгоде подопечного;

4) отчуждения жилого дома, квартиры, части жилого дома или квартиры, принадлежащих подопечному, при перемене места жительства подопечного;

5) отчуждения недвижимого имущества в исключительных случаях (необходимость оплаты дорогостоящего лечения и другое), если этого требуют интересы подопечного.

Для получения предварительного разрешения опекун обращается в орган опеки и попечительства с заявлением и представляет необходимый пакет документов, утвержденный Административным регламентом «Выдача органом опеки и попечительства предварительного разрешения, затрагивающего имущественные права подопечного».

Разрешение органа опеки и попечительства или отказ в выдаче такого разрешения должны быть предоставлены опекуну в письменной форме не позднее чем через пятнадцать дней с даты подачи заявления о предоставлении такого разрешения.

Отказ органа опеки и попечительства в выдаче такого разрешения должен быть мотивирован.

Разрешение, выданное органом опеки и попечительства, или отказ в выдаче такого разрешения могут быть оспорены в судебном порядке опекуном, иными заинтересованными лицами, а также прокурором.

1.1.4. Отчет опекуна.

Опекун ежегодно, не позднее 1 февраля текущего года, представляет в орган опеки отчет в письменной форме за предыдущий год о хранении, об использовании имущества подопечного и об управлении имуществом подопечного (далее - отчет) с приложением документов (копий товарных чеков, квитанций об уплате налогов, страховых сумм и других платежных документов).

форма отчета опекуна утверждена постановлением Правительства Российской Федерации от 17.11.2010 № 927 «Об отдельных вопросах осуществления опеки и попечительства в отношении совершеннолетних недееспособных или не полностью дееспособных граждан».

Отчет опекуна должен содержать сведения о:

- состоянии имущества и месте его хранения;
- приобретении имущества взамен отчужденного;
- доходах, полученных от управления имуществом подопечного;
- расходах, произведенных за счет имущества подопечного;
- датах получения сумм со счета подопечного и произведенных за счет этих сумм затрат для нужд подопечного.

После утверждения отчета руководителем органа опеки и попечительства из описи имущества подопечного исключаются пришедшие в негодность вещи и вносятся соответствующие изменения в опись имущества подопечного.

Отчет опекуна хранится в личном деле подопечного.

1.1.5. Прекращение опеки.

Опека прекращается в следующих случаях:

- 1) смерть опекуна либо подопечного;
- 2) по истечении срока действия акта о назначении опекуна;
- 3) при освобождении либо отстранении опекуна от исполнения своих обязанностей;

4) в случаях вынесения судом решения о признании подопечного дееспособным.

Опекун освобождается от исполнения своих обязанностей по его просьбе.

Опекун может быть отстранен от исполнения своих обязанностей по решению органа опеки и попечительства в случае:

- 1) ненадлежащего исполнения возложенных на него обязанностей;
- 2) нарушения прав и законных интересов подопечного, в том числе при осуществлении опеки в корыстных целях либо при оставлении подопечного без надзора и необходимой помощи;
- 3) выявления органом опеки и попечительства фактов существенного нарушения опекуном установленных федеральным законом или договором правил охраны имущества подопечного и(или) распоряжения его имуществом.

Лицо, выполнявшее обязанности опекуна, не позднее трех дней с момента, когда ему стало известно о прекращении опеки, обязано представить в орган опеки и попечительства отчет о хранении, об использовании имущества подопечного и об управлении имуществом подопечного с приложением документов (копий товарных чеков, квитанций об уплате налогов, страховых сумм и других платежных документов), за исключением сведений о произведенных за счет средств подопечного расходах на питание, предметы первой необходимости и прочие мелкие бытовые нужды.

1.2. Попечительство

1.2.1. Основные нормативные правовые акты:

статьи 30-40 Гражданского кодекса Российской Федерации;

статьи 281-286 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации;

Федеральный закон Российской Федерации от 24.04.2008 № 48-ФЗ «Об опеке и попечительстве»;

постановление Правительства Российской Федерации от 17.11.2010 № 927 «Об отдельных вопросах осуществления опеки и попечительства в отношении совершеннолетних недееспособных или не полностью дееспособных граждан».

1.2.1. Перечень прав, обязанностей и ответственности попечителя.

Попечитель вправе:

- 1) давать согласие на совершение сделок по отчуждению, в том числе обмену или дарению, имущества подопечного, сдаче его в наем (в аренду), в безвозмездное пользование или в залог, сделок, влекущих отказ от принадлежащих подопечному прав, раздел его имущества или выдел из него долей, а также любых других сделок, влекущих уменьшение имущества

подопечного, с предварительного разрешения органа опеки и попечительства;

2) давать согласие на получение и расходование подопечным заработка, пенсии и иных доходов с предварительного разрешения органа опеки и попечительства;

3) давать согласие на внесение денежных средств подопечного только в кредитные организации, не менее половины акций (долей) которых принадлежит Российской Федерации;

4) требовать в судебном порядке признания недействительными сделок, совершенных подопечным без согласия попечителя.

Попечитель обязан:

1) добросовестно и безвозмездно исполнять обязанности попечителя в отношении подопечного;

2) извещать органы опеки и попечительства о перемене места жительства подопечного не позднее дня, следующего за днем выезда подопечного с прежнего места жительства;

3) ежегодно, не позднее 1 февраля текущего года, представлять в орган опеки и попечительства отчет в письменной форме за предыдущий год об использовании имущества совершеннолетнего не полностью дееспособного гражданина и управлении этим имуществом с приложением документов, а также представлять такой отчет не позднее трех дней с момента прекращения исполнения обязанностей попечителя;

4) ходатайствовать перед судом о признании подопечного дееспособным, если основания, в силу которых подопечный был ограничен в дееспособности, отпали.

Ответственность попечителя:

1) попечитель несет ответственность за вред, причиненный по его вине личности или имуществу подопечного, в соответствии с предусмотренными гражданским законодательством правилами об ответственности за причинение вреда;

2) при обнаружении ненадлежащего исполнения попечителем обязанностей по охране имущества подопечного и управлению имуществом подопечного (порча, ненадлежащее хранение, расходование имущества не по назначению, совершение действий, повлекших за собой уменьшение стоимости имущества подопечного, и другое) попечитель возмещает убытки, причиненные подопечному;

3) попечитель несет уголовную ответственность, административную ответственность за свои действия или бездействие в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

1.2.2. Перечень прав, обязанностей и ответственности не полностью дееспособного гражданина.

Не полностью дееспособный гражданин вправе:

1) совершать мелкие бытовые сделки;

2) совершать другие сделки, а также получать заработок, пенсию и иные

доходы и распоряжаться ими только с согласия попечителя;

3) обжаловать в орган опеки и попечительства действия или бездействие попечителя;

4) обратиться в суд с заявлением о признании себя дееспособным.

Не полностью дееспособный гражданин обязан самостоятельно принимать меры по охране своих имущественных интересов.

Ответственность не полностью дееспособного гражданина: не полностью дееспособный гражданин несет имущественную ответственность по совершенным им сделкам и за причиненный им вред.

1.2.3. Порядок распоряжения имуществом подопечного.

Подопечные не имеют права собственности на имущество попечителей, а попечители не имеют права собственности на имущество подопечных.

Попечитель не вправе без предварительного разрешения органа опеки и попечительства давать согласие на совершение сделок по отчуждению, в том числе обмену или дарению, имущества подопечного, сдаче в наем (в аренду), в безвозмездное пользование или в залог, сделок, влекущих отказ от принадлежащих подопечному прав, раздел его имущества или выдел из него долей, а также любых других сделок, влекущих уменьшение имущества подопечного.

Разрешение органа опеки и попечительства требуется также в случае:

- выдачи доверенности от имени подопечного;
- отказа от иска, поданного в интересах подопечного;
- заключения в судебном разбирательстве мирового соглашения от имени подопечного.

Попечитель, его супруг и близкие родственники не вправе совершать сделки с подопечным, за исключением передачи имущества подопечному в качестве дара или в безвозмездное пользование, а также представлять подопечного при заключении сделок или ведении судебных дел между подопечными и супругом попечителя или их близкими родственниками.

Недвижимое имущество, принадлежащее подопечному, не подлежит отчуждению, за исключением:

1) принудительного обращения взыскания по основаниям и в порядке, которые установлены федеральным законом, в том числе при обращении взыскания на предмет залога;

2) отчуждения по договору ренты, если такой договор совершается к выгоде подопечного;

3) отчуждения по договору мены, если такой договор совершается к выгоде подопечного;

4) отчуждения жилого дома, квартиры, части жилого дома или квартиры, принадлежащих подопечному, при перемене места жительства подопечного;

5) отчуждения недвижимого имущества в исключительных случаях (необходимость оплаты дорогостоящего лечения и другое), если этого требуют интересы подопечного.

Для получения предварительного разрешения попечитель обращается в орган опеки и попечительства с заявлением и представляет необходимый пакет документов, утвержденный Административным регламентом «Выдача органом опеки и попечительства предварительного разрешения, затрагивающего имущественные права подопечного»

Разрешение органа опеки и попечительства или отказ в выдаче такого разрешения должны быть предоставлены попечителю в письменной форме не позднее чем через пятнадцать дней с даты подачи заявления о предоставлении такого разрешения.

Отказ органа опеки и попечительства в выдаче такого разрешения должен быть мотивирован.

Разрешение, выданное органом опеки и попечительства, или отказ в выдаче такого разрешения могут быть оспорены в судебном порядке попечителем, иными заинтересованными лицами, а также прокурором.

1.2.4. Отчет попечителя.

Попечитель ежегодно, не позднее 1 февраля текущего года, представляет в орган опеки отчет в письменной форме за предыдущий год об использовании имущества совершеннолетнего не полностью дееспособного гражданина и управлении этим имуществом (далее - отчет) с приложением документов (копий товарных чеков, квитанций об уплате налогов, страховых сумм и других платежных документов).

форма отчета попечителя утверждена постановлением Правительства Российской Федерации от 17.11.2010 № 927 «Об отдельных вопросах осуществления опеки и попечительства в отношении совершеннолетних недееспособных или не полностью дееспособных граждан».

Отчет попечителя должен содержать сведения о:

- состоянии имущества и месте его хранения,
- приобретении имущества взамен отчужденного,
- доходах, полученных от управления имуществом подопечного,
- расходах, произведенных за счет имущества подопечного,
- датах получения сумм со счета подопечного и произведенных за счет этих сумм затрат для нужд подопечного.

Отчет попечителя хранится в личном деле подопечного.

Орган опеки и попечительства осуществляет проверку выполнения попечителями требований к осуществлению своих прав и исполнению своих обязанностей в отношении не полностью дееспособных граждан.

1.2.5. Прекращение попечительства.

Попечительство прекращается в следующих случаях:

- 1) смерть попечителя либо подопечного;
- 2) по истечении срока действия акта о назначении попечителя;
- 3) при освобождении либо отстранении попечителя от исполнения своих обязанностей;
- 4) в случаях вынесения судом решения о признании подопечного

дееспособным.

Попечитель освобождается от исполнения своих обязанностей по его просьбе.

Попечитель может быть отстранен от исполнения своих обязанностей по решению органа опеки и попечительства в случае:

- 1) ненадлежащего исполнения возложенных на него обязанностей;
- 2) нарушения прав и законных интересов подопечного, в том числе при осуществлении попечительства в корыстных целях;
- 3) выявления органом опеки и попечительства фактов существенного нарушения попечителем установленных федеральным законом или договором правил охраны имущества подопечного и(или) распоряжения его имуществом.

Лицо, выполнявшее обязанности попечителя, не позднее трех дней с момента, когда ему стало известно о прекращении попечительства, обязано представить в орган опеки и попечительства отчет об использовании имущества совершеннолетнего не полностью дееспособного гражданина и управлении этим имуществом с приложением документов, за исключением сведений о произведенных за счет средств подопечного расходах на питание, предметы первой необходимости и прочие мелкие бытовые нужды.

2. Основы медицинских знаний, в том числе особенности ухода за недееспособными подопечными, страдающими деменцией

2.1. Причины и признаки деменции.

Деменция развивается в результате болезни, следствием которой являются прогрессирующие нарушения памяти, мышления и поведения, а также изменения личности больного.

Наиболее распространенная причина развития деменции - болезнь Альцгеймера.

В основе заболевания лежит постепенное разрушение клеток и тканей головного мозга, особенно тех его участков, которые отвечают за память и мышление. Болезнь, как правило, продолжается 5-10 лет. Постепенно утрачиваются когнитивные функции (память, суждения, абстрактное мышление, математические способности). Происходит распад эмоциональной сферы и личности в целом, утрачиваются двигательные навыки и, особенно, речевые. Больной перестает узнавать даже родных и близких, он прикован к постели, не может обслуживать себя. Болезнь поражает представителей всех социальных групп и не связана с принадлежностью к определенному слою общества, полу, национальности и проживанием в определенной географической местности. Хотя наиболее часто заболевание отмечается у людей престарелого возраста, встречается оно и среди более молодых.

2.2. Основные симптомы и признаки болезни Альцгеймера.

1) Ранняя стадия.

Ранняя стадия данной болезни обычно проходит незамеченной, родственники, друзья и зачастую специалисты неверно приписывают симптомы старости пациента, считая их нормальной частью процесса старения. Поскольку болезнь развивается постепенно, нередко бывает трудно определить точное время ее начала. Постепенно у человека:

- возникают затруднения при подборе слов в разговоре;
- возникают серьезные затруднения при принятии самостоятельных решений;
- отмечается дезориентация во времени;
- меняется характер, появляются признаки агрессии;
- возникают затруднения при выполнении сложной домашней работы (например, приготовление пищи);
- пропадает интерес к своим хобби и другим ранее любимым занятиям.

2) Средняя стадия.

Для средней стадии данного заболевания характерно:

- больной становится забывчивым, особенно часто забывая недавние события и имена знакомых людей;
- больной может теряться в знакомой обстановке, у себя дома или в обществе;
- больной не может продолжать жить один без посторонней помощи;
- больной не может готовить пищу, делать домашнюю уборку, ходить в магазин;
- больной нуждается в помощи при посещении туалета, умывании, одевании и т.п.;
- больной проявляет необычное поведение (например, бродяжничество).

3) Поздняя стадия.

На этой стадии больной полностью зависит от ухаживающих за ним. Нарушения памяти чрезвычайно серьезны, становится заметной физическая сторона болезни.

Когда заболевание начинает прогрессировать, нужно использовать любую возможность, чтобы поддержать способность больного к самообслуживанию, уменьшить его внутренний дискомфорт и изоляцию от окружающих. Могут помочь новые, лучше подобранные очки, более совершенный слуховой аппарат, простой в обращении радиоприемник, книги с картинками и крупными буквами. Надо найти больному полезное и доступное занятие, учитывая при этом его потребности и возможности ухаживающего персонала. Больной человек постоянно нуждается в утешении и подбадривании, нельзя его ругать, делать обидные замечания.

Осуществляя уход, необходимо знать факторы, ухудшающие функциональные способности больного, и, по возможности, исключить их.

2.3. К известным факторам, усиливающим симптомы деменции, относятся:

- незнакомые места;
- пребывание в одиночестве в течение длительного времени;
- избыточное количество внешних стимулов и раздражителей (например, встречи с большим числом незнакомых людей);
- темнота (необходимо подходящее освещение даже в ночное время);
- все инфекционные заболевания (наиболее часто - инфекции мочевыводящих путей);
- оперативные вмешательства и наркоз применяют лишь по абсолютным показаниям;
- жаркая погода (перегревание, потеря жидкости);
- прием большого количества лекарственных препаратов.

Таким образом, особого внимания заслуживают мероприятия по уходу за больными людьми, страдающими деменцией, в домашних условиях.

2.4. Практические советы для опекунов, осуществляющих уход за больными, страдающими деменцией.

Осуществлять уход за больными, страдающими деменцией, подчас бывает очень сложно. В домашних условиях уход за такими больными, как правило, ложится на опекунов и родственников, которые подвергаются сильнейшему эмоциональному стрессу, постоянно наблюдая за тем, как деградирует близкий и любимый ими человек. Неподготовленность и беспомощность опекунов и родственников в ситуации хронического стресса не только не помогут больному, но и самым негативным образом могут сказаться на состоянии их собственного здоровья.

Несколько приемов, которые помогают в уходе за больным:

1) Установите режим, но попытайтесь при этом сохранить привычные занятия.

В первую очередь необходимо установить определенный режим дня для больного, что позволит организовать и упорядочить его запутанную жизнь и поможет ему избавиться от необходимости принятия трудных решений. Режим дня больного должен включать привычные для него занятия, это поможет ему сохранить ощущение уверенности и защищенности.

2) Помогайте сохранять чувство собственного достоинства.

Не забывайте, что Вы ухаживаете за человеком - личностью, не лишенной чувств. Слова и поступки, как Ваши, так и окружающих людей, могут обеспокоить больного, причинить ему обиду. Воздерживайтесь от обсуждения состояния больного в его присутствии или от критических замечаний в его адрес.

3) Воздерживайтесь от конфликтов.

Любой конфликт приводит к ненужному стрессу для Вас и для больного. Не привлекайте внимание больного к его неудачам и попытайтесь сохранять спокойствие. Желательно переключить внимание больного на другой вид активности, который ему еще доступен. Проявлением гнева или огорчения Вы лишь ухудшите ситуацию. Помните: виновата болезнь, а не человек. Не

спорьте с больным - это только усугубит ситуацию. Не командуйте больным, не говорите ему, что ему нельзя делать. Вместо этого следует сказать, что ему можно делать.

4) Давайте простые задания.

Не затрудняйте жизнь больному. Не предоставляйте ему слишком большой выбор. Давайте ему простые инструкции и простые задания.

5) Сохраняйте чувство юмора.

Старайтесь смеяться вместе с больным (но не над ним!). Юмор часто отличным образом избавляет от стресса!

6) Поощряйте спортивные занятия и физические упражнения, полезные для здоровья.

Физические упражнения позволяют во многих случаях на некоторое время поддержать функциональные способности больного, хотя за рекомендациями по характеру и сложности упражнений лучше все же обратиться к специалистам. Если до болезни человек любил работать в саду или на даче, ему может доставить удовольствие использование сохранившихся навыков. Однако нельзя забывать, что по мере прогрессирования заболевания способности и интересы дементного пациента могут меняться. Поэтому, осуществляя уход, важно внимательно наблюдать за больным и вносить необходимые изменения в характер и содержание его занятий.

7) Обеспечьте безопасные условия.

Потеря памяти и нарушение координации движений у больного повышают опасность получения травм. Постарайтесь обеспечить дома как можно более безопасные условия.

Уберите колющие и режущие предметы, бытовые яды и лекарства.

Спрячьте подальше опасные электрические приборы.

Переключите подачу газа, когда больной остается один.

Установите приспособления для безопасности больного (например, микроволновая печь для приготовления пищи).

Проверьте работу дверных замков, установите замки на окнах.

Используйте замки, которые не сможет открыть больной.

Внимательно следите за курящими.

Не меняйте привычное для больного расположение мебели.

Обеспечьте адекватное общее освещение, свет на лестнице, ночники в спальне и туалете.

Контролируйте температурный режим в помещении, не допускайте сквозняков, переохлаждения или перегрева, помогайте подбирать и надевать одежду, соответствующую температурным условиям.

Следите за качеством продуктов, не допускайте употребления в пищу недоброкачественных или испорченных продуктов.

Установите поручни в ванне и туалете, дно ванны и полы не должны быть скользкими, замки на двери должны также открываться снаружи.

Материал покрытия под ногами во всех помещениях должен быть нескользким.

Мебель должна быть устойчивой, стулья и кровать - достаточно высокими.

8) Поддерживайте общение.

С развитием болезни общение между опекуном (родственниками) и больным может становиться все труднее. Следует проверить зрение и слух у пациента, при необходимости заказать более сильные очки, заменить слуховой аппарат.

При общении рекомендуется:

- уважительно обращаться к больному по имени (отчеству);
- говорить отчетливо, медленно, лицом к лицу с больным, при этом держать голову на уровне его глаз;
- проявлять любовь и душевную теплоту, обнимая больного, если это его не стесняет;
- внимательно выслушать больного;
- попытаться установить, какие жесты и сочетания слов, слова-подсказки необходимы для эффективного поддержания общения с больным;
- избегать негативной критики, споров, конфликтов;
- перед тем, как заговорить, проверить, слушает ли Вас больной.

9) Пытайтесь создать условия для максимального проявления сохранившихся способностей.

Тщательно продуманные Вами занятия могут повысить чувство собственного достоинства и самоуважения больного, придать его жизни цель и значение. Если до болезни человек много работал по дому или в саду, был художником или бизнесменом, он может получить удовольствие, используя имеющиеся у него связанные с этими занятиями способности. Не забывайте, однако, что, поскольку болезнь Альцгеймера - заболевание прогрессирующее, вкусы и способности больного со временем могут меняться. Поэтому при планировании занятий тот, кто ухаживает за больным, должен проявлять наблюдательность и готовность менять характер занятий больного.

10) Используйте наглядные пособия для поддержки памяти больного.

На ранних стадиях болезни наглядные пособия могут помогать больному вспоминать определенные вещи и избегать путаницы. Вот несколько примеров:

- на видном месте поместите большие изображения родственников с четким указанием имен, чтобы больной мог постоянно напоминать себе, кто есть кто;
- обозначьте на дверях комнат их названия-обозначения (текстом или картинкой), сделайте их яркими, чтобы они больше выделялись.

На более поздней стадии болезни наглядные пособия не так полезны, как на ранней и средней стадиях.

2.5. Практические советы опекунам (близким родственникам) для

преодоления проблем, связанных с уходом за больными, страдающими деменцией:

1) Купание и личная гигиена.

Больной может забывать умываться, не видеть необходимости в умывании или не помнить, как это делается. Предлагая больному свою помощь, постарайтесь сохранить его личное достоинство.

При умывании пытайтесь придерживаться прежних привычек больного. Старайтесь сделать умывание максимально приятным, помочь больному расслабиться. Принятие душа может быть проще, чем купание в ванне, однако, если человек не привык принимать душ, это может его беспокоить.

Если больной отказывается от купания или душа, подождите некоторое время - настроение может измениться.

Пусть больной все, что он еще может, делает сам.

Если больной смущается при купании или принятии душа, можно оставить закрытыми определенные участки тела.

Не забывайте о безопасности, ее обеспечивают надежно закрепленные предметы, ручки или перила, за которые можно ухватиться, коврик, на котором нельзя поскользнуться, а также дополнительный устойчивый стул.

Если, помогая больному мыться, Вы каждый раз сталкиваетесь с проблемами, попросите, чтобы Вам кто-нибудь помогал.

2) Одевание.

Больной может забыть процедуру одевания, не видеть необходимости в смене одежды. Иногда в присутствии людей больные появляются одетыми неподобающим образом.

Положите одежду больного в том порядке, в котором ее необходимо надевать.

Избегайте одежды со сложными застежками, используйте предметы одежды на резинках, липучках, молниях и т.п.

Не торопите больного при одевании, поощряйте его самостоятельные действия.

Обувь должна быть удобной, нескользкой, на резиновой подошве, свободной, но не спадающей с ноги.

3) Посещение туалета.

Больные могут забывать, где находится туалет и что в нем делать, перестают ощущать, когда следует пойти в туалет.

Поощряйте посещение больным туалета.

Установите определенный режим посещения.

Обозначьте дверь в туалет большими цветными буквами.

Оставьте дверь туалета открытой, чтобы проще было его найти.

Убедитесь, что одежда больного легко снимается.

В рамках разумного ограничьте прием жидкости перед сном.

Рядом с постелью можно поставить ночной горшок.

При необходимости используйте памперсы.

4) Питание и приготовление пищи.

Страдающие деменцией нередко забывают есть, могут не помнить, как пользоваться вилок или ложкой. На поздних стадиях заболевания больного нужно кормить. Могут появиться и физические проблемы - отсутствие способности нормально жевать и глотать пищу.

Напоминайте больному о необходимости приема пищи.

Давайте ему пищу, которую он может есть руками.

Нарезайте пищу маленькими кусочками, чтобы больной не мог подавиться.

На поздних стадиях болезни готовьте пюре и жидкую пищу.

Напоминайте, что есть нужно медленно.

Не забывайте, что больной может потерять ощущение холодного и горячего и обжечься, поэтому пища должна быть теплой.

Не давайте больному более одной порции сразу.

Если возникают проблемы с глотанием, обратитесь за советом к врачу, он ознакомит Вас с приемами, стимулирующими глотание.

Следите за тем, чтобы больной получал достаточное количество питательных веществ.

На поздних стадиях заболевания больной может утратить способность готовить пищу. Это может стать серьезной проблемой, если человек живет один. Плохая координация движений приводит к повышенной опасности травматизма, например ожогов и порезов при приготовлении пищи. Постарайтесь обеспечить больного готовой пищей.

5) Больной плохо спит.

Больной может бодрствовать по ночам и мешать спать всей семье. Для лиц, осуществляющих уход за больным, это может быть самой изнурительной проблемой. Что можно сделать?

Попробуйте не давать больному спать днем. Может помочь ежедневная длительная прогулка. Давайте больше физических занятий в дневное время. Следите за тем, чтобы больной, ложась спать, мог чувствовать себя комфортно и удобно.

6) Больной часто теряет вещи, обвиняет Вас в краже.

Больной часто может забывать, куда он положил тот или иной предмет. Зачастую он обвиняет Вас или других людей в краже потерянных вещей. Выясните, нет ли у больного укромного места, куда он прячет вещи. Держите у себя замену важных предметов, например запасную связку ключей или очки. Проверяйте мусорные ведра и корзины перед тем как выкидывать из них мусор. На обвинения больного отвечайте ему спокойно, не раздражайтесь. Согласитесь, что вещь потеряна, и помогите ее найти.

7) Бродяжничество.

Иногда у больных проявляется склонность к бродяжничеству, что причиняет много беспокойства и тревог опекунам и родственникам. Больной может уйти из дома и блуждать по окрестностям, уехать в неизвестном

направлении и заблудиться, оказаться даже в другом городе. Если больной покидает дом один, необходимо позаботиться о его безопасности.

Сделайте так, чтобы у него всегда был при себе копия какого-либо документа, удостоверяющий личность.

Позаботьтесь, чтобы в кармане одежды лежала записка с указанием адреса и номера телефона, по которому можно связаться с опекуном и ближайшими родственниками больного.

Убедитесь в том, что все выходы из дома хорошо запираются, что в доме/квартире больной находится в безопасности и без Вашего ведома не сможет уйти из дома.

Если все же больной заблудился, контролируйте свои эмоции, говорите спокойно, не ругайте больного, пытайтесь выразить ему свою поддержку, когда его находят.

Полезно иметь недавно сделанную фотографию больного на случай, если он заблудится и Вам понадобится помощь других людей в его поиске.

Для борьбы с бродяжничеством можно прикрепить ко всем дверям небьющиеся зеркала: собственное отражение в зеркале отвлекает больного от намерения открыть дверь.

8) Бред и галлюцинации.

У больных могут возникать бредовые идеи и галлюцинации. Бредовые идеи характеризуются появлением у больного ложных убеждений. Например, больному кажется, что его преследуют, хотят отравить, причинить вред и т.д. Бредовые идеи воспринимаются им как реальность, вызывающая страх. У больного возможны зрительные и слуховые галлюцинации, он может видеть или слышать то, чего не существует на самом деле, например фигуры или голоса людей, разговаривающих в комнате.

Не спорьте с больным о реальности увиденного или услышанного им, так как, если он ощущает, что должен защищать свои собственные взгляды, это может привести к усилению бреда.

Если больной испуган, постарайтесь успокоить его: возьмите его ласково за руку, говорите мягким, спокойным голосом.

Отвлеките внимание больного от галлюцинации, обратив его внимание на реально находящийся в помещении предмет.

Обратитесь за консультацией к врачу: возможно, состояние больного обусловлено применением лекарственных препаратов.

9) Агрессивное поведение.

Серьезной проблемой для лиц, осуществляющих уход, может стать проявление агрессивности и насилия со стороны больного. В таких случаях могут быть полезными следующие советы:

Старайтесь сохранять спокойствие, не проявляйте собственного страха или беспокойства.

Всеми возможными методами следует избегать ответной агрессивности; обвиняющий, угрожающий или осуждающий тон голоса может усилить

агрессию больного.

Не следует находиться к больному слишком близко, он может воспринять это как угрозу.

Постарайтесь переключить внимание больного на более спокойное занятие.

Постарайтесь определить, что вызвало такую реакцию больного, и проследите за тем, чтобы эти предпосылки не повторялись.

Если агрессивное поведение больного часто повторяется, необходимо обратиться за помощью к специалисту.

2.6. Как справиться со стрессом, возникающим при уходе за больным.

Самое тяжелое бремя несут те, кто непосредственно ухаживает за больным. Постоянно подвергаясь воздействию стресса, эти люди должны знать, как можно себе помочь:

1) Семья.

Для одних людей, ухаживающих за больным, семья является самым лучшим помощником, для других она приносит лишь огорчения. Не отвергайте помощь других членов семьи, если они располагают достаточным временем, и не пытайтесь взвалить на себя всю тяжесть ухода за больным. Обратитесь за помощью в специальные службы.

2) Не держите свои проблемы при себе.

Вам необходимо делиться с другими своими впечатлениями по уходу за больным. Держа их при себе, Вы затрудняете свою работу. Ощувив, что Ваши эмоции являются в Вашем положении естественной реакцией, Вам будет легче справляться со своими проблемами. Не отвергайте помощь и поддержку других, даже если Вам кажется, что Вы их этим обременяете.

3) Оставляйте время для себя.

Вам необходимо иметь время и для самих себя. Так Вы сможете видеться с другими, заниматься любимым делом и, что важнее всего, получать от жизни удовольствие. Если Вам необходимо на некоторое время отлучиться, постарайтесь найти человека, который бы смог Вас заменить, чтобы Вы могли передохнуть.

4) Учитывайте пределы своих возможностей.

Сколько можете Вы выдержать, прежде чем работа станет для Вас непосильной? Большинству людей удается установить пределы собственных возможностей до того, как уход за больным становится для них непосильной задачей. Если Вы чувствуете, что переутомлены и что работа выше Ваших сил, обратитесь за помощью для предупреждения кризиса.

5) Не вините себя.

Не вините ни себя, ни больного за трудности, с которыми Вам приходится сталкиваться. Помните: виной им лишь болезнь. Если Вам кажется, что Вы теряете связь с родственниками и друзьями, не вините ни их, ни себя. Попытайтесь определить, что именно разъединяет Вас, и обсудить эту проблему вместе с ними. Не забывайте, что Ваши отношения с другими

людьми могут быть для Вас незаменимым источником поддержки, что полезно как для Вас, так и для больного.

6) Следуйте советам других и не бойтесь искать совета.

Для Вас может быть весьма полезным обратиться за советом к специалисту по поводу перемен, происходящих с больным.

7) Не забывайте, как важны Вы сами.

Ваше состояние чрезвычайно важно как для Вас самих, так и для больного. В его жизни Вы - незаменимы, без Вас больной не смог бы жить. Это дополнительная причина беречь себя.

Заболевание подкрадывается незаметно, определить его начало и отличить его от так называемой старческой забывчивости, которой страдает огромное количество пожилых людей, весьма сложно. Кому из нас не приходилось быть свидетелем того, как люди ищут ключи или часы, которые буквально секунду назад лежали перед глазами и вдруг как сквозь землю провалились, или самим заниматься такими поисками? Хорошо известно, что человеческая память с возрастом слабеет, но необходимо понимать, что болезнь Альцгеймера - это не просто возрастное изменение памяти или проявление признаков старения. Болезнь Альцгеймера - это коварная и пока неизлечимая болезнь, при которой память отказывает совсем.

Однако было бы неправильным исходя из этих перспектив сразу смириться, не воспользоваться современными методами диагностики и терапии и просто предоставить больных самим себе и спонтанному течению болезни. Все же следует вместе с лечащим врачом попытаться что-нибудь сделать, чтобы значительно облегчить жизнь больному. И это поможет ему провести свои последние годы полноценно и с достоинством. Этот шанс нельзя ни использовать. Помощь оправдает себя.

3. Психологическое обследование кандидатов с целью оценки их психологической готовности исполнять обязанности опекуна или попечителя

3.1. ИТО - индивидуально-типологический опросник (Л.Н.Собчик).

3.1.1. Общая характеристика.

Методика ИТО представляет собой инструмент исследования индивидуально-типологических свойств. Она позволяет отнести каждого конкретного человека к определенному типу. В основе методики лежит разработанная Л.Н.Собчик теория ведущих тенденций, согласно которой основу личностного фактора составляет одна или несколько ведущих тенденций, пронизывающих разные уровни развития личности: от врожденных свойств темперамента, через характер, который формируется в процессе взаимодействия темперамента с социальной средой, к зрелой личности, в которой объединение осуществляется интегрированным "Я" (самосознание, самооценка, самоконтроль). Ведущие тенденции определяют

индивидуальный тип переживания, силу и направленность мотивации, стиль межличностного общения и познавательных процессов.

3.1.2. Сфера применения - психодиагностические исследования личности взрослых людей.

3.1.3. Структура методики.

Опросник ИТО опирается на значительный опыт автора по разработке и интерпретации данных русской версии теста ММРІ - СМІЛ. Опросник отличается небольшим количеством (всего 91) и простотой включенных в него утверждений, не вызывающих настороженности со стороны испытуемых, а также наличием шкал достоверности ("ложь" и "аггравация"), которые позволяют судить о том, насколько мотивационные искажения могут повлиять на результаты тестирования. Время выполнения теста - 50 минут.

3.1.4. Перечень факторных шкал:

- ложь (неискренность, тенденция показать себя в лучшем свете);
- аггравация (стремление подчеркнуть имеющиеся проблемы и сложность собственного характера);
- экстраверсия (обращенность в мир реально существующих объектов и ценностей, открытость, стремление к расширению круга контактов, общительность);
- спонтанность (непродуманность в высказываниях и поступках);
- агрессивность (активная самореализация, упрямство и своеволие в отстаивании своих интересов);
- ригидность (инертность, тугоподвижность) установок, субъективизм, повышенное стремление к отстаиванию своих взглядов и принципов, критичность в отношении иных мнений);
- интроверсия (обращенность в мир субъективных представлений и переживаний, тенденция к уходу в мир иллюзий, фантазий и субъективных идеальных ценностей, сдержанность, замкнутость);
- сензитивность (впечатлительность, склонность к рефлексии, пессимистичность в оценке перспектив);
- тревожность (эмоциональность, восприимчивость, незащищенность);
- лабильность (эмотивность, выраженная изменчивость настроения, мотивационная неустойчивость, сентиментальность, стремление к эмоциональной вовлеченности).

На круговой диаграмме 8 последних шкал объединены в четыре полярных пары; экстраверсия - интроверсия, спонтанность - сензитивность и т.п.

Интерпретация находится в прямой зависимости от количества значимых ответов по 8 шкалам (исключая шкалы "ложь" и "аггравация"):

0-1 балл - гипозэмотивность, плохое самопонимание или неоткровенность при обследовании;

3-4 балла (норма) - гармоничная личность;

5-7 баллов (умеренная выраженность) - акцентуированные черты;

8-9 баллов (избыточная выраженность) - состояние эмоциональной напряженности, затрудненная адаптация.

Следует учесть, что данные интервальные границы сформулированы автором по теоретическим соображениям и не опираются в данном случае на структуру статистического распределения тестовых баллов. По этому признаку ИТО приближается к "авторским тестам".

Тенденции, компенсированные полярными свойствами (то есть антитенденциями), являются свидетельством значительной эмоциональной напряженности и признаком наличия внутреннего конфликта, если показатели выше 5 баллов. Для нормы (в пределах 4 баллов) это свидетельство сбалансированности разнонаправленных свойств.

Социально-психологические аспекты (лидерство, компромиссность и т.д.) проявляются как акцентуированный или дезадаптирующий стиль межличностного поведения при выраженных показателях (более 4 баллов) по соседствующим типологическим свойствам.

По шкалам "агривация" и "ложь" можно судить о надежности полученных результатов:

- высокие показатели по шкале "ложь" выявляют неискренность и тенденцию показать себя в лучшем свете;
- высокие показатели по шкале "агривация" выявляют стремление подчеркнуть имеющиеся проблемы и сложность собственного характера;
- если хотя бы по одной из этих шкал набрано более 5 баллов, данные недостоверны.

Представление результатов.

Результаты теста могут быть представлены в трех формах:

- круговая диаграмма, указывающая значения по 8 основным факторам;
- текстовые интерпретации факторов;
- таблица данных, в которую включены сырые баллы, станы, процентиля (процент от выборки стандартизации).

Инструкция: прочитав каждое утверждение, зачеркните «Да» перед номером соответствующего утверждения, если согласны с утверждением, или «Нет», если не согласны.

Ответ ДА	Ответ НЕТ	Утверждение
Да	Нет	1. Я постараюсь отнестись к исследованию ответственно и быть максимально искренним
Да	Нет	2. У меня очень сложный и трудный для окружающих характер
Да	Нет	3. Я лучше справляюсь с работой в тиши и одиночестве, чем в

		присутствии многих людей или в шумном месте
Да	Нет	4. Решая серьезные проблемы, я, как правило, обхожусь без посторонней помощи
Да	Нет	5. Я очень редко заговариваю первым с незнакомыми людьми
Да	Нет	6. Для меня важно, что подумают другие о моих высказываниях и поступках
Да	Нет	7. Если будет нужно, я разрушу все преграды на пути к достижению цели
Да	Нет	8. Я часто тревожусь по пустякам
Да	Нет	9. В моих неудачах виноваты определенные люди
Да	Нет	10. Для меня важно иметь общее мнение с теми людьми, с которыми я обычно общаюсь
Да	Нет	11. Меня мало касается все, что случается с другими
Да	Нет	12. Мне интересны яркие, артистичные личности
Да	Нет	13. Мне нет дела до чужих страданий: хватает своих
Да	Нет	14. В шумной компании я чаще всего - в роли только наблюдателя
Да	Нет	15. Для меня невыносимо наблюдать страдания других людей
Да	Нет	16. Я - человек абсолютно правдивый и искренний
Да	Нет	17. Все мои беды связаны с собственным неумением ладить с людьми
Да	Нет	18. Меня часто тянет к шумным компаниям
Да	Нет	19. Принимая важное решение, я всегда действую самостоятельно
Да	Нет	20. Мне всегда приятно заводить новых знакомых
Да	Нет	21. Берясь за какое-либо дело, я не стану долго раздумывать, прежде чем начать действовать
Да	Нет	22. Меня раздражают люди, пытающиеся изменить мое мнение, когда я уверен в своей правоте

Да	Нет	23. Я часто волнуюсь за близких мне людей даже без серьезного повода
Да	Нет	24. Я не могу терпеть, когда кто-нибудь меняет заведенный мною порядок
Да	Нет	25. Я умею привлекать к себе внимание окружающих меня людей
Да	Нет	26. В жизни я твердо придерживаюсь определенных принципов
Да	Нет	27. Люблю посещать компании, где можно танцевать или петь
Да	Нет	28. Я чрезвычайно чувствителен к изменениям в настроении окружающих меня людей
Да	Нет	29. Я могу не смущаясь дурачиться в веселой компании
Да	Нет	30. Я спокойно отношусь к тому, что кто-то рядом переживает по поводу своих неприятностей
Да	Нет	31. Я никогда не поступаю как эгоист
Да	Нет	32. Часто бывает так, что из-за меня у окружающих портится настроение
Да	Нет	33. Интересные идеи приходят мне в голову чаще, когда я один, а не в присутствии многих людей
Да	Нет	34. Я могу взять на себя ответственность за целую группу людей для пользы дела
Да	Нет	35. Мне трудно преодолеть застенчивость, когда нужно говорить перед группой людей
Да	Нет	36. Мнение старших по возрасту или положению большого значения для меня не имеет
Да	Нет	37. Мне не трудно заставить других людей действовать так, как я считаю нужным
Да	Нет	38. Я так сильно переживаю неудачи, что у меня ухудшается самочувствие
Да	Нет	39. Я всегда бываю упрям в тех случаях, когда уверен в своей правоте

Да	Нет	40. Если в компании я не нахожусь в центре внимания, мне становится скучно и неинтересно
Да	Нет	41. Никто не может навязать мне свое мнение
Да	Нет	42. Мне нравится путешествовать с разными, каждый раз новыми попутчиками
Да	Нет	43. Я могу изменить свое мнение под давлением окружающих
Да	Нет	44. В поезде я с удовольствием провожу время в беседе с попутчиками
Да	Нет	45. Я никогда не вру
Да	Нет	46. Я никогда не откладываю на завтра то, что следовало сделать сегодня
Да	Нет	47. Я вечно ничем не доволен
Да	Нет	48. Я люблю одиночество, позволяющее мне сосредоточиться на своих мыслях
Да	Нет	49. Я умею заинтересовать людей и повести их за собой
Да	Нет	50. Мне нравится командовать другими
Да	Нет	51. Я умею дать отпор тем, кто вмешивается в мои дела
Да	Нет	52. Мне бывает неловко за высказывания и поступки моих близких
Да	Нет	53. Мне нередко приходилось в драке защищать свои права
Да	Нет	54. Я испытываю чувство вины (или даже стыда), если меня преследуют неудачи
Да	Нет	55. Мое настроение находится в сильной зависимости от настроения тех, кто меня окружает
Да	Нет	56. Я добиваюсь своего упорством и настойчивостью
Да	Нет	57. Мне часто бывает скучно, когда вокруг все веселятся
Да	Нет	58. Мое грустное настроение легко исправляется, если я смотрю в кино или по телевизору комедийное представление
Да	Нет	59. Ради сохранения добрых отношений я могу отказаться от своих намерений

Да	Нет	60. Я всегда придерживаюсь общепринятых правил поведения
Да	Нет	61. Меня любят все мои друзья
Да	Нет	62. У меня трагичная судьба
Да	Нет	63. У меня много близких друзей
Да	Нет	64. Я самый несчастный человек на свете
Да	Нет	65. Мне проще надеяться на других, чем брать на себя ответственность, даже если речь идет о моих проблемах
Да	Нет	66. Я стараюсь быть таким "как все", не выделяться среди других
Да	Нет	67. Я - человек спокойный, уравновешенный
Да	Нет	68. Я могу долго не реагировать на чьи-то шутки, но потом "взорваться" гневной реакцией
Да	Нет	69. Я очень чувствителен к изменениям погоды
Да	Нет	70. Я не люблю присутствовать на шумных застольях
Да	Нет	71. Я могу проявить безалаберность в делах, а потом понемногу приводить их в порядок
Да	Нет	72. Я люблю ходить в гости
Да	Нет	73. Мне все равно, что обо мне думают окружающие
Да	Нет	74. Я волнуюсь только по поводу очень больших неприятностей
Да	Нет	75. Я никогда не испытываю желания выругаться
Да	Нет	76. Я никого никогда не обманывал
Да	Нет	77. Мне никто не нужен и я не нужен никому
Да	Нет	78. Я - человек застенчивый
Да	Нет	79. Мне ужасно не везет в жизни
Да	Нет	80. Я часто стараюсь следовать советам более авторитетной личности
Да	Нет	81. Я бы очень переживал, если бы кого-то задел или обидел

Да	Нет	82. Меня ничем не испугать
Да	Нет	83. Я часто пользуюсь чужими советами при решении своих проблем
Да	Нет	84. В своих неудачах я в первую очередь виню самого себя
Да	Нет	85. Я совершенно не обращаю внимания на свой стиль одежды
Да	Нет	86. Я не стараюсь планировать свое ближайшее будущее и работу
Да	Нет	87. Когда меня зовут в гости, я чаще всего думаю: "Лучше бы мне остаться дома"
Да	Нет	88. Я ничего не знаю о личных проблемах окружающих меня людей
Да	Нет	89. Малейшая неудача резко снижает мое настроение
Да	Нет	90. Я никогда не сержусь
Да	Нет	91. Я отвечал на все вопросы очень правдиво

Ключ к обсчету результатов:

- Ложь:

Да 16, 31, 45, 46, 60, 61, 75, 76, 90

- Аггравация:

Да 2, 17, 32, 47, 62, 64, 77, 79

- Экстраверсия:

Да 12, 27, 29, 42, 44, 72

Нет 14, 57, 87

- Спонтанность:

Да 4, 19, 21, 34, 49, 50

Нет 6, 65, 80

- Агрессивность:

Да 7, 22, 36, 37, 51, 53, 68

Нет 66, 81

- Ригидность:

Да 9, 24, 26, 39, 41, 56

Нет 71, 83, 86

- Интроверсия:

Да 3, 5, 33, 35, 48, 78

Нет 18, 20, 63

- Сензитивность:

Да 15, 28, 43, 59, 89

Нет 11, 13, 30, 74

- Тревожность:

Да 8, 23, 38, 52, 54, 69, 84

Нет 67, 82

- Лабильность:

Да 10, 25, 40, 55, 58

Нет 70, 73, 85, 88.

3.2. Выявление мотивов оформления опеки/попечительства в ходе консультации.

Вопросы:

1. Как Вы понимаете, что такое опека над недееспособным или не полностью дееспособным совершеннолетним гражданином?

2. Какова, на Ваш взгляд, роль опекуна/попечителя?

3. Для чего, как Вы считаете, люди оформляют опеку/попечительство над недееспособным или не полностью дееспособным совершеннолетним гражданином?

4. Что послужило для Вас причиной оформления опеки/попечительства?

5. Над кем Вы оформляете опеку/попечительство?

6. Какими Вы представляете Ваши отношения с подопечным?



Приложение № 2
к Временной примерной программе
подготовки граждан, выразивших
желание стать опекунами или
попечителями совершеннолетних
недееспособных или не полностью
дееспособных граждан в Тамбовской
области - «Школа опекуна»

Руководителю органа опеки и попечительства

от _____

_____ ,
проживающего (ей) по адресу: _____

тел. _____

Заявление

Прошу зачислить меня в группу для прохождения подготовки по временной программе подготовки граждан, выразивших желание стать опекунами или попечителями совершеннолетних недееспособных или не полностью дееспособных граждан в Тамбовской области - «Школа опекуна».

« _____ » _____ 20 _____

_____ (ФИО, Подпись)



Приложение № 3
к Временной примерной программе
подготовки граждан, выразивших
желание стать опекунами или
попечителями совершеннолетних
недееспособных или не полностью
дееспособных граждан в Тамбовской
области - «Школа опекуна»

Списочный состав группы для прохождения подготовки
по программе подготовки граждан, выразивших желание стать опекунами
или попечителями совершеннолетних недееспособных или не полностью
дееспособных граждан в Тамбовской области - «Школа опекуна»

№ п/п	Ф.И.О.	Год рождения	Социальная категория	Район
1	2	3	4	5

Подпись ответственного лица управления _____ (ФИО)

Дата составления « _____ » _____ 20 _____

Печать



Приложение № 4
к Временной примерной программе
подготовки граждан, выразивших
желание стать опекунами или
попечителями совершеннолетних
недееспособных или не полностью
дееспособных граждан в Тамбовской
области - «Школа опекуна»

Памятка об особенностях ухода за недееспособными гражданами,
страдающими деменцией

Опекуну необходимо знать об особенностях ухода за недееспособным подопечным, страдающим деменцией:

Поведение больного - это часть заболевания.

Ошибочно мнение, что больной совершает те или иные действия наперекор опекуну и(или) родственникам.

Усталость способствует плохому самочувствию больного. Отдых днем обязателен для таких пациентов. Необходимо избегать употребления кофе, крепкого чая, спиртных напитков.

Планируемые выходы из дома должны быть непродолжительными.

Следует планировать распорядок дня больного:

- стараться долго не занимать его делами;
- стремиться максимально поддерживать обычный (рутинный) образ жизни больного;
- разумно (минимально) стимулировать простые действия;
- давать больному только одно задание.

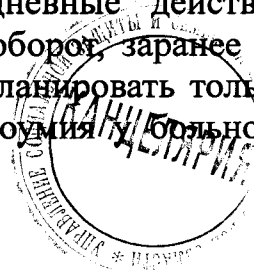
Если больной возбужден - немедленно прекратить активную деятельность и создать ему спокойные, комфортные условия.

Положительное влияние на сон, аппетит, настроение оказывают домашние животные, выращивание растений, музыка прошлых лет. Если пациент раздражается, то эти мероприятия следует немедленно прекратить.

Опекуны и близкие родственники не должны предъявлять излишних требований к больному, перегружать его умственными упражнениями, так как это ухудшает его состояние и самочувствие.

Если больной перестает узнавать близких родственников (дочь принимает за мать и т.д.), не следует переубеждать его в этом, лучше переключить внимание больного.

На ранних стадиях деменции необходимо повседневные действия планировать заранее, на поздних стадиях деменции - наоборот, заранее не планировать, так как это возбуждает пациента. Следует планировать только одно действие и учитывать, что на ранних стадиях слабоумия у больного снижается чувство опасности.



Приложение № 5
к Временной примерной программе
подготовки граждан, выразивших
желание стать опекунами или
попечителями совершеннолетних
недееспособных или не полностью
дееспособных граждан в Тамбовской
области - «Школа опекуна»

Заключение № _____
о прохождении подготовки гражданином, выразившим желание
стать опекуном или попечителем совершеннолетнего
недееспособного или не полностью дееспособного
гражданина

« _____ » _____ 20__ г.

(наименование населенного пункта)

1. Ф.И.О. гражданина, выразившего желание стать опекуном или попечителем совершеннолетнего недееспособного или не полностью дееспособного гражданина, дата рождения, адрес проживания.
2. Дата проведения подготовки, номер выданного удостоверения.
3. Ф.И.О. совершеннолетнего недееспособного или не полностью дееспособного гражданина, в отношении которого устанавливается опека или попечительство, дата рождения, адрес проживания.
4. Форма устройства совершеннолетнего подопечного в зависимости от степени его дееспособности - опека/попечительство (указать).
5. Название диагностических методик, с помощью которых проведено психологическое обследование.
6. Результаты диагностики:
 - характеристика личности;
 - описание мотивов оформления опеки или попечительства;
 - выявленные риски оформления опеки или попечительства.
7. Заключение по итогам диагностики.
8. Рекомендации специалиста.

(должность)

(подпись, фамилия, инициалы)

