

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA SOCIALNO DELO

DIPLOMSKA NALOGA

**KAKO JE ŽIVETI S STANOVALCI Z DEMENCO V DOMU JANKA ŠKRABANA IN
DOMU STAREJŠIH LENDAVA**

Mentorica:izr.prof.dr. Jana Mali

Nina Barič
Katarina Sočič

Ljubljana, 2015

PODATKI O DIPLOMSKI NALOGI

Ime in priimek: Nina Barič, Katarina Sočič

Naslov diplomske naloge: Kako je živeti s stanovalci z demenco v Domu Janka Škrabana in Domu starejših Lendava

Kraj: Ljubljana

Leto: 2015

Število strani: 114

Število slik: 0

Število grafov: 0

Število bibl. opomb: 0

Število prilog: 4

Mentorica: izr. prof.dr. Jana Mali

Deskriptorji: stari ljudje, demenca, institucionalno varstvo, odnosi, komunikacija, socialno delo.

Povzetek: Demenca je bolezen, ki prizadene možganske funkcije, kot so spomin, razumevanje, razmišljanje, orientacija in presoja. Vpliva na človekovo osebnost, obnašanje in medosebne odnose. Demenca prizadene človeka do te točke, da ta nima več sposobnosti vpliva na potek lastnega življenja. Zato sva v najini diplomski nalogi raziskovali, kakšni so odnosi med stanovalci, ki nimajo demence s stanovalci z demenco, kako stanovalci, ki nimajo demence razumejo in poznavajo bolezen demence, kako komunicirajo s stanovalci z demenco in kako jih zaposleni seznanjajo s samo boleznijo. Zanima naju tudi, kako zaposleni opazijo razlike v odnosu in komunikaciji med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco, kakšne odnose oni vzpostavljajo s stanovalci z demenco, kakšne tehnike komunikacije uporabljajo, kako razumejo in poznavajo samo bolezen demenca. Rezultati so pokazali, da stanovalci in zaposleni poznajo značilnosti demence. Tako stanovalci, kot tudi zaposleni, vzpostavljajo stike s stanovalci z demenco in se z njimi družijo. Zaposleni in stanovalci, ki nimajo demence, uporabljajo pri komuniciranju s stanovalci z demenco pretežno besedno komunikacijo, pomagajo pa si tudi z nebesedno komunikacijo. Zaposleni zagotavljajo stanovalcem podporo in pomoč pri komunikaciji in reševanju težav s stanovalci z demenco. Domovi za stare ljudi bi morali organizirati več izobraževanj in delavnic na temo demence, prav tako bi morali v domovih za stare še bolj spodbujati skupno druženje med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco.

Title: How to live with residents with dementia in the Home for older people Janka Škrabana and Home for older people Lendava

Descriptors: older people, dementia, institutional day care, relations, communication, social work

Summary: Dementia is an illness where the brain functions like memory loss, thinking, understanding, orienting and judging are damaged. It has a great impact on person's personality, behaviour and interpersonal relations. It can also weaken person's abilities which means that the person loses control of the body functions. In our diploma work we were researching all kinds of relations and processes of communication among the residents of homes for older people with and without dementia and how those who are not diagnosed as having dementia understand the illness, accept and help those who have this illness. We were also interested in home employees' general awareness of dementia care issues, their understanding, maintaining the relations to diagnosed residents and among all the residents, and furthermore what techniques of communication and help are they using. According to the results, residents as well as the employees are well informed about all the characteristics of dementia and diagnosed residents are warmly accepted by all of them by using both types of communication, verbal and nonverbal. Employees are always at residents' disposal, and support and help at communicating and solving the problems are assured at any time of the day. In the future, homes for older people should organise more seminars and workshops and promote socialising with all the residents regardless the diagnosis.

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA SOCIALNO DELO

DIPLOMSKA NALOGA

**KAKO JE ŽIVETI S STANOVALCI Z DEMENCO V DOMU JANKA ŠKRABANA IN
DOMU STAREJŠIH LENDAVA**

Mentorica:izr.prof.dr. Jana Mali

Nina Barič
Katarina Sočič

Ljubljana, 2015

DEMENCA

Hujša je od prav vsake poškodbe udov telesa,
bolni služabnikov imen ne pozna, ne prijatelja lica
včeraj je z njimi še večerjal, ne tistih,
katerim življenje je dal, jih vzredil.

Junius Juvenalis, leta 124

PREDGOVOR

Človek je družabno bitje in vsakodnevno ustvarja različne odnose v institucijah. Že od otroštva naprej ustvarja odnose z drugimi ljudmi v vrtcu, v osnovni šoli, v srednji šoli, na fakulteti, v bolnišnici, v občini itd. Tudi svoje zadnje življenjsko obdobje je odvisen od institucij ali pa v le tej tudi preživi svoj preostanek življenja.

Obe sva tri leta opravljali prakso v domu za stare ljudi. Opazili sva, da se v domovih ustvarjajo različni odnosi. Ustvarjajo se odnosi med stanovalci, odnosi med stanovalci in zaposlenimi, med zaposlenimi, odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco in odnosi med zaposlenimi in stanovalci doma z ljudmi izven institucije. Obe sva opazili, da obstajajo bistvene razlike v odnosu med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco in tudi v odnosu med stanovalci z demenco in zaposlenimi.

Namen najine naloge je pridobiti znanje o tem, kakšni so odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco in med zaposlenimi in stanovalci z demenco in kakšna je komunikacija med njimi. Zanima naju tudi, kakšna je seznanjenost in razumevanje demence med stanovalci, ki nimajo demence in zaposlenimi ter kakšno podporo in pomoč nudijo zaposleni stanovalcem, ki nimajo demence glede bolezni, odnosov in komunikacije s stanovalci z demenco. S tem, da sva s stanovalci, ki nimajo demence, opravili pogovore, sva jih želeli spodbuditi k razmišljanju o demenci. Prav tako sva zaposlene spodbudili k temu, da so razmišljali v smeri obiskovanja in organiziranja izobraževanj in delavnic na temo demence, tako za njih, kot tudi za stanovalce, ki nimajo demence.

Ob tej priložnosti bi se radi zahvalili mentorici izr. prof. dr. Jani Mali za sprejeto mentorstvo in strokovno podporo ter nasvete pri nastajanju najine diplomske naloge.

Zahvaljujema se tudi vsem sogovornikom, to so stanovalci in zaposleni Doma Janka Škrabana in Doma starejših Lendava, ki so bili pripravljene sodelovati in deliti svoje zgodbe.

Zahvala pa gre tudi najinima družinama za finančno in čustveno oporo, brez katere nama ne bi uspelo. Prav tako se zahvaljujema najinima partnerjema za podporo in razumevanje med pisanjem diplomske naloge.

KAZALO VSEBINE

1.	TEORETIČNI UVOD.....	6
1.1.	Demenca	6
1.1.1.	Oprelitev in značilnosti demence.....	6
1.1.2.	Vrste demenc	7
1.2.	Stopnje demence	9
1.3.	Vedenjske in psihične spremembe pri demenci	12
1.4.	Modeli razumevanja demence.....	15
1.5.	Sporazumevanje z ljudmi z demenco.....	17
1.6.	Značilnosti odnosov stanovalcev domov za stare ljudi	22
1.7.	Institucionalno varstvo za stare ljudi	26
1.8.	Socialno delo v domovih za stare ljudi.....	29
2.	PROBLEM.....	33
3.	METODOLOGIJA	35
3.1.	Vrsta raziskave.....	35
3.2.	Merski instrumenti in viri podatkov	35
3.3.	Populacija in vzorčenje.....	35
3.3.1.	Predstavitev Doma starejših Lendava	36
3.3.2.	Predstavitev doma Janka Škrabana.....	38
3.4.	Zbiranje podatkov	41
3.5.	Obdelava in analiza podatkov	41
4.	REZULTATI	44
4.1.	STANOVALCI	44
4.1.1.	Seznanjenost in razumevanje demence med stanovalci, ki nimajo demence.....	44
4.1.2.	Odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco	45
4.1.3.	Komuniciranje med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco	47
4.1.4.	Podpora s strani zaposlenih stanovalcem, ki nimajo demence glede same bolezni.....	47
4.2.	ZAPOSLENI.....	48
4.2.1.	Seznanjenost in razumevanje demence med zaposlenimi	48
4.2.2.	Odnosi med zaposlenimi in stanovalci z demenco.....	49
4.2.3.	Komuniciranje med zaposlenimi in stanovalci z demenco.....	51
4.2.4.	Podpora s strani zaposlenih stanovalcem, ki nimajo demence glede same bolezni.....	53
5.	RAZPRAVA	55

6.	SKLEPI	59
7.	PREDLOGI	61
8.	LITERATURA.....	63
9.	PRILOGE.....	67
10.	POVZETEK.....	114

1. TEORETIČNI UVOD

1.1. Demenca

1.1.1. Opredelitev in značilnosti demence

Beseda demenca izhaja iz latinske besede *demens* in pomeni upadanje duha oziroma razuma (van Hülsen 2007: 17).

»V 10. Mednarodni klasifikaciji bolezni (MKB-10) je demenca (F00-F03) opredeljena kot sindrom, ki ga povzroča možganska bolezen, običajno kronične ali napredujoče narave. Vključuje motnje mnogih višjih živčnih dejavnosti, kot so spomin, mišljenje, orientacija, razumevanje, računanje, sposobnost učenja, sposobnost besednega izražanja in presoja (Kogoj 2007: 15).«

Muršec (2012: 5) pravi, da je demenca mnogo več, kot zgolj pozabljenost in del običajnega staranja. Izraz demenca pravzaprav opisuje duševno stanje posameznika, pri katerem so motnje v spominjanju in predelovanju informacij dovolj hude, da posameznika motijo pri vsakdanjih opravilih, skrbi zase in v odnosih z drugimi ljudmi.

Kogoj (2007: 15) piše, da je demenca poznana že skoraj dve tisočletji. V sodobnih družbah število bolnikov z demenco hitro narašča zaradi podaljševanja življenjske dobe. Ker temu trendu zaenkrat ni videti konca, je demenca ne le človeški, temveč tudi velik zdravstveni in družbeni problem.

Demenca je pogosta bolezen in lahko prizadene vsakogar. Po nekaterih ocenah naj bi imelo v Sloveniji že 30.000 ljudi, število pa še narašča. Tveganje za demenco se s staranjem naglo povečuje. Ocenjujejo, da ima vsak šesti človek, starejši od 80 let, eno izmed različnih vrst demence. Od tistih, ki bivajo v domovih za stare ljudi, jih ima demenco skoraj 75% (Graham, Warner 2013: 2-3).

Pečjak (1998: 145) opredeljuje demenco kot hud upad razumskih funkcij. Najpogostejši simptomi so poslabšanje spomina, miselna neučinkovitost, zmeden govor, izguba orientacije v prostoru in času, nerazumevanje socialnih odnosov in nesposobnost opravljanja poklica.

Flaker (2007: 11) opredeljuje demence kot zdravstveno stanje, ki so posledica nevroloških, fizioloških in anatomskih sprememb in poškodb možganov. Osnovni simptomi, kot so pozabljanje in dezorientacija se pojavijo na psihološki ravni. Obravnava je predvsem socialna,

saj je človeku potrebno zagotoviti dostojno življenje in mu zgraditi socialno okolje, ki bo do njega, ki pozablja prijazno in potrpežljivo.

Demenca je bolezen, ki postopoma napreduje in zajema vse več človekovih funkcij, tako da na koncu človek ni več sposoben samostojno živeti. Strokovnjaki jo delijo na več razvojnih stopenj, pri čemer meje med njimi niso izrazito začrtane (*op cit.: 37*).

Tako kot je vsak človek individuum, so tudi pojavne oblike demence zelo različne. Skupno za vse ljudi z izgubo spomina pa je, da si stvari, ki so se zgodile pred kratkim, ne morejo zapomniti in se ne zmorejo naučiti več novih stvari. Pozabljivost skrivajo, dokler le zmorejo, zaradi tega pogosto postanejo depresivni in jih je zelo strah spoznanja, da pozabljajo. Na soočenje s pozabljivostjo se pogosto odzovejo napadalno (*Železnik 2012: 81*).

Biti bolnik z demenco ali pa živeti z bolnikom z demenco je težka življenjska preizkušnja. O boleznih in spremljajočih težavah je potrebno spregovoriti čim prej. Vedenje in znanje, kaj bolezen lahko prinese, kako se da omiliti njene posledice, kako podpreti bolnika z demenco in njegove bližnje, vse to omogoča, da se s primernim odnosom omili in zmanjša breme boleznih (*Hojnik Zupanc 1997: 148*).

1.1.2. Vrste demenc

Najpogostejši tip demence je Alzheimerjeva demenca, obstajajo pa tudi drugi tipi: Vaskularna demenca, demenca z Lewyjevimimi telesci, Frontotemporalna demenca.

Alzheimerjeva demenca je počasi napredujoča bolezen možganov starejših ljudi, ki traja od 2 do 12 let, včasih celo dlje. Pogosteje se pojavi pri ženskah. Zaradi sprememb v možganih ti ne morejo več delovati tako kot prej. Bolniki tako začnejo pozabljati, predvsem nedavne dogodke, datume, dogovore, težave imajo pri računanju, branju in pri učenju novih vsebin. Na začetku boleznih se bolniki tega zavedajo in so zaradi tega tesnobni ali žalostni, kasneje tudi nezaupljivi, razdražljivi, prestrašeni ali celo agresivni. Z napredovanjem boleznih se vse bolj umikajo v svoj svet in se pogosto družbeno osamijo (*Muršec 2012: 6*). Značilno za Alzheimerjevo demenco je, da se bolezen začne z motnjami spomina, napreduje razmeroma počasi, zlasti pri poznem začetku, remisij ni, so pa možna krajša ali daljša obdobja, ko se proces upočasni ali celo ustavi (*Kogoj 2007: 19*).

Pri Alzheimerjevi demenci so prizadete vse kognitivne funkcije, v pozni fazi pa posebno tri: zaznavanje časa (bolnik ne ve, koliko je ura, kateri dan, teden, mesec ali celo leto teče), zaznavanje prostora (ne ve, kje je) in oseb (ne ve, kdo so) (Pečjak 2007: 176).

Dejavniki, ki lahko povečajo tveganje za Alzheimerjevo bolezen so :

- višja starost,
- ženski spol,
- dedni dejavniki,
- nižja izobrazba,
- visok krvni pritisk,
- visok holesterol,
- diabetes,
- debelost (Graham, Warner 2013: 15).

Druga najpogostejša vrsta demence je Vaskularna demenca. Vaskularna demenca nastane zaradi infarktov možganov. Infarkti so navadno majhni in se v svojem učinku seštevajo. (Kogoj 2007: 19). Vaskularna demenca se pogosto začne nenadno in se poslabšuje korakoma. Pogosto sta zgodaj prizadeta spomin in govor, možna pa je tudi zgodnja sprememba osebnosti. Ljudje, ki jih prizadane Vaskularna demenca, se bolj zavedajo svoje bolezni, kot tisti z Alzheimerjevo boleznijo (Graham, Warner 2013: 20).

Značilnosti te vrste demence so spominske motnje, pozabljivost, govorne težave, vrtoglavica, šibkost v udih, nezadostna pozornost in tavanje. Simptomi se sčasoma ublažijo, pozneje se po novem infarktu pojavijo v hujši obliki (Pečjak 2007: 182).

Dejavniki, ki lahko povečajo tveganje za Vaskularno demenco so:

- kajenje,
- sladkorna bolezen,
- visok krvni tlak,
- prekomerna telesna teža (Graham, Warner 2013: 20).

Demenca z Lewyjevimimi telesci se precej razlikuje od Alzheimerjeve demence in Vaskularne demence. Običajno imajo bolniki v zgodnji fazi demence z Lewyjevimimi telesci simptome Parkinsonove bolezni (tresavica, otrdelost in zmanjšana gibljivost) (*op cit.:* 21). Demenca z Lewyjevimimi telesci poteka v valovih, kjer se izmenjujeta val okrnjenega spomina z veliko zmedenostjo in val relativne bistrumnosti. Nekateri bolniki imajo simptome Parkinsonove

bolezni. Pogosto doživljajo tudi halucinacije. Osebe z demenco z Lewyevimi telesci so pogosto agresivne, nemirne in ponoči tavajo naokrog (Mali *et al.* 2011: 15).

Frontotemporalno demenco je izmed vseh tipov demence najtežje odkriti, verjetno zato, ker se pojavi pri ljudeh v petdesetih letih, ko sum na demenco ni običajen. Bolniki, ki imajo Frontotemporalno demenco, imajo težave s koncentracijo, lahko postanejo agresivni in obsedeni s čudaškim in prostaškim vedenjem. Včasih se jim zatika pri govorjenju in težko najdejo prave besede in govorijo brez smisla (Graham, Warner 2013: 24). Frontotemporalne demence zajamejo čelne in senčnične režnje, zato se zgodaj pojavijo spremembe osebnosti, socialni upad, dezinhibirano vedenje, motnje govora, čustvena zbledelost, pozneje še motnje spomina in apraksija (Kogoj 2007: 19).

Poleg omenjenih vrst demence poznamo še Parkinsonovo bolezen, Pickovo bolezen, Creutzfeldt-Jakobova bolezen, demenca zaradi pomanjkanja vitamina B1, B12 vitamina A, depresivna psevdodemenca, demenca zaradi sifilisa, tumorja ali alkoholizma (Pečjak 2007: 173).

1.2. Stopnje demence

Strokovnjaki ločijo več stopenj demence, pri čemer meje med posameznimi stopnjami niso izrazito začrtane. Ena od najpogostejših možnih delitev je tudi naslednja (Mali 2007: 37):

- a) Lahka demenca ljudi onesposablja za zahtevnejše poklicno delo. Oseba je sposobna še skrbeti sama zase in zmore lahka preprosta vsakdanja opravila, ki jih zna že od prej, ne zmore pa se naučiti novih.
- b) Srednje huda demenca onesposablja osebo za kakršno koli poklicno delo, precej pa oslabijo tudi njene sposobnosti za vsakdanja življenjska opravila. Taka oseba je že doma odvisna od pomoči drugih in je tvegano, če živi sama.
- c) Huda demenca onesposablja osebo, da bi sama skrbela zase in je odvisna od pomoči drugih.

Po Nomi Fiel (Imperl 2000) demenca poteka v štirih stopnjah. Avtorica na vseh treh stopnjah, razen četrti opisuje in našteva sposobnosti oseb z demenco, socialnim delavcem in oskrbovalcem daje dobra izhodišča za delo, pri katerem bodo v osebah iskali in razvijali njihove zmožnosti in pozitivne lastnosti (Milošević Arnold 2007: 25-27):

1. stopnja: pomanjkljiva, slaba orientacija

Ljudje se še orientirajo na ljudi, čas in kraj. Ljudje v tej stopnji demence imajo poseben smisel za red in željo, da je vse na svojem mestu. Pogosto še živijo v svojem gospodinjstvu in so relativno samostojni. Občasno izgubijo rdečo nit in nato pripovedujejo izmišljene zgodbe. Pogosto so sprti z okolico in se prepirajo s sosedi in sorodniki in jih obtožujejo.

Zmožnosti ljudi z demenco v 1. stopnji

Ljudje se primerno vedejo in lahko naredijo, kar se jih prosi, če so napotki enostavni. V svojem domu so še varni. Naloge izpolnijo brez težav v primernem časovnem okviru, vendar potrebujejo spodbudo. Nimajo pa več sposobnosti za učenje novih kompleksnih aktivnosti. Odnosi med človekom z demenco in oskrbovalcem se spreminjajo.

2. stopnja: Časovna dezorientacija

Ljudje pogosto izgubijo občutek za čas, osebno pa so še vedno orientirani in prepoznajo ljudi okrog sebe. Občasno opazijo svoje omejitve in so zato zelo nesrečni. Občasno slišijo glasove in zvoke iz preteklosti.

Zmožnosti človeka z demenco na 2. stopnji

Pri osebni higieni še ne potrebuje pomoči. Lahko opravi enostavno aktivnost brez pomoči, vendar potrebuje spodbudo, da jo začne. Če drug človek začne pogovor in je tema enostavna, se bo vključil v pogovor. Pri nalogah, ki jih želi početi, je uspešen, a potrebuje največkrat pomoč oskrbovalca. Človek v tej stopnji potrebuje predvsem spodbudo. Pojavita se motnji čustvovanja, razdražljivost in depresivnost.

3. stopnja: ponavljajoči se gibi

Ljudje z demenco v tej stopnji pretežno živijo v domovih za stare ali pa tudi v psihiatričnih bolnišnicah. Nenehno tekajo in kričijo in imajo neverjetno kondicijo. Nimajo časovne in prostorske orientacije.

Zmožnosti človeka z demenco na 3. stopnji

V tej stopnji demence človek ne zmore ničesar več narediti brez pomoči. Včasih se prepozna svoje družinske člane in oskrbovalce. Lahko še sodeluje pri nekaterih aktivnostih, kot so nakupovanje in krajši izleti. Enostavne naloge še lahko naredi sam, vendar rabi pomoč in spodbudo. Za to stopnjo so značilne motnje čustvovanja in obnašanja, kot so zbeganost,

depresivnost, nočni nemir, halucinacije, tavanje, jeza. Zato je potrebno vodenje in pomoč osebi.

4. stopnja: vegetiranje

Ljudje z demenco v tej stopnji živijo skorajda izključno v domovih za stare ljudi. Na zunanje dražljaje le redko reagirajo in ležijo v postelji ali pa sedijo na vozičku. Postopoma se zapirajo v svoj svet in se le redkokdaj odzivajo na dražljaje.

Pečjak (2007: 178) pa razdeli potek bolezni v naslednje tri faze:

- Zgodnja stopnja: bolezen je še v ozadju, prihaja pa do motenj, kot so pozabljivost, zalaganje predmetov in motnja v prepoznavanju prostora in predmetov. V tej fazi se človek ne razlikuje bistveno od motenj pri normalnem staranju, vendar pa začnejo sorodniki opazovati, da je z bolnikom »nekaj narobe«.
- Srednja stopnja: človek ve, da ima spoznavne probleme in da mu um peša in si skuša pomagati. Zapisuje si podatke na listke, pazi na svoje vedenje, hkrati pa doživlja stres in frustracije.
- Končna stopnja: bolezen zmaga. Človek je v ozadju in bolezen v ospredju prizadevanj.

Različne stopnje demence zahtevajo tako od človeka z demenco kot od njegove okolice različno reagiranje. Človek z demenco potrebuje v prvem obdobju bolezni predvsem spodbujanje in vodenje. V tem obdobju se motnje vedenja kažejo kot nekoliko bolj izrazite, že vnaprej nastavljene osebnostne značilnosti. Tako spremenjen človek potrebuje tolerantno okolje (Pentek 2001: 25-26). Začetna faza demence je podobna običajnemu upadanju razumskih funkcij v starosti. Pojavlja se pozabljivost, izgubljanje ali zalaganje predmetov in nedosleden govor. Človek opaza te znake in si dostikrat skuša pomagati tako, da si izpisuje lističe (Pečjak 1998: 145).

Na drugi stopnji demence potrebuje človek z demenco veliko pomoči, čeprav še marsikaj zmore sam, vendar pa se velikokrat zaradi napredovalnih sprememb ustavlja sredi opravljanja dejavnosti in ne ve, kako naprej. V tem obdobju človek z demenco potrebuje veliko mero razumevanja in umirjene podpore (Pentek 2001: 27). Pečjak (1998: 145) piše, da se v drugi fazi demence motnje povečajo, pojavi se zmedenost, velik upad pozornosti, obseg pomnjenja se zmanjša na nekaj enot. Človek lahko bere članek v časopisu, a ko ga prebere, ne ve, kaj je prebral. V govoru se ponavljajo iste besedne zveze, pomen besed pa se zamenjuje.

Človek z demenco v tem obdobju potrebuje predvsem nego. Njegovo komuniciranje z okolico je omejeno, počasi se zapira v svoj svet (Pentek 2001: 29). V tretji fazi je izguba spomina tolikšna, da človek z demenco ne prepozna niti najožjih sorodnikov. Zaradi tega je popolnoma izgubljen in ne more več sam skrbeti za svoje osnovne potrebe. Pogosto se zgodi, da preneha jesti (Pečjak 1998: 145).

Pomembno je, da vsakega posameznika sprejemamo in obravnavamo kot celoto. Pri tem je zelo pomembno timsko delo in sodelovanje s sorodniki. Pri človeku z demenco je potrebno ugotoviti, kaj vse še zmore sam. To moramo potem ohranjati, jo pri tem spodbujati, pa čeprav je to le presedanje s stola na stol (Vakselj, Hojan 2001: 74).

1.3. Vedenjske in psihične spremembe pri demenci

Posledico demence predstavljajo tudi različne psihične in vedenjske spremembe. Več kot 80 odstotkov ljudi z demenco, ima poleg pešajočega spomina slej ko prej tudi naslednje vedenjske spremembe:

Tavanje:

- bolnik se ne znajde več v svojem stanovanju ali hiši;
- kar naprej nekaj išče ali zasleduje svoje;
- brezciljno hodi in tava naokrog po stanovanju ali hiši;
- brez jasnega cilja, zavzeto nekaj dela;
- odtava od doma in ne zna več nazaj (Železnik 2012: 101).

Nekateri ljudje z demenco začnejo svoje »popotovanje« že navsezgodaj zjutraj, celo v spalni srajci. Izgubijo vsak čut za prostorsko orientacijo in ne najdejo več poti domov. Pogosto »izgubijo« tudi samega sebe. Mnogi noč in dan nekaj iščejo, pa največkrat še sami ne vedo, kaj (*op cit: 45*).

Vznemirjenost, nasilnost:

- vznemirjenost in nasilnost se kaže z neustrezno besedno, glasovno ali motorično dejavnostjo,
- bolniki so pogosto nemirni, neprestano v gibanju, skrivajo predmete, neprimerno se obnašajo;
- so telesno napadalni (udarjajo, se prerivajo, praskajo, brcajo in grizejo);

- so gospodovalni in stalno zbujaajo pozornost in se pritožujejo;
- kričijo, preklinjajo in oddajajo čudne glasove (Velikonja *et al.* 2005: 4).

Tako se obnašajo predvsem zato, ker se počutijo nelagodno. Zaradi tega nikakor ne smemo predpostavljati, da je vsakršno pritoževanje neutemeljeno in mu moramo posvetiti ravno toliko pozornosti, kolikor si jo zasluži (*ibid.*).

Ljudje z demenco so lahko nesramni, govorijo surovo in se neprimerno vedejo, na primer urinirajo v javnosti ali spolno nagovarjajo člane družine ali mimoidoče (Graham, Warner 2013: 59).

Motnje dnevnega ritma:

- slabo spijo in so nemirni;
- podnevi spijo, ponoči pa so budni (Železnik 2012: 102).

Ljudje z demenco ponoči pogosto ne morejo spati. Vstajajo zgodaj zjutraj in mislijo, da je že dan. Nespečnost je pogosto posledica tega, da dremajo čez dan in so premalo časa v gibanju in na zraku (Graham, Warner 2013: 58).

Psihične spremembe, ki se pojavljajo pri demenci so naslednje:

Blodnjavost:

- prepričani so, da jim nekdo krade;
- imajo občutek ogroženosti;
- strah, da jih partner/ka vara (Velikonja *et al.* 2005: 7).

Ljudje z demenco postajajo zaradi propadanja možganov čedalje manj razumni. Vroč likalnik na primer shranijo v hladilnik; verižico dajo v posodo za sladkor; denar vržejo čez okno... Ker potem teh stvari ne najdejo, pogosto obtožijo svojce, prijatelje ali sosede, da jim kradejo (Železnik 2012: 17).

Vsebina blodenj je pogosto povezana z motnjami spoznavnih sposobnosti in so pogostejše v drugi fazi demence. Blodnje so pogost vzrok stiske in nerazumevanja svojcev in pogosto prispevajo k zgodnejši nastanitvi v negovalnih ustanovah (Pišljarič 2001: 46).

Halucinacije so motnje zaznavanja sveta okrog sebe na nivoju vida, sluha, dotika ali vonja (Železnik 2012: 103). Halucinacije se pojavljajo pri 12-49% bolnikov z demenco (Swearer 1994). Najpogostejši so prividi in sicer pri demenci z Lewyevimi telesci (Kogoj 2007: 17).

Napačno prepoznavanje je oblika iluzij, kjer je bolnik popolnoma prepričan v resničnost doživljanja. Glavne oblike napačnega prepoznavanja so:

- prepričanje bolnika, da je v hiši druga oseba,
- napačno prepoznavanje svoje lastne podobe v ogledalu,
- napačno prepoznavanje dogodkov na televiziji in v okolju,
- ne prepoznajo več svojih otrok in vnukov (Pišljarič 2001: 47).

Pozorni moramo biti na to, da niso vse navedbe, da so videli v stanovanju tujce, prividi. Pogosto se dogaja, da ne prepoznajo sorodnikov in zato govorijo, da so jih obiskali tujci. Ob tem moramo upoštevati tudi to, da jih zelo ovirajo izraziti svetlobni kontrasti in pogosto tudi slabši vid v starosti (Kogoj 2007: 17).

Tesnobnost:

-bojijo se množic, strah jih je teme, so zaskrbljeni in nočejo biti sami (Železnik 2012: 104).

Tesnobnost se pogosto navezuje na občutja osamljenosti in zaskrbljenosti. Bolniki pogosto izražajo strah, da jih bo zapustil družinski član ali oskrbovalec (Pišljarič 2001: 53).

Depresivnost:

- izogibajo se družbi,
- ne navezujejo več družabnih stikov,
- pogosto so videti žalostni (Železnik 2012: 104).

Depresija se pojavlja pri 10-20% bolnikov z Alzheimerjevo demenco. Pogostejša je pri ljudeh, ki so bili že prej v življenju depresivni. V srednjem in poznem stadiju je prepoznavanje depresije zahtevno zaradi težav pri komunikaciji, ker bolniki ne izražajo odkrito depresivnega razpoloženja (Lyketsos *et al.* 1999) (Kogoj 2007:17).

Vedenjsko in psihično stanje lahko dodatno poslabša premestitev človeka z demenco iz vsakdanjega življenja v tuje okolje. Zato potrebuje bolnik z vedenjskimi in psihičnimi spremembami veliko pozornosti in neprestano spremljanje (Velikonja *et al.* 2005: 8).

Vedenjske in psihične spremembe so resen problem za ljudi z demenco, njihove sorodnike, skrbnike in družbo v celoti. V različnih stopnjah bolezni se pojavljajo različni simptomi. Nezdravljene vedenjske in psihične imajo za posledico:

- zgodnejšo namestitev v zavod,
- večje stroške oskrbe bolnika,
- pogostejše doživljanje stresa svojcev,
- slabšo kvaliteto življenja bolnika in svojcev,
- pogostejše doživljanje stresa zaposlenih v zavodih,
- dodatno poslabšanje sposobnosti bolnika (Kogoj 2007: 16-17).

1.4. Modeli razumevanja demence

Po Mali *et al.* (2011) poznamo štiri modele razumevanja demence in sicer: biomedicinski, psihološki, sociološki in socialnodelovni model.

Razumevanje demence v okviru biomedicinskega modela lahko razdelimo na tri točke (Lyman 2000: 344). Prvič, demenca je patološka značilnost posameznika, za katero je značilno nenormalno poslabšanje kognitivnih funkcij, ki vodijo v disfunkcionalno delovanje možganov in povzročajo duševne motnje. Drugič, kronična demenca ima somatski ali organski izvor, ki ga povzroča napredujoče poslabšanje delovanja možganov v tistih delih, kjer so funkcije za kontroliranje spomina, govora in drugih intelektualnih funkcij. Bolezen poteka v različnih fazah, stadijih, ki kažejo hude napredujoče poškodbe možganov. Tretjič, čeprav bolezni ni mogoče pozdraviti, saj je demenca bolezen možganov, ki jo v medicini še preučujejo, jo poskušajo zdraviti in nadzorovati. Biomedicinski model razumevanja demence kaže, da demenca ni enoznačen pojem, temveč zajema precej obsežno skupino bolezni, ki pri človeku povzročajo progresivno propadanje funkcioniranja spomina, razumevanja, vplivajo na spremembe v čustvovanju in socialnem delovanju posameznika. Namen določanja posamezne diagnoze je, da se bolnika seznanijo s tem, kaj je razlog za težave, ki ga spremljajo, kako se težave lahko omili ali odpravi in kaj ga čaka v prihodnje. Pogosto se bolniki zavedajo, da je z njimi nekaj narobe, ne znajo pa si razložiti, kaj se dogaja in kdo jim lahko ob tem pomaga. Biomedicinski model je prvi in še vedno močan model v razumevanju demence (Mali *et al.* 2011: 17).

Psihološke razlage demence temeljijo na terapevtskem razumevanju, ki ponuja drugačen pogled od biomedicinskega. Poudarek je v sprejemanju oseb z demenco kot enkratnih osebnosti, s prav takšnimi potrebami, kot jih imamo vsi, ki demence nimamo. Spoprijemanje s težavami in strahovi, ki jih v življenje oseb prinaša demenca, poteka tako, da odkrivamo probleme in skupaj z ljudmi z demenco, njihovimi svojci in oskrbovalci iščemo rešitve, ki so za vse udeležene sprejemljive. V psihološki model uvrščamo različne psihološke koncepte dela z ljudmi z demenco. Usmerjeni so v razvijanje raznovrstnih ocenjevalnih lestvic in instrumentov za določanje razvitosti bolezni kot tudi oblikovanje intervencij, da bi kar najbolj podprli osebe z demenco in jim olajšali življenje. Koncepti psihološkega modela so: nevropsihologija, behavioristična smer psihologije, Freudova teorija psihoanalize in sistemska psihoterapija (*op cit.:* 18).

Sociološki model opozarja na interakcije, ki jih ljudje z demenco vzpostavljajo z različnimi predstavniki socialnega omrežja (sorodniki oziroma neformalnimi oskrbovalci, prijatelji, znanci, drugimi osebami z demenco, formalni oskrbovalci in podobno). Pri razumevanju demence poudarja pomen ljudi, ki ustvarjajo socialno omrežje ljudi z demenco (Marshall 2005: 18). Izhaja iz specifičnih sprememb, ki jih demenca prinaša v življenje ljudi z demenco in njihovih najožjih družinskih članov, da bi bolje razumeli posledice demence na individualni ravni in za odnosno skupinsko dinamiko. Ključni dejavniki sociološkega modela razumevanja demence so družbeni in socialni kontekst, v katerem je človek z demenco, ter materialni viri za zagotavljanje preživetja in življenjske situacije, ki določajo smiselnost življenja posameznika (*op cit.:* 21-22).

Glede na najino temo bova večjo pozornost namenili socialnodelovnemu modelu.

Socialni delavec pomaga ljudem z demenco tako, da skupaj z njimi odkriva njihove zmožnosti in sposobnosti za spoprijemanje s težavami in reševanje problemov, pri tem pa ga vodijo načela socialnega dela, ki jih sistematično navajata Burack-Weiss in Brennan (1991: 5-14) kot osnovna načela gerontološkega socialnega dela. Ugotavljata, da so pri socialnem delu s starimi ljudmi pomembna načela mobilizacije moči in sposobnosti starih ljudi, maksimalnega funkcioniranja, zagotavljanja okolja, ki človeka ne bo omejevalo, etičnost, spoštovanja etničnih razlik, sistemske perspektive, določanja ustreznih ciljev.

Poleg omenjenih načel socialni delavci upoštevajo tudi druge koncepte socialnega dela, ki prispevajo k celostnemu modelu pri obravnavi demence (Milošević Arnold 2006: 122-123):

- Partnerstvo je odnos med uporabnikom in socialnim delavcem, ki enakopravno sodelujeta pri definiranju in reševanju problema. Strokovnjak verjame v sposobnost uporabnika za uspešno rešitev težave, spoštuje njegove pravice, njegovo izbiro in odločitve.
- Perspektiva moči pomeni, da socialno delo išče nove možnosti in priložnosti za uporabnika. Omogoča premik od usmeritve na posameznikov problem k iskanju novih možnosti in priložnosti.
- Zagovorništvo poskuša povečati moč posameznika in njegovo samozaupanje. Pri socialnem delu s starimi ljudmi je nepogrešljiv koncept.
- Antidiskriminacijska usmeritev je praksa socialnega dela usmerjena proti predsodkom, negativnemu odnosu in neustrezni obravnavi ljudi zaradi njihovih značilnosti, kot so rasa, spol, religija, etnična pripadnost, starost ali kakšna druga.
- Skupine za samopomoč so se pri nas že dobro uveljavile, še zlasti za stare ljudi.
- Socialne mreže pomenijo povezavo posameznika z drugimi ljudmi v njegovem življenjskem okolju, s predstavniki neformalne in formalne socialne mreže.
- Socialnodelovni odnos je način delovanja, v katerem so strnjeni bistveni koncepti in značilnosti stroke.

1.5. Sporazumevanje z ljudmi z demenco

Beseda komunikacija izvira iz latinščine in pomeni sporočilo, lahko pa tudi zvezo ali povezavo. Trček (1998: 30) poudarja, da ima v današnji družbi že prenesen pomen, nekakšno transferno vsebino, ki je mnogoznačna, zato imamo tudi veliko definicij. Hopper (v Trček 1998: 30) definira komunikacijo kot interakcijo med dvema ali več osebami, ko prejemnik oziroma naslovnik dobi sporočilo ter mu da pomen in vrednost. Vsekakor velja govoriti o komunikaciji takrat, kadar sporočilo potuje od tistega, ki ga daje, k drugemu, ki ga sprejema, hkrati pa je pogoj, da ga sprejemnik ali naslovnik tudi sprejme in razume. O pravi komunikaciji lahko govorimo šele, ko so upoštevaní nastanek ter predaja informacije, sprejem ter razumevanje in vračanje odmeva ali feedback. Poleg interakcije, ko sta aktivna oba udeleženca, ki si izmenjujeta informacije, mora obstajati tudi skupno polje razumevanja oziroma izkušnje, kjer se odvija transakcija (*ibid.*).

Poleg besedne govorice pa nenehno medsebojno komuniciramo tudi nebesedno s celotnim obnašanjem, mimiko, držo, gestami in barvo glasu. Način komunikacije najbolj odločilno oblikuje medčloveške odnose, razmerja in sodelovanje (Ramovš 2003: 101-102).

Ljudje se med seboj sporazumevajo, da bi izrazili svoje potrebe in čustva in da bi si izmenjavali mnenja. Sporazumevanje je uspešno tedaj, ko razmišljanja, ki jih izraža ena oseba, druga oseba pravilno razume (Powell 2007: 5).

Kitwood (2005) podaja izhodišče za uspešno sporazumevanje z ljudmi z demenco, saj verjame v pomen izkušenj, ki jih imajo ljudje z demenco. Posameznik z demenco je strokovnjak na podlagi osebne izkušnje in le on nas lahko pouči o demenci in o tem, kako je živeti z demenco. Ljudje z demenco nas učijo, da spregovorimo v njihovem jeziku in na njihov način (Mali *et al.* 2011: 55).

Ljudje z demenco imajo pogosto težave pri spominjanju podrobnosti iz njihovega življenja. Posebej težavno je zanje skladiščiti v spomin nove informacije – kot na primer ime pravkar rojenega vnuka. Izguba sposobnosti za izvabljanje spomina na ključne dogodke iz lastnega življenja lahko človeka zbega in oteži sporazumevanje z okolico (Powell 2007: 34). Zaradi tega niso hudobne, čeprav nas tudi po dvajsetkrat zapored vprašajo isto. Zaradi poškodovanih možganov si namreč naših odgovorov ne morejo zapomniti ali se jih spomniti. Zato so besede, »saj sem ti že stokrat vse povedal« nesmiselne, nepotrebne in krivične (Železnik 2012: 12).

Ni splošno veljavnih pravil, kako se sporazumevati z ljudmi z demenco, ker vsak človek z demenco živi in doživlja demenco na svojevrsten način. Učinkovito pa je, če zavzamemo v odnosu z ljudmi z demenco takšno držo, da se od njih učimo (Mali *et al.* 2011: 56). V pomoč pri komunikaciji z človekom z demenco nam bo tudi, če bomo doumeli, da se ljudje z demenco sploh ne zavedajo, da počnejo ali govorijo nekaj, kar je napačno, ker imajo težave z mislimi in podobami v svoji glavi (Powell 2007: 18).

»Osebam z demenco več kot besede pomenijo občutki, ki jih doživljajo v stiku s sogovornikom. Zato je potrebno ustvariti ozračje, v katerem se dobro počuti tako oseba z demenco, kot sogovornik. Naloga sogovornika je, da ustvari takšno ozračje, da se oseba z demenco počuti sprejeto, občuti varnost in je v središču odnosa sporazumevanja. V odnosu z osebami z demenco so na preizkušnji številne naše sposobnosti, saj je sporazumevanje z osebo z demenco umetnost, v kateri vsakič znova odkrivamo in raziskujemo, preverjamo, kako se sporazumevati« (Mali *et al.* 2011: 59).

Že pred pogovorom s človekom z demenco je treba preveriti, če so za komunikacijo zagotovljeni vsi potrebni pogoji in odpraviti morebitne ovire, ki bi pretok informacije preprečile. Innes in Capstick (Milošević Arnold 2007: 136) svetujeta:

- pred vsakim pogovorom moramo preveriti, ali nas oseba sliši in vidi;
- če z osebo ne moremo vzpostaviti stika, ker je razdražena, morda s tem neverbalno izraža občutke nelagodja;
- spoznati moramo njeno kulturno ozadje, brez tega prava komunikacija ni možna;
- dajati moramo enostavna in jasna sporočila;
- biti moramo fleksibilni pri izbiri načinov komuniciranja;
- strpnost, občutljivost in odločenost, da pri komunikaciji vztrajamo tudi, če osebe, ki se težko izraža, nismo razumeli ali, če nas zavrača;
- izogibamo se neposrednih vprašanj;
- zelo primerna so podporna sporočila, na primer: Želite, da vam pomagam?

Pomembno je, da prisluhnemo potrebam in željam ljudem z demenco, da upoštevamo njihovo osebnost in se hkrati zavedamo njihove bolezni (Železnik 2012: 112). V pomoč pri sporazumevanju z ljudmi z demenco so nam lahko tehnike za komunikacijo, ki jih opisujeva v nadaljevanju (Milošević Arnold 2007: 137-139):

Tehnike za komunikacijo v 1. stopnji demence:

- osredotočimo se na osebo in pustimo vse drugo ob strani,
- ne nagovarjamo občutkov (ste veseli, žalostni ipd.); kar vidimo, zaznamo brez komentarja,
- sprejemamo ugotovitve osebe,
- osebe se dotaknemo samo, če začutimo, da si tega želi ali če ji dotike vračamo,
- osebe ne korigiramo in popravljamo na primanjkljaje,
- uporabljamo vprašanja na »k«, nikoli ne vprašamo, »zakaj«, ker oseba ni več sposobna utemeljitve,
- uporabljamo rešitve, ki so jih osebe v podobnih situacijah poiskale pred boleznijo (kaj ste kdaj prej naredili v taki situaciji?),
- pripravljeni moramo biti, da bomo osebi povedali kaj o sebi, saj s tem gradimo zaupanje,
- sprašujemo po ekstremih (je bilo od nekdanj tako, slabše, boljše).

Tehnike za komunikacijo v 2. stopnji demence:

- osredotočimo se na osebo,
- postavljamo vprašanja na »k«,
- ponavljamo besede, oseba ne zmore več celih stavkov,
- pozorni moramo biti na ključne besede, na ponavljanje besed (ponavljajoče se besede imajo drug pomen),
- uporabimo glasbo,
- ugotovljamo povezavo med potrebo in vedenjem,
- dotiki,
- iščemo stik z očmi,
- nagovarjamo in poimenujemo občutke.

Tehnike za komunikacijo v 3. stopnji demence:

- spoznavanje kot v 1. in 2. stopnji demence,
- dotik (pomembno zaradi izgube zavedanja telesa),
- pristen stik z očmi,
- glas, ki izraža naklonjenost in skrb,
- osebi moramo dati občutek varnosti,
- stik s pogledom in telesni stik naj se nadaljuje med govorjenjem,
- uporabljamo večpomenske zaimke (tisto, tisti...),
- sledimo gibom osebe in prilagodimo ritem,
- poudarjamo občutke z glasbo.

V pomoč pri sporazumevanju z človekom z demenco nam je lahko tudi spominski album z kronološko urejenimi fotografijami iz življenja človeka z demenco, ki je pripomoček za spominjanje in lahko olajša sporazumevanje. Prelistavanje spominskega albuma lahko človeku z demenco pomaga ohranjati spomin na najpomembnejše trenutke življenja in tako krepiti njegovo samozaupanje. Spominski album je lahko človeku z demenco opora, da se počuti bolje in bolj sproščeno, ko gre za njegovo življenje in njegove spomine (Powell 2007: 34).

Pečjak (2007: 180-181) priporoča osem temeljnih navodil za delo z ljudmi z demenco:

1. Izogibaj se sporov z njimi;

2. Vadi njihove praktične spretnosti;
3. Izogibaj se večsmiselnim sugestijam;
4. Odstranuj dražljaje, ki motijo pozornost;
5. Navodila dajaj postopoma, korak za korakom;
6. Uporablaj konkretne vidne znake;
7. Izogibaj se alternativnim rešitvam;
8. Zmanjšuj možnosti za neuspehe.

V okviru raziskave (Powell *et al.* 1995) v zvezi s komuniciranjem so negovalce vprašali, kakšne komunikacijske težave so zaznali pri osebah z demenco. Najpogosteje so omenili naslednje težave:

- oseba nenehno ponavlja eno in isto vprašanje;
- oseba se v pripovedi ponavlja;
- oseba s težavo začne pogovor in ga ohranja;
- oseba ima težave pri spremljanju pogovora, zlasti, če je vanj vključenih več ljudi;
- oseba med pogovorom izgublja rdečo nit;
- težave ima pri pomnjenju imen krajev, ljudi in predmetov;
- oseba ne more dobro slediti televizijskemu programu;
- pogosto neusklajeno spreminja temo pogovora;
- ves čas govori le o preteklosti;
- začne o nečem govoriti in potem pozabi, o čem je govorila;
- oseba vidi nekaj, česar v resnici ni;
- oseba trdi nekaj, kar ne drži (Powell 2007: 16).

Christine Bryden (2005: 143-144) je opisala, kako naj poteka delo z osebami z demenco: bodite zelo pozorni na diskriminacijo oseb z demenco. Ravnajte z nami, kot da nimamo demence in v naši navzočnosti ne govorite, kot da nas ni tam. Ne kritizirajte nas, ne iščite napak ne zasmehujte nas in ne delajte namesto nas. Spoštujte nas in spoznavajte, kako zelo se trudimo obvladovati naše življenje. Ne kategorizirajte nas v stopnje bolezni. Bodite pozorni na naše sposobnosti, ne na pomanjkljivosti. Ravnajte z nami kot z osebami in nas vključujte v življenje. Pomagajte nam pri nadaljevanju aktivnostih, ki jih imamo radi, saj nam dajejo občutek, da smo še vedno del družbe.

1.6. Značilnosti odnosov stanovalcev domov za stare ljudi

Odnos je osebno človekovo stališče, ki izhaja iz njegove osebne svobode in odločitve. Je nekaj notranjega, duhovnega, izvorno človeškega, osebno enkratnega in je kakovost v povezanosti med ljudmi. Kreposti dobrih medčloveških odnosov so ljubezen, dobrot, spoznavanje in sprejemanje drugega, upoštevanje razlik, obojestransko bogatenje in podobno (Ramovš 2003: 99).

Povezave med ljudmi lahko gledamo z vidika, kako se skladajo med seboj. Razlikujemo tri vrste:

- simetrične: dve osebi se v pogledu na določeno stvar povsem ujemata; ta vrsta medčloveških povezav je prijetna;
- komplementarna ali dopolnjujoča se: dve osebi gledata na določeno stvar različno, njuni stališči pa se med seboj skladno dopolnjujeta v celoto; ta vrsta medčloveških povezav je primerna za delovno sodelovanje;
- konfliktne ali nasprotne: dve osebi gledata na določeno stvar različno, njuni stališči sta trenutno neuskladjeni; ta vrsta medčloveških povezav je neprijetna in pomeni križišče v medsebojni povezavi (*op cit.*: 101).

Medčloveški odnosi se pri konkretnih stikih najbolj udeležujejo s komunikacijo. V komuniciranju se kažejo oblika, vsebina in kakovost medčloveških odnosov in razmerij (*ibid.*).

Bistvo vsakega odnosa je sposobnost obeh strani za komunikacijo. Demenca v veliki meri prizadene sposobnost za komuniciranje in tako načne tudi odnose med človekom z demenco in njegovo okolico (Milošević Arnold 2007: 132). Človek z demenco se lahko izogiba medsebojnemu odnosu, ima težave pri ohranjanju telesne nege, doživlja nezgode zaradi pozabljivosti, nesporazumov in podobno (Kastenbaum 1985: 94).

Če star človek nima zadovoljene potrebe po osebnem medčloveškem odnosu, je osamljen, pa naj je okrog njega še toliko ljudi. Potreba po osebnem medčloveškem odnosu je pri današnjih starih ljudeh med najmanj zadovoljenimi, zato je osamljenost ena od njihovih najhujših stisk (Ramovš 2003: 105).

Tudi v domovih za stare ljudi se ustvarjajo različni medsebojni odnosi, med drugim tudi odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco. Na te odnose vplivajo različni dejavniki:

- stopnja demence (ko demenca napreduje, je možnost vzpostavitve verbalne komunikacije omejena in s tem tudi otežuje razvijanje dobrih odnosov);
- osebnostne značilnosti oseb z demenco (odprte, prijazne, vljudne, nenasilne komunikativne osebe razvijejo v večji meri dobre odnose, kot na primer tihe, zaprte in zadržane osebe);
- trenutna volja oseb z demenco (odnos je odvisen od trenutne volje, enkrat se dobro ujamejo, drugič se samo odrivajo);
- občutek varnosti pri osebah z demenco (če se osebe počutijo varno, se lahko razvijejo dobri odnosi);
- možnost stikov (tam, kjer možnost stikov med stanovalci obstaja, lahko pričakujemo razvijanje odnosov; možnosti stikov z ostalimi stanovalci pa ni v primerih, ko so osebe z demenco na varovanem oddelku);
- intenziteta stikov (razvijanje dobrih odnosov je odvisno tudi od tega, v kako tesnih odnosih so);
- nezaupljivost do oseb z demenco (nekateri stanovalci nočejo od oseb z demenco prejeti nobenih stvari, ker mislijo, da je na primer vse zastupljeno);
- ustrezno organiziranje aktivnosti s strani zaposlenih (če osebje predvidi aktivnosti na podlagi značilnosti oseb z demenco, se je mogoče izogniti konfliktom) (Flaker *et al.* 2004: 56).

Med stanovalcem in osebjem mora priti do nekakšne harmonije, ki temelji na medsebojnem osebnem odnosu, razumevanju stanovalčevih problemov in rahločutnem zaznavanju njegovih potreb in želja (Mali 2002: 321).

Demenca prinaša težave, ki se globoko zarežejo v medsebojno razumevanje. Pogosti so občutki nemoči, potrnosti, jeze in nerazumevanja (Mali 2000: 333). Spremljanje in razumevanje demence in z njo povezanih težav pomaga vzpostaviti boljši odnos med osebo z demenco, svojci in zaposlenimi v domu (*op cit.*: 334).

Potreba po stikih in druženju je ena temeljnih človekovih potreb. Ker je človek družbeno bitje, so stiki z drugimi fiziološka nuja, še toliko bolj pa nuja civilizacije. Stiki nas nekako

zaznamujejo, saj govorijo o naši identiteti in lastni vrednosti, ter omogočajo, da ustvarjamo svet okoli sebe (Flaker *et al.* 2008: 258).

Ločimo normativne, informativne in menjalne vrste stikov. Z normativnimi stiki se vzpostavljajo vrednote, norme in pravila. Govorijo nam, kaj je prav in kaj narobe, kako kaj narediti in česa ne narediti in oblikujejo naše družbene vloge. V nekaterih zavodih so stanovalci na primer »obsojeni« na stike z osebjem in drugimi stanovalci. V slovenskih domovih za stare ljudi se je pokazalo, da so tam, kjer so zaposleni stanovalce sami seznanjali z demenco in jim pojasnjevali njene simptome, drugi stanovalci kmalu razvili pozitiven odnos do oseb z demenco. S tem, kako se vede osebje do stanovalcev in kakšne stike z njimi vzpostavijo, ustvarijo vrednote in zglede, pokažejo način, kako izpeljati pogovor in vzpostaviti odnos s stanovalcem na učinkovit način. Stiki so lahko tudi informativni, saj prek njih dobivamo različne informacije. Ti stiki nam omogočajo, da se znajdemo v določenem okolju. Stiki, ki jih potrebujemo so tudi menjalni. Rabimo jih za izmenjavo dobrin in uslug. Podporni stiki lahko vsebujejo vrednote, informacije in menjavo, vendar pa jih obarva predvsem etika solidarnosti in dejavnosti pomoči in podpore. Usodni stiki so posebna vrsta stikov, ki jim ljudje pripisujemo velik pomen. To so ljubezen, prijateljstvo in strast. Za njih je značilna močna in globoka navezanost (*op cit.*: 258-260).

V domovih, kjer so organizirani oddelki za stanovalce z demenco je pomembno, da zaposleni tem stanovalcem omogočajo stike z ostalimi stanovalci. Zaradi splošnega odklanjanja te bolezni in nameščanjem oseb z demenco v ločene oddelke, te stanovalce s tem še dodatno stigmatizirajo (Flaker *et al.* 2004: 46).

Pomemben element vsakega posameznika je njegova socialna mreža. Tudi pri starih ljudeh je socialna mreža pomembna, vendar se zaradi različnih dejavnikov krči, s tem pa se poveča pojav osamljenosti med ljudmi.

Socialna mreža pomeni povezavo posameznika z drugimi ljudmi v njegovem okolju. Ločimo neformalne socialne mreže, ki vključujejo stike z družino, sosede, prijatelje, na katere se lahko človek opre v primeru potrebe. Med formalne socialne mreže pa spadajo vsi formalizirani stiki posameznika z njegovim okoljem (*op cit.*: 17). Upoštevanje neformalnih socialni mrež in vključevanje ljudi, ki so stanovalcu pomembni prispeva k ohranjanju identitete, ki se pri človeku z demenco postopoma izgublja (*op cit.*: 28).

Uporabniki, ki bivajo v instituciji, imajo po navadi redke stike s sorodniki, prijatelje pa imajo le znotraj institucije in se včasih tožijo zaradi konfliktov in slabih odnosov. Mreže uporabnikov so majhne tudi zaradi umika, stigme in institucionalizacije (Flaker *et al.* 2008: 263).

Stari ljudje so velikokrat, posebno v srednji in pozni starosti, izločeni iz skupin. Zato je osamljenost eno od njihovih prevladujočih razpoloženj. Osamljenost v starejših letih razlagata dve teoriji: po prvi jih družba izolira, diskriminira in izključuje, po drugi pa se sami umikajo iz družbenega življenja, ki jih odklanja ali se tako spremeni, da ne najdejo v njem več svojega kotička (Pečjak 2007: 76-77).

V domovih za stare, kjer so organizirani oddelki za stanovalce z demenco, je pomembno, da zaposleni tem stanovalcem omogočajo stike z ostalimi stanovalci in zaposlenimi. Zaradi splošnega odklanjanja demence in zaradi nameščanja oseb z demenco v ločene oddelke obstaja nevarnost dodatne stigmatizacije teh stanovalcev (Mali, Rihter 2006: 325).

Tekom opravljanja prakse, med lastnim opazovanjem starih ljudi na učni bazi in v domačem okolju sva opazili, da so stari ljudje skupina ljudi, ki so stigmatizirani zaradi starosti. Ljudje z demenco pa so še dodatno stigmatizirani zaradi same bolezni. Na kratko bova opisali pojav stigmatizacije in ga povezali s starimi ljudmi.

Po Goffmanu je za stigmatizacijo ključno razhajanje med pričakovanji, ki jih socialno okolje goji do posameznika (navidezna socialna identiteta), in lastnostmi, ki jih ta v resnici ima (dejanska socialna identiteta) (Goffman 2008: 12). Zaradi določenih lastnosti ali znamenj je posameznik, ki pripada določeni skupnosti ali kulturi, lahko zelo diskreditiran, predvsem pa tako diskvalificiran, da ne more polno družbeno delovati. Načeta je njegova socialna identiteta, saj je odrezan od družbe in zato tudi od samega sebe. Po Goffmanu (*op cit.*: 13) obstajajo tri vrste stigme: telesna odbojnost, torej različne fizične iznakaženosti, značajske slabosti (neodločnost, nebrzdane in neobičajne strasti, okostenela prepričanja, nepoštenost) ter skupinske stigme (pripadnost določeni rasi, narodu, veroizpovedi). Normalnost in stigma sta v razmerju, v katerem norme normalnosti posamezne dominantne kulture in ideologij določajo lastnosti odklonskosti. Povsem verjetno je torej, da ljudje z demenco hitro dobijo oznako stigme, saj je njihovo vedenje pogosto drugačno od običajnega, družbeno sprejemljivega vedenja. Se pa pojavi vprašanje, koliko se ljudje z demenco stigme zavedajo in kako jo doživljajo (Mali *et al.* 2011: 24).

Osebe z demenco ne doživljajo stigme zgolj zaradi demence, temveč se zavedajo da že sama starost v družbi ni cenjena. Počutijo se zapuščene in imajo občutek, da bi lahko prispevali svoje bogate življenjske izkušnje mlajšim generacijam. Moti jih nestrpnost do starih ljudi, zaradi tega se izogibajo mest, kjer so imeli slabe izkušnje (Mali 2010: 76).

Ljudje z demenco so si med seboj zelo različni, ne samo kot ljudje, ampak tudi po tem, kako in česa se spominjajo. Demenca deluje na način stigme in je pokrivaloča etiketa. Če koga označimo za dementnega, bomo njegovo vedenje znotraj te sheme tudi razlagali in bomo njegovo pozabljivost in dezorientiranost najprej pripisali tej prekrivaloči abstrakciji (Flaker 2007: 12-13). Stigma, ki jo zaradi bolezni doživljajo ljudje z demenco in njihovi bližnji, v marsičem onemogoča ustvarjanje vzajemne podpore vseh udeleženi v procesu pomoči. Potrebno je več ozaveščenosti o demenci, informiranje skupnosti o značilnostih in posledicah demence za posameznika in njegovo okolico. Razvijati je potrebno oblike pomoči, ki so prilagojene potrebam ljudem z demenco. S takšnim pristopom lahko ustvarjamo s človekom z demenco partnerski odnos, krepimo njegovo moč, udejanjamo prakso, ki je antidiskriminacijsko usmerjena, vključujemo v pomoč predstavnike uporabnikove socialne mreže in razvijamo pomoč, ki temelji na potrebah človeka z demenco (Mali 2010: 77).

Zelo pomembno je, da je družbeno okolje osebam z demenco naklonjeno in jim omogoča ohranjati samospoštovanje, pogum in dostojanstvo ter jim dovoli, da preprosto nadaljujejo življenje po svojih močeh in osebnih vzgibih (Železnik 2012: 12).

1.7. Institucionalno varstvo za stare ljudi

Nekateri strokovnjaki pravijo, da ima človek v življenju dva doma: dom svojega otroštva in dom, v katerem si je ustvaril družino. V starosti se lahko zgodi, da si mora poiskati še tretjega – dom za starejše ljudi (Hojnik – Zupanc 1997: 127).

Življenje ljudi v sodobni družbi je nenehno povezano z različnimi institucijami, čeprav se tega niti ne zavedamo. Začetek življenja, rojstvo, ki je bilo v preteklosti vezano na dom in družino, je danes vezano na posebno institucijo – porodnišnico. Večji del mladosti poteka v različnih institucijah – v vrtcu, osnovni šoli, srednji šoli, na fakulteti. Najbolj aktiven in produktiven del življenja preživimo v institucijah, kjer smo zaposleni. V starosti pa naletimo na druge institucije, zlasti bolnišnice in domove za stare (Mali 2008: 9).

Stari ljudje, ki zaradi zdravstvenih, mentalnih ali socialnih stanj ne morejo živeti v svojih domovih ali pri sorodnikih, odhajajo v domove za starejše osebe. Ti domovi se skrivajo pod različnimi imeni, v Sloveniji se imenujejo: dom starejših občanov, dom upokojencev, posebni socialni zavod, socialno varstveni dom, center za starejše občane, posebni zavod, dom starostnikov, dom varstva odraslih, dom upokojencev in oskrbovancev, dom za stare in onemogle, bolj pesniško pa zvenita imeni dom počitka in sončni dom (Pečjak 2007: 170).

Čeprav obstajajo v svetu poleg domov za stare tudi različne druge oblike pomoči starim ljudem, je za Slovenijo značilna izrazito institucionalna usmeritev. Razlogi za to so različni – družbeni, kulturni, politični, strokovni in drugi. Ne smemo zanemariti niti tradicije, saj najdemo zametke domskega varstva za stare ljudi že v 13. stoletju, ko je nemški viteški red ustanovil zavod za neozdravljive bolnike v Ljubljani, kmalu zatem pa je v Kamniku nastal še azilski zavod. V 14. in 15. stoletju so v Evropi in pri nas nastajali špitali. Po imenu in tudi po poročilih lahko sodimo, da je bil špital namenjen ljudem, ki niso bili povezani s skupnostjo, ki so bili gosti in tujci (Flaker 1998: 61). Med njimi zasledimo romarje, krošnjarje, potnike in potepuhe, zapuščene otroke, sirote, pa tudi kronično bolne in pomoči potrebne stare ljudi, torej vse tiste, za katere ni nihče mogel ali hotel poskrbeti. Ljubljana je dobila svoj prvi špital leta 1345, prav tako pa v tem času najdemo take ustanove v Metliki, Kranju, Novem mestu, Škofji Loki in drugod (Mali 2008: 9 – 10).

Prve domove za stare ljudi so odprli že sredi 17. stoletja. Za bogate ljudi je poskrbela družina, reveži pa so odhajali v tako imenovane hiralnice. Danes v razvitem svetu skrbijo socialno zdravstvene ustanove, vendar je v revnih državah njihov položaj še vedno obupen. Poznamo dve vrsti takih domov: zavode, ki jih plačujejo zavarovalnice ali občine, in naselja, ki jih plačujejo oskrbovanci ali njihovi sorodniki (Pečjak 2007: 170).

Življenje v institucijah se ne glede na funkcijo, ki jo opravljajo, spreminja. Spreminjata se odnos ljudi do institucij in vloga institucij v življenju ljudi, toda institucije ostajajo. V preteklosti so domovi starim ljudem zagotavljali preživetje, vendar nič več kakor to. S pojavom upokojevanja in zagotavljanjem sredstev za življenje v starosti so domovi pridobili drugačen pomen v življenju starih ljudi. Stari ljudje so lahko preživeli starost izven institucij, saj so imeli zagotovljena materialna sredstva za življenjsko eksistenco. Domovi za stare so postali eden od možnih prostorov za življenje v starosti (Mali 2008: 31).

Dom ima svoj dnevni ritem, ki ga temeljno odredjajo dnevni obroki: zajtrk, kosilo in večerja. Čas med obroki lahko izpolnijo različne dejavnosti, ki so na voljo v večini domov: fizioterapija oz. prilagojena telovadba, delovna terapija, ki obsega različne vrste ročnih del: pletenje in kvačkanje, vezenje, šivanje gobelinov in tapiserij, oblikovanje različnih izdelkov, npr. lutk, okrasnih blazin in odej, izdelovanje glinenih okraskov, pletenje košar, izdelovanje lesenih okraskov in okraskov iz oblancev. V domu je na voljo tudi knjižnica za tiste, ki so raje sami s knjigo. Veliko domov uvaja v svoj tedenski ritem tudi skupine za samopomoč, ki so velika obogatitev domskega življenja. Mesečno praznujejo rojstne dneve vsi stanovalci, ki so v tekočem mesecu praznovali svoj rojstni dan. Ob večjih cerkvenih praznikih so tudi verski obredi, nekatere domove pa duhovnik obiskuje tedensko. Vse leto se dogaja še veliko drugih dejavnosti: kulturne prireditve, izleti, pikniki, srečanja s svojci itd. (Hojnik – Zupanc 1997: 128 – 129).

V domovih za stare obstajajo trije modeli skrbi za osebe z demenco: integrirani, segregirani in delno segregirani.

Pri integrirani obliki varstva oseb z demenco prebivajo osebe z demenco skupaj z ostalimi stanovalci. Taka oblika bivanja ima svoje prednosti in slabosti (Mali 2000: 333):

Prednosti so:

- v idealnem primeru spodbuja medsebojno sprejemanje in razumevanje;
- zmanjša se agresija;
- pozitivno vpliva na ravnanje in vedenje oseb z demenco;
- psihično zdravi stanovalci zaradi svojega prispevka k boljšemu življenju oseb z demenco pridobivajo samozavest.

Pomanjkljivosti so:

- starostnik je vse manj toleranten;
- ni naklonjen k nenehnemu »opozarjanju«: tak bom lahko kmalu tudi sam;
- tudi z vidika oseb z demenco je lahko taka oblika obremenilna, če jih obremenjuje odklanjanje ostalih stanovalcev;
- pogoste so situacije, ki so zanje prezahtevne in jih naredijo agresivne in depresivne;
- v posebni skupini je lahko vse prilagojeno njim.

Pri segregiranem modelu stanovalci z demenco živijo ločeno, na specializiranih ali varovanih oddelkih. Pri delno segregiranem modelu, kot je na primer skupina za osebe z demenco, se skupina sestaja vsak dan pod istim vodstvom v za to namenjenem prostoru. Čeprav so pri tem modelu stanovalci z demenco večji del dneva ločeni od drugih stanovalcev, so še vedno z njimi v stiku in niso stigmatizirani (Mali 2008: 123 – 124).

1.8. Socialno delo v domovih za stare ljudi

Pri nas so socialni delavci v domovih prisotni že od samega začetka nastanka socialnega dela kot poklica, zato so pomembno vplivali na razvoj domskega varstva. Konkretno vloge domskih socialnih delavcev so (Milošević Arnold 2004: 31):

- pomoč pri reševanju problemov stanovalcev;
- delo s sistemi, ki bi ljudem zagotovila potrebne vire in storitve;
- povezovanje ljudi z ustreznimi sistemi, ki bi podpirali njihovo funkcioniranje.

Milošević Arnold (Mali 2008: 82-83) opredeljuje bistvo socialnega dela v domovih za stare kot skrb za vse tisto, kar lahko v najžlahtnejšem pomenu razumemo kot socialno delo. To je zagotavljanje vsega, kar stanovalec kot posameznik potrebuje za kvalitetno preživetje v domu, in to vse od njegovega prihoda v dom do odhoda iz doma.

Socialni delavec v domu prihaja v stik s stanovalci doma v različnih časovnih intervalih, saj ima star človek opraviti z institucionalnim življenjem v različnih časovnih obdobjih. Socialni delavec je prisoten tako rekoč od prvega stika posameznika z institucijo do sklepne, poslovilne faze, ko se stanovalčev odnos z institucijo pretrga. Med prvo in zadnjo fazo je faza bivanja stanovalca v domu, ki je od posameznika do posameznika različno dolga, intenzivna, kompleksna in zahtevna. V vsaki fazi so naloge socialnega delavca drugačne in specifične, vse pa so medsebojno prepletene in povezane (*ibid.*).

Naloge in vloge socialnega delavca v domu za stare so glede na fazo, v kateri pride star človek v stik z institucijo, naslednje (*op cit.: 83-84*):

- naloge socialnega delavca pred prihodom stanovalca v dom;
- naloge socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu;

- naloge socialnega delavca ob odhodu stanovalca iz doma;
- naloge socialnega delavca za zagotavljanje dobre klime v domu;
- naloge socialnega delavca kot spremljevalca institucionalnega življenja stanovalcev.

Iz razloga, da se najina diplomska naloga nanaša na odnose med stanovalci in stanovalci z demenco, se bova bolj poglobili v naloge socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu, zagotavljanje dobre klime v domu in spremljanje institucionalnega življenja stanovalcev.

Socialni delavec v času bivanja stanovalca v domu zagotavlja optimalne pogoje, da se vsak stanovalec čim bolje vživi v novo življenjsko okolje, in da ohrani stike s primarnim okoljem. Socialni delavec sodeluje pri vseh dejavnostih doma, ima neposredne izkušnje z vsem dogajanjem v domu, vidi, sliši in tudi občuti življenje v njem, dobro pozna vedenje in počutje stanovalcev (Clough 1999: 212 po Milošević Arnold 2004: 34). S svojim posebnim znanjem lahko hitro ustrezno reagira ob slabem počutju ali nezadovoljstvu stanovalca in mobilizira vire moči v novem okolju (ob pomoči osebja doma) in prejšnji socialni mreži (v sodelovanju s svojci, prijatelji in znanci). Naloge socialnega delavca v tej fazi so še:

- Podpora stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu (pomoč pri vzpostavljanju nove socialne mreže znotraj doma in ohranjanje stare v domačem okolju)
- Podpora svojcem in njihovo angažiranje za sodelovanje pri dejavnostih doma (oblike izobraževanja, delavnice, skupine za samopomoč pri premagovanju občutka krivde,...)
- Posredovanje v konfliktnih situacijah med stanovalci in med stanovalci in delavci
- Razvijanje prostovoljnega dela
- Sodelovanje pri organizaciji različnih interesnih dejavnosti in prireditev (na prime praznovanje rojstnih dni stanovalcev) (Mali 2008: 86-87).

Naloga socialnega delavca je tudi zagotavljanje dobre klime v domu. Pomembno področje socialnega dela v domu za stare je namenjeno zagotavljanju dobrih odnosov med vsemi sistemi, ki se v domovih prepletajo, medsebojno srečujejo in povezujejo. To so stanovalci, svojci in zaposleni v domu (Mali 2008: 88). Socialni delavec v domu za stare ljudi je predvsem povezovalac med stanovalcem in okoljem, iz katerega je prišel. Socialni delavec je

povezovalc v tem smislu, da je on tisti s katerim stanovalec najprej vzpostavi stik in mu predstavi vse dejavnosti, ki potekajo v domu in ga tudi motivirati, da se vanje vključi (Milošević Arnold 2000: 261).

»Naloge socialnega dela v domu, ki smo jih razdelili glede na časovne intervale, v katerih ima star človek opraviti z institucionalnim življenjem, kažejo več značilnosti. Prva značilnost je pomembnost je pomembnost in odgovornost teh nalog. Socialni delavec popelje stanovalca v novo življenjsko okolje in nov način življenja. To napravi skupaj z uporabnikom in na njemu primeren način, saj te naloge drugače ni mogoče opraviti. Ne gre za izbiro, kako naj socialni delavec to opravi, temveč za udejanjanje temeljnega poslanstva socialnega dela, ki se nanaša na skupno ustvarjanje rešitev, ne glede na institucionalno okolje, v katero je socialno delo umeščeno. Prav umeščenost socialnega dela v institucijo, v dom za stare, pokaže drugo značilnost – neskladnost vloge socialnega dela z zahtevami in cilji institucije. Institucija, kakršna je dom za stare, že v osnovi ni naklonjena posamezniku, saj je njen cilj skrbeti za množico starih ljudi. V takih razmerah ni prostora za posameznikove individualne potrebe, želje in interese. Prav te pa odkriva socialni delavec, ker je usmerjen v posameznika in njegovo prilagajanje na institucionalni način življenja. Tako socialni delavec pogosto pride v protisloven položaj s sodelavci, ki imajo zvečine medicinski profil, in s prevladujočo filozofijo institucije« (Mali 2008: 88 -89).

Za ljudi z demenco enako kot za druge stare ljudi velja, da jim je treba zagotoviti programe, kateri jim bodo omogočili kakovostno življenje. Razvijati moramo skupnostne in institucionalne oblike varstva. Ljudje z demenco in njihovi svojci morajo imeti pravico in možnost, da izberejo obliko, ki je za njih v dani situaciji najboljša (Milošević Arnold 2006: 123).

Če uporabnik z demenco izbere institucionalno varstvo, je treba najprej pogledati, kaj se dogaja v domu pred njegovim prihodom in po njegovem prihodu. Če bodo storjeni vsi potrebni koraki na ustrezen način, bo prehod za starostnika z demenco manj težaven (*ibid.*).

Dom mora za stanovalce z demenco glede na stopnjo njihove bolezni zagotoviti različne programe. Stanovalci s prvo stopnjo bolezni potrebujejo:

- čimbolj spodbudno domsko okolje in možnosti vključevanja v dejavnosti po lastni izbiri,
- zagotovljeno redno osebno spremljanje ključnega delavca,

- redno spremljanje psihiatra in drugih članov osebnega tima,
- vzdrževanje stikov s sorodniki in drugimi pomembnimi ljudmi iz okolja,
- kratke skupinsko organizirane dnevne programe vaj za krepitev spomina in druge dejavnosti, v katere se stanovalec vključuje po lastni želji (Milošević Arnold 2006: 124-125).

Stanovalci s srednjo stopnjo demence potrebujejo:

- zagotovljeno osebno spremljanje ključnega delavca,
- redno spremljanje psihiatra in drugih članov osebnega tima,
- vzdrževanje stikov s sorodniki in drugimi pomembnimi ljudmi iz okolja,
- organiziranje celodnevne posebnega programa, ki poteka v smislu pol-segregiranega modela v skupinah do 12 stanovalcev. Delo mora biti čim bolj fleksibilno in stanovalcem omogočiti izbiro med različnimi dejavnostmi, poudarek pa mora biti tudi na osebnem delu s posameznikom (*ibid.*).

Za ljudi z demenco na začetni in srednji stopnji demence je treba razviti še dejavnosti, ki sodijo k specifični psihosocialni obravnavi teh ljudi in sicer: osebna skrb, spodbujanje za ohranjanje samostojnosti, trening spomina in reminiscence, validacija, orientacija, delo z življenjsko zgodbo in podobno. Za uporabo teh tehnik so najprimernejši strokovnjaki socialni delavec, psiholog in delovni terapevt. Tehnik se pa lahko prav tako naučijo tudi delavci z zdravstveno izobrazbo (*ibid.*).

Stanovalci z zadnjim stadijem demence potrebujejo:

- zagotovljeno osebno spremljanje ključnega delavca,
- redno spremljanje psihiatra in drugih članov osebnega tima,
- vzdrževanje stikov s sorodniki in drugimi pomembnimi ljudmi iz okolja,
- za nepomične namestitve na negovalnem oddelku, za pomične in begave pa namestitve in ustrezna obravnava v urejenem, strokovno vodenem segregiranem oddelku ob zagotovljeni pravni zaščiti interesov in koristi stanovalcev (Flaker *et al.*: 2004: 92).

2. PROBLEM

V okviru obvezne prakse sva opravljali prakso v domu za stare ljudi, in sicer v Domu Janka Škrabana v Beltincih in v Domu starejših občanov Lendava. Na podlagi tega sva se že lansko leto odločili, da sva pri predmetu Raziskovalni seminar naredili seminar na temo z področja socialnega dela s starimi ljudmi. Ugotovili sva, da na temo medsebojnih odnosov med stanovalci v domovih za stare še ni veliko raziskano, še manj pa kar se tiče medsebojnih odnosov med stanovalci, katerih ni prizadela demenca s stanovalci z demenco. Odločili sva se, da bova najin raziskovalni seminar razširili na najino diplomsko nalogo.

Med opravljanjem najine prakse sva veliko časa preživeli med stanovalci. Med njimi je bilo veliko stanovalcev z demenco. Opazili sva, da obstaja razlika v odnosu ostalih stanovalcev do stanovalcev z demenco. Na podlagi tega sva se odločili, da bova podrobneje raziskali kakšni so odnosi med stanovalci, ki nimajo demence, s stanovalci z demenco, kako stanovalci, ki nimajo demence razumejo in poznavajo bolezen demenco, kako se počutijo v družbi s stanovalcem z demenco, kako komunicirajo s stanovalci z demenco in kako jih zaposleni seznanjajo s samo boleznijo. Prav tako bova opravili intervjuje z zaposlenimi domov, in sicer s socialno delavko, delovno terapevtko, delovnim inštruktorjem in medicinsko sestro, saj sva opazili, da so največ v stiku s stanovalci. Zanima naju, kako oni opazijo razlike v odnosu in komunikaciji med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco, kakšne odnose oni vzpostavljajo s stanovalci z demenco in stanovalci, ki nimajo demence, kakšne tehnike komunikacije uporabljajo, kako razumejo in poznavajo samo bolezen demenca. Pri pogovoru z zaposlenimi bi dodali vprašanje o načinu dela s stanovalci z demenco in kakšna je razlika v težnosti dela.

Raziskovalne teme so:

1. Seznanjenost in razumevanje demence med stanovalci, ki nimajo demence

Ta raziskovalna tema zajema vprašanja o tem, kaj stanovalci razumejo pod pojmom demenca, kaj vedo o bolezni demenca, kaj si predstavljajo pod pojmom bolezni demenca in ali so se udeležili kakšnega izobraževanja o demenci.

2. Odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco

Pri tej raziskovalni temi se bova s stanovalci, ki nimajo demence, pogovarjali o medsebojnem druženju s stanovalci z demenco, na kakšen način vzpostavljajo stik/odnos, kakšni so ti odnosi, kje se družijo, kako se počutijo v družbi stanovalcev z demenco, o prisotnosti

morebitnih konfliktov med njimi in pogostost le teh. Pogovarjali se bova tudi o skupnih aktivnosti, pogostostih le teh, ali so prisiljeni v druženje s stanovalci z demenco ali se prostovoljno družijo z njimi. Zanima naju, kakšno mnenje imajo o stanovalcih z demenco, kako doživljajo njihovo obnašanje in, če so mogoče doživeli kakšno neobičajno obnašanje/ravnanje stanovalcev z demenco.

3. Komuniciranje med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco

Pri tej temi se bova osredotočali na to, kako stanovalci, ki nimajo demence, komunicirajo s stanovalci z demenco, če uporabljajo kakšne posebne tehnike in pravila komuniciranja, če uporabljajo pretežno besedno ali pretežno nebesedno komunikacijo, in če jim komunikacija povzroča težave.

4. Podpora s strani zaposlenih stanovalcem, ki nimajo demence

Zanima naju, kako jih zaposleni v Domu Janka Škrabana Beltinci in Dom starejših Lendava seznanjajo z boleznijo demenca, na koga se lahko obrnejo, če imajo težave in nejasnosti glede bolezni in stanovalci z demenco, kakšno pomoč pričakujejo stanovalci s strani zaposlenih.

3. METODOLOGIJA

3.1. Vrsta raziskave

Najina raziskava je kvalitativna, ker sva naredili šest intervjujev, na podlagi katerih sva dobili odgovore v obliki besednih opisov, kateri so se nanašali na najin raziskovalni pojav. Najina raziskava je tudi deskriptivna, ker sva opredelili osnovne značilnosti raziskovanega pojava. Osnovno izkustveno gradivo najine raziskave sestavljajo besedni opisi, ki sva jih sestavili na osnovi pogovorov s stanovalci z demenco in stanovalci, ki jih ni prizadela demenca v Domu Janka Škrabana in v Domu starejših Lendava.

3.2. Merski instrumenti in viri podatkov

Kot merski instrument sva v najini raziskavi uporabili vodilo za nestandardiziran intervju, katero je sestavljeno iz štirih osnovnih tem. Teme sva med pogovorom dopolnjevali z dodatnimi podvprašanji.

Najin vprašalnik vsebuje naslednje teme:

- Seznanjenost in razumevanje demence med stanovalci, katerih ni prizadela bolezen demenca
- Odnosi med stanovalci, katerih ni prizadela demenca in stanovalci z demenco
- Komuniciranje med stanovalci, katerih ni prizadela demenca in stanovalci z demenco
- Podpora s strani zaposlenih stanovalcem, katerih ni prizadela demenca glede same bolezni

Vprašalnik prilagava v Prilogi št. 1. in 2.

3.3. Populacija in vzorčenje

Populacijo najine raziskave sestavljajo vsi stanovalci doma Janka Škrabana in Doma starejših občanov Lendava, ki niso zboleli za demenco in pridejo v stik s stanovalci z demenco na dan 26.5.2015 in 27.5.2015 ter vsi zaposleni doma Janka Škrabana in Doma starejših občanov Lendava.

Vzorec je neslučajnostni priročni vzorec, ker je v najino raziskavo vključena skupina stanovalcev, ki ima stik s stanovalci z demenco, so nama najbolj dostopni in so bili pripravljeni sodelovati ter skupina zaposlenih v domu za stare, kateri so nama prav tako

najbolj dostopni. Med te štejeva dve socialni delavki, medicinsko sestro, delovni terapevtki in delovnega inštruktorja.

Najin vzorec šteje 12 ljudi, od tega 6 stanovalk, ki nimajo demence in 6 zaposlenih, od tega dve socialni delavki, dve delovni terapevtki, medicinska sestra in delovni inštruktor. Stanovalke, ki nimajo demence so stare od 76 do 94 let, povprečna starost je 82, 2 let.

Odločila sva se, da bo najina raziskava vključevala stanovalce, ki nimajo demence in zaposlene. V treh letih opravljanja prakse v domu za stare ljudi sva opazili, da se do stanovalcev z demenco ustvarja drugačen odnos in komunikacija s strani stanovalcev, ki nimajo demence in zaposlenih. Iz tega razloga naju je zanimal le ta vidik s strani stanovalcev, ki nimajo demence in zaposlenih.

3.3.1. Predstavitev Doma starejših Lendava

Dom starejših Lendava je javno socialnovarstveni zavod za institucionalno varstvo starih ljudi. Ustanovljen je bil septembra leta 1994, svojo dejavnost pa je začel opravljati novembra istega leta, ko je sprejel svoje prve stanovalce. Začetna posteljna kapaciteta Doma je bila 122 postelj in sicer 42 postelj na stanovanjskem oddelku in 80 postelj na bolniškem oddelku. Trije dejavniki in sicer 100% zasedenost posteljnih kapacitet, dolgoročna zagotovitev zadostnih posteljnih kapacitet in ekonomski vidik poslovanja, so že po treh letih delovanja Doma narekovali iskanja možnosti za povečanje kapacitete Doma. Rešitev se je kazala v nadzidavi ene etaže. Dom je leta 2000 pridobil 26 bolniških postelj. Tudi ta posteljna kapaciteta ni dolgo zadovoljevala naraščajočih potreb po domskem varstvu, še zlasti pa ni zadovoljevala potrebam po sodobni obravnavi stanovalcem z demenco. Leta 2010 sta bili zgrajeni dve gospodinjski skupnosti in v mesecu marcu je bilo sprejetih 24 novih stanovalcev, v vsaki skupnosti po 12 stanovalcev. Novo zgrajeni skupnosti nudita stanovalcem nadstandardno namestitev, več udobja, oskrba pa je prilagojena stanovalcem, njihovim potrebam, željam in pričakovanjem. Izhaja se iz realnih potreb stanovalcev, stanovalce z demenco se vzpodbuja pri dnevnih aktivnostih, ki jih še zmorejo in so jim poznane iz življenja v domačem okolju. Koncept dela v gospodinjski skupnosti se zgleduje po življenju v družini. Arhitektura gospodinjskih skupnosti spominja na domače gospodinjstvo, so precej samostojne, glede oskrbe so na matični Dom vezane le pri nabavi živil, obroke pa pripravljajo sami, kakor tudi ostala gospodinjska opravila. Stanovalci v gospodinjstvu sodelujejo glede na svoje želje in predhodne izkušnje iz domačega gospodinjstva.

Osnovna dejavnost Doma je izvajanje institucionalnega varstva starih ljudi, izvajanje zdravstvene nege in zdravstvene rehabilitacije ter izvajanje druge osnovne in specialistične konziliarne dejavnosti skladno z naravo dejavnosti in mrežo javne zdravstvene službe.

Osnovno dejavnost v Domu izvajajo:

- skupna služba in računovodstvo
- zdravstveno negovalna služba
- služba prehrane ter
- tehnična služba.

Naloge iz svoje pristojnosti dom izvaja s 79-timi zaposlenimi ter z devetimi delavci, ki so zaposleni po posebni pogodbi za izvajanje javnih del. Preko javnih del se v Domu izvaja program Družabništvo in spremljanje stanovalcev Doma starejših Lendava. Dosedanje izkušnje kažejo, da je izvajanje programa dobra dopolnitev redni dejavnosti, največ pa je seveda to, da so z izvajanjem programa zadovoljni naši stanovalci.

Poleg osnovne dejavnosti izvaja Dom tudi zunanjo dejavnost v obsegu, ki mu dopuščajo zagotovljeni prostorski, materialni in kadrovski pogoji. Pri tem gre za izvajanje storitev internega bifeja, ki so namenjeni predvsem stanovalcem in njihovim svojcem ter možnost odvzema kosil zunanjim uporabnikom.

V domu se izvajata fizioterapija in delovna terapija. V okviru fizioterapije je v ospredju metoda dela s posameznim stanovalcem, v okviru metode preventivnega, kurativnega in vzgojno izobraževalnega dela. V delovno terapijo se stanovalci vključujejo prostovoljno, glede na svoje interese, želje, potrebe in sposobnosti pa se lahko vključijo v okupacijsko ali funkcionalno delovno terapijo. Eden najpomembnejših ciljev, ki se zasleduje v okviru delovne terapije je dvig kvalitete bivanja naših stanovalcev, odpravljanje monotonije in nudenje tistega, kar si stanovalci sami želijo. V Domu imajo stanovalci možnost vključitve v naslednje aktivnosti s področja preživljanja prostega časa: vključitev v pevski zbor, branje časopisa, literarno skupino, skrb za rože, domsko knjižnico, družabništvo, kulturne prireditve ob praznikih in rojstnih dnevih stanovalcev, izleti, pikniki, cerkvene svečanosti, pet skupin za samopomoč in družabne igre.

Dom izvaja tudi dejavnost dnevnega varstva, kot alternativno obliko institucionalnega varstva, za uporabnike, ki zaradi zdravstvenega stanja potrebujejo varstvo v obliki nadzora,

varovanja ter pomoč, ne potrebujejo pa še zahtevne nege in domske oskrbe. Z izvajanjem oblike dnevnega varstva v Domu vidimo možnost dodatne ponudbe v okolju, kot tudi možnost večje izbire ponujenih storitev.

Dom starejših Lendava ima v okviru svojih pristojnosti stalno zasledovan cilj izboljšanje kakovosti življenja uporabnikov pri izvajanju vseh storitev, zagotavljanje storitev v skladu s potrebami in željami ter pričakovanji stanovalcev, vzpostavljanje metod dela podpore namesto nudenja pomoči, vzpodbujanje zdravega načina življenja z razvijanjem preventivnih in razvojnih programov. Pri zastavljanju ciljev se daje poudarek normalizaciji življenja starostnika in njegovi individualizaciji. Individualno načrtovanje omogoča vpliv stanovalca na dogajanje, hkrati pa zagotavlja pomoč v toliki meri, kot jo potrebuje oziroma jo je pripravljen sprejeti. Individualni pristop do bodočega stanovalca se začne že ob njegovem prvem obisku, ko izrazi potrebo po sprejemu v Dom (Dom starejših Lendava, ni datuma).

3.3.2. Predstavitev doma Janka Škrabana

Osnovna dejavnost Doma obsega:

- bivanje v eno ali dvoposteljnih sobah;
- socialno oskrbo in varstvo, osebno pomoč;
- zdravstveno nego in zdravstveno varstvo v lastni ambulanti;
- storitve delovne in funkcionalne terapije;
- storitve fizioterapije;
- starejšim osebam in njihovem zdravstvenemu stanju primerno prehrano, tudi dietno prehrano;
- čiščenje prostorov, pranje perila in manjša šiviljska popravila;
- organiziranje družabnih, kulturnih prireditev in srečanj;
- organiziranje piknikov, sprehodov in izletov;
- skupine za samopomoč;
- domska knjižnica;
- aktivno sodelovanje stanovalcev pri oblikovanju vsebin življenja v domu;
- storitvečasne kratkotrajne namestitve.

Dodatne dejavnosti Doma:

- nudenje malic oz. kosil za zunanje uporabnike;

- razvoz kosil v občini Beltinci in bližnji okolici;
- storitev catering-a za različne slovesnosti;
- storitve domske pralnice za zunanje uporabnike;
- izobraževalna dejavnost (predavanje, delavnice);
- prirejanje razstav (Dom Janka Škrabana, 2014).

Dom Janka Škrabana izvaja socialno varstveno storitev institucionalno varstvo starejših nad 65 let. V okviru programa dela, prostorskih, tehničnih pogojev in kadrovske zasedbe Dom ne izvaja varstvo oseb, ki potrebujejo namestitev oz. sprejem na varovani oddelek ali oddelek z povečano pozornostjo. Za uporabnike, ki imajo ob sprejemu začetno stopnjo demence ali se le-ta razvije v času bivanja v Domu, Dom izvaja integrirano obliko obravnave oseb z demenco.

Cilji integrirane oblike obravnave uporabnikov z demenco v Domu Janka Škrabana so:

- Prispevati k socialni vključenosti uporabnikov – omogočeno je druženje z vsemi stanovalci v vseh prostorih doma ob različnih aktivnostih in s tem ohranjanje čim širše formalne in neformalne socialne mreže.
- Možnost vključevanja v vse aktivnosti Doma, tudi izven domskih prostorov – pikniki, izleti, ogledi razstav itd.
- Omogočanje čim bolj običajnega in normalnega življenjskega okolja.
- Zmanjševanje negativnih posledic stigmatizacije.
- Spodbujanje medsebojnega razumevanja, sprejemanja različnih uporabnikov.
- Spodbujanje medsebojne pomoči med vsemi uporabniki.
- Življenjsko okolje brez fizičnih omejitev – ob tem je potrebno narediti individualno analizo tveganja.
- Razvijanje participacije, udeležnosti in vključevanja uporabnikov z demenco.
- Ohranjanje kognitivnih funkcij uporabnikov – z uporabo preprostih vsebin, ki so uporabnikom poznane iz aktivnega življenja.
- Vključevanje uporabnikov v aktivnosti na podlagi vzpodbud in ne prisile – omogočanje zgolj opazovanja ali vključevanja v aktivnosti, ki jih zmorejo in jih poznajo.

V Domu imajo osebe z demenco, tako kot ostali stanovalci, možnost bivanja v eno in dvoposteljnih sobah, ki imajo vse svoje kopalnice s sanitarijami. Stanovalcem so na voljo tudi

skupen večnamenski prostor, čajne kuhinje in majhni dnevni prostori po nadstropjih in v pritličju, prostori delovne terapije, kapelica, terase. Stanovalci bivajo v dveh bivalnih enotah.

Stanovalce z demenco v Domu Janka Škrabana vključujejo v redne programe in dejavnosti, ki jih izvajajo, hkrati pa se vključujejo v skupinske aktivnosti, ki so namenjene izključno njim. Te aktivnosti potekajo večnamenskem prostoru, ki je v času njihove aktivnosti, namenjen samo njim. Po programu se oblikuje majhna skupinica stanovalcev z demenco, ki jo usmerja, vodi in načrtuje strokovni delavec. V posameznem časovnem terminu ob določenih dnevih v tednu se stanovalci z demenco vključujejo v različne oblike druženja po v naprej pripravljenem programu. Program obsega npr. pogovore o spominih, enostavne gospodinjske aktivnosti, ročne spretnosti, aktivnosti za ohranjanje motorike, spodbujanje spoznavnih sposobnosti z izvajanjem družabnih iger, poslušanje glasbe, spodbujanje znanih interesov, itd.

Pri delu s stanovalci z demenco v Domu Janka Škrabana upoštevajo še posebej naslednje metode dela:

Metoda inovativne validacije po NaomiFeil.

Gre za terapevtski komunikacijski koncept za razumevanje starostnika z demenco in delo z njim. Glavni poudarek je sposobnost empatije za pomoč pri vstopu v notranji doživljajski svet posameznika z demenco in sprejemanje posameznika takšnega kot je ter mu na ta način pustiti njegovo dostojanstvo. Torej sprejemamo resničnost osebe z demenco, četudi ta resničnost ne ustreza našim predstavam. Občutki in čustva osebe z demenco morajo biti spoštovani in priznani. Pri tem pa je zelo pomembno, da ostajamo pristni.

Bazalna stimulacija

Bazalna stimulacija izhaja iz terapije celega telesa. Njen cilj je spremljanje in vzpodbujanje pri zaznavanju, gibanju, komuniciranju. Osebi z demenco nudimo dražljaje prijetnega vonja, okusa, otipa. Izvajamo jo ob vsakodnevnih aktivnostih, npr. pri umivanju, pri obrokih, sprehodih. Omogoča vzpostavljanje stika človeka s seboj in svojim okoljem. Njen cilj je izboljšati kakovost nege pri posamezniku z demenco.

24-urna terapija orientacije v realnost

Pri tej metodi gre v širšem smislu za temeljni pristop k komunikaciji. Njen osnovni cilj je vzpodbujanje orientacije dezorientiranega posameznika in izboljšanje spomina. S tem se

ohranja osebna identiteta posameznika. Pri tej metodi uporabljamo jasno označevanje prostorov, poti. Govorimo jasno razločno in ne govorimo, ko hodimo. Odgovarjamo z jasnimi, konkretnimi odgovori (npr. »pridem čez deset minut« in ne »pridem kmalu«). Dajemo jasna, razumljiva navodila. Spominjamo stanovalce na čas, datum, letne čase, praznike, prostor, osebe.

V primeru, da stanovalec z demenco v domu, zaradi lastnega poteka bolezni, postane izrazito ogrožajoč do sebe ali sostanovalcev, se v okviru individualnega načrta pripravi analiza tveganja. Ob kritičnih točkah se zagotovi stalno osebno spremljanje. V takšnih primerih se vzpostavi intenzivno sodelovanje s svojci, ki lahko v določenih dnevni terminih zagotovijo izmenjaje osebno prisotnost. V izjemnih primerih se s svojci lahko dogovori in nudi pomoč pri premestitvi stanovalca v zavod, ki omogoča bivanje oseb z demenco na VO ali OPP (Strokovni tim Doma Janka Škrabana, 2011).

3.4. Zbiranje podatkov

Podatke sva zbirali v torek, 26.5.2015 in v sredo 27.5.2015. Že vnaprej sva se dogovorili s socialnima delavkama, ki sta nama v prejšnjih treh letih bili mentorici na učni bazi, za sodelovanje glede diplomske naloge. Predstavili sva svojo idejo ter se dogovorili za opravljanje intervjujev in termine opravljanja. Vsi intervjuji so potekali individualno v sobah stanovalk in v pisarnah zaposlenih. Čas trajanja intervjujev je bil od pol ure do ene ure. Na začetku pogovora sva pojasnili namen intervjuja, jih seznanili z osnovnimi temami, o katerih sva se želeli pogovarjati. Objasnili sva tudi, da gre za anonimni intervju ter jih prosili, če se strinjajo s tem, da bi pogovor snemali. Z opisom posamezne teme sva jih povabili k pogovarjanju. Med pogovorom sva preverjali najino razumevanje in jim postavljali dodatna podvprašanja, če je bilo potrebno. Vse pogovore sva posneli in jih doma prepisali.

3.5. Obdelava in analiza podatkov

Dobljene podatke sva obdelali po metodi kvalitativne analize. Posnete intervjuje sva doma prepisali in uredili. Pripisali sva kode ter izjave uredili po kodah. Nato sva jih združili v sorodne pojme in definirali najbolj relevantne pojme.

Prikaz kvalitativne analize podatkov:

Zapis zgodb in izbor relevantnih delov besedila

INTERVJU A (Ž, 76 let)

1. Seznanjenost in razumevanje demence med stanovalci, ki nimajo demence

/Demenca zame pomeni pozabljivost, oseba ne ve, kam gre in nima več orientacije./**1. pozabljivost, tavanje, izguba orientacije – značilnosti demence -seznanjenost in razumevanje demence med stanovalci, ki nimajo demence**/To opazim predvsem pri moji sostanovalki, s katero sva bili skupaj pred prihodom v dom, v dnevnem centru za starejše. /Gospa je zelo zmedena, zato jo jaz vedno pospremim na kosilo in ostale obroke v jedilnico./**2. zmedenost- značilnosti demence- seznanjenost in razumevanje demence med stanovalci, ki nimajo demence**/ Srečujem pa tudi druge stanovalce, ki tavajo in ne vedo, kje se nahajajo. /Izobraževanja o demenci se še nisem nikoli udeležila, ker sem šele kratek čas v domu in ni bilo nič takega organiziranega./ **3. neudeležba na izobraževanju – informiranje o demenci - seznanjenost in razumevanje demence med stanovalci, ki nimajo demence** /Mislim, da bi pa mi prišlo prav kakšno izobraževanje na to temo, ker bi se tako lahko tudi sama pripravila na to hudo bolezen./ **4. želja po udeležbi izobraževanja –informiranje o demenci- seznanjenost in razumevanje demence med stanovalci, ki nimajo demence**/

ODPRTO KODIRANJE

Seznanjenost in razumevanje demence med stanovalci, ki nimajo demence

- A1. pozabljivost, tavanje, izguba orientacije-značilnosti demence
- A2. zmedenost- značilnosti demence
- A3. neudeležba na izobraževanju – informiranje o demenci
- A4. želja po udeležbi izobraževanja –informiranje o demenci

OSNO ALI AKSIALNO KODIRANJE

Seznanjenost in razumevanje demence med stanovalci, ki nimajo demence

Značilnosti demence:

- pozabljivost, tavanje, izguba orientacije (A1)
- zmedenost (A2)
- neprepiranje (A20)

Informiranje o demenci:

- neudeležba na izobraževanju (A3)
- želja po udeležbi izobraževanja (A4)

Definiranje pojmov

Primer: Seznanjenost in razumevanje demence med stanovalci, ki nimajo demence

Vključuje izjave stanovalcev, ki nimajo demence o njihovi seznanjenosti in razumevanju demence, ki vključuje znanje o značilnostih demence in informiranje o bolezni. Zanimalo naju je, kaj si predstavljajo pod pojmom demence in kako ga definirajo. Zanimalo naju je tudi, če so se udeležili izobraževanja o demenci.

4. REZULTATI

4.1. STANOVALCI

4.1.1. Seznanjenost in razumevanje demence med stanovalci, ki nimajo demence

Demenco stanovalci opredeljujejo predvsem kot neozdravljivo bolezen, pri kateri se pojavlja pozabljenost, tavanje, izguba orientacije, ponavljanje, odmiranje možganskih celic, nepopolna komunikacija, nepredvidljivost in zmedenost. Ena izmed stanovalk je demenco opredelila takole: *»Demenca je bolezen, pri kateri odmirajo celice v možganih. Je neozdravljiva bolezen in poznamo več stopenj demence.«* Stanovalci so govorili tudi o težavah, ki se pojavljajo pri demenci in sicer, da ljudje z demenco ne prepoznajo več sorodnikov, se pogosto vračajo v preteklost in živijo v svojem svetu. Veliko stanovalcev je navedlo tudi primere poznavanja ljudi z demenco v Domu. Ena izmed stanovalk je svoje poznavanje človeka z demenco opisala tako: *»Pogosto te osebe ne prepoznajo svojcev, tavajo, niso sposobne same živeti in so zelo nepredvidljive. Te osebe vedo vse o svojem otroštvu in preteklosti, ne morejo pa se na primer spomniti, kaj so imele pred nekaj urami za kosilo. Poznam gospo, ki ne prepozna svojega sina, ko ta pride na obisk. Pogosto se tudi sleče in hodi naga po hodniku.«* Ena izmed sogovornic pa je svoje razumevanje demence opisala na ta način: *»Sama sem doživela podobno izkušnjo, saj sem bila dve leti nepokretna. Bila sem v drugem, svojem svetu. Po tej izkušnji sem se z zaposlenimi veliko pogovarjala o tem, kakšna sem bila, kakšne težave sem delala. Takrat so mi eno govorili, sama sem pa drugo odgovarjala. Zaradi te izkušnje imam na stanovalce, ki imajo demenco, čisto drugačen pogled.«* Ugotovili sva, da so vsi sogovorniki seznanjeni s pojmom demence. Vsi so vedeli naštetih značilnosti demence. Nekateri so opisovali tudi konkretne primere stanovalcev z demenco.

Nobeden izmed sogovornikov se ni udeležil izobraževanja o demenci. Nekateri so izrazili željo, da bi si želeli udeležiti izobraževanja o demenci, kar je razvidno iz naslednje izjave: *»Mislim, da bi pa mi prišlo prav kakšno izobraževanje na to temo, ker bi se tako lahko tudi sama pripravila na to hudo bolezen.«* Ena izmed sogovornic je povedala, da se je veliko sama izobraževala glede demence, saj je veliko prebrala o tej bolezni v knjigah in na internetu.

4.1.2. Odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco

Ugotovili sva, da se stanovalci, ki nimajo demence radi družijo s stanovalci z demenco. Samo ena sogovornica je izrazila, da se ne družijo s stanovalci z demenco. Odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco, se vzpostavljajo pri različnih domskih aktivnostih: v delovni terapiji, pri jutranji telovadbi, bralnem krožku, pri maši, v domskem baru, na hodnikih in pri obrokih v jedilnici. Nekateri so izrazili, da se družijo s stanovalci z demenco zato, ker se jim smilijo in jim radi pomagajo. Ena izmed sogovornic je povedala, da se ne družijo s stanovalci z demenco, se je pa družila s svojo sestro, ki je bila njena sostanovalka v Domu. Njuno druženje je opisala tako: *»Družila sem se edino z mojo sestro, ki je tudi imela demenco. Skupaj sva do njene smrti stanovali v tej sobi. Bilo je težko, ker nisem mogla ponoči spati zaradi nje. Zadnje dni pred smrtjo ni veliko govorila, vendar me je še prepoznala. Demenco pa je mislim, da dobila zato, ker je imela nesrečo in ji je takrat počila lobanja. Zdravnik je rekel, da ji bodo odmirale možganske celice in je zaradi tega dobila demenco. Večkrat sva se tudi skregali, ker je trdila nekaj, kar ni bilo res in je bila trmasta. Na koncu, nekaj dni pred smrtjo, pa se ni več nič pogovarjala z mano.«* Večina stanovalcev ima dobre odnose s stanovalci z demenco, saj jim radi pomagajo. To potrjuje tudi ta izjava stanovalke: *»V delovni terapiji na primer pomagam stanovalki in jo čuvam, saj se velikokrat samo dvigne in gre ven iz prostora. Jaz jo potem nazaj pokličem, ona pa meni vedno, ko odhajamo z delovne terapije, in je gneča, pokaže potko oziroma, kje je mesto, da lahko grem s hoduljo skozi.«* Dobre medsebojne odnose je mogoče opaziti tudi pri besedni komunikaciji. Stanovalci, ki nimajo demence, se s stanovalci z demenco pogovarjajo predvsem o preprostih, vsakdanjih stvareh. Pogovarjajo se tudi o temah, pri katerih obujajo spomine iz otroštva. Stanovalka je povedala, da se pogovarja predvsem o tem: *»Rada jih vprašam, ko delamo kakšna ročna dela in tudi oni sodelujejo pri aktivnosti, če radi delajo, če jih veseli in zakaj ne. Potem jim velikokrat povem, da če bi na primer kvačkali, da bi razmišljali o kvačkanju in ne toliko o svoji bolezni.«* Stanovalci vzpostavijo stik s stanovalcem z demenco na tak način, da pristopijo do njega in se pogovarjajo z njim. Sogovorniki so povedali, da sami ugotovijo kateri stanovalci imajo demenco. To ugotovijo, ker se ti stanovalci čudno obnašajo in govorijo neumnosti. V večini primerov druženja s stanovalci z demenco ni prišlo do konfliktov, kar kaže na dobre odnose med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco. Edino dve sogovornici sta izpostavili, da sta že prišli v konflikt s stanovalci z demenco. Sogovornica je konflikte s stanovalci opisala tako: *»Zgodilo se mi je že, da sem*

prišla v konflikt s stanovalko z demenco. Prišla je v mojo sobo in vzela mojo uro z nočne omarice. Potem pa je mene obtožila, da kradem. Nisem je mogla spraviti ven iz moje sobe, zato sem mogla poklicati socialno delavko. Drugič pa se mi je zgodilo, da je hotela ena stanovalka za mano iti v mojo sobo, vendar sem jo porinila hitro v stran in zaprla vrata. Potem je dala mir.» V družbi stanovalcev z demenco se večina sogovornikov počuti v redu. Nekateri pa so povedali, da jim je nelagodno. Počutje v družbi stanovalke z demenco je sogovornica opisala tako: *»Včasih se edino v družbi moje sostanovalke počutim slabo. Saj je prijazna in zelo pametna, vendar me včasih desetkrat eno in isto vpraša in vse mora vedeti, vse kaj se dogaja okrog nje.»* Večina stanovalcev sprejema stanovalce z demenco za prijatelje, jih spoštuje in jim zaupa. Ena stanovalka pa je povedala, da jih ne sprejema kot prijatelje: *»Stanovalcev z demenco ne sprejemam kot prijatelje in jim tudi ne morem zaupati, saj kradejo stvari.»* Ti stanovalci, ki sprejemajo stanovalce z demenco kot prijatelje, se tudi prostovoljno vključijo v njihovo družbo in se z njimi družijo. Ena izmed sogovornic pa je povedala, da se ne vključuje prostovoljno v družbo stanovalcev z demenco, kar je razvidno iz naslednje izjave: *»Nočem niti hoditi na kosilo v jedilnico, ker se tam tako grdo obnašajo, da mi gre kar na bruhanje. Zaradi tega mi kosilo nosijo v sobo in se tu v miru najem. V njihovo družbo se ne vključim prostovoljno, poleg njih sem, ko sem prisiljena, kot na primer na izletih.»* Vsi, razen ene sogovornice, imajo pozitivno mnenje o stanovalcih z demenco. Njihovo mnenje o stanovalcih z demenco je odvisno tudi od karakterja človeka z demenco in stopnje demence, kar opisuje naslednja izjava: *»O enih stanovalcih z demenco imam dobro mnenje, o drugih pa ne. To je odvisno od karakterja in tudi od tega koliko je človek dementen. Vsak je individuum za sebe in zato se vsak tudi v skladu svoje bolezni drugače obnaša.»* Skoraj vsi sogovorniki so opisovali situacije, iz katerih je razvidno neobičajno obnašanje stanovalcev z demenco. Povedali so, da se stanovalci z demenco nekulturno obnašajo pri kosilu, žalijo druge stanovalce, preklinjajo, uporabljajo stranišča drugih stanovalcev in kradejo stvari. Stanovalka je svoje izkušnje neobičajnega obnašanja stanovalcev z demenco opisala tako: *»Doživela sem že večkrat, da se je kateri stanovalec z demenco neobičajno obnašal. En stanovalec hodi od sobe do sobe in urinira po kopalnicah. Lahko se kregaš z njim, pa nič ne pomaga. Sem mu že rekla, da ga s palico udarim, če ne bo šel ven.»* Ta izjava stanovalke kaže tudi na to, da stanovalka ne razume simptomov demence. Stanovalcev z demenco ne sprejema in zaradi tega lahko pride tudi do medsebojnega fizičnega nasilja.

4.1.3. Komuniciranje med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco

Sogovorniki komunicirajo s stanovalci z demenco tako, da postavljajo vprašanja počasi in razločno. Če stanovalci z demenco ne razumejo vprašanja, ga ponovijo in razložijo še enkrat. Večina ne uporablja posebnih tehnik pri komuniciranju s stanovalci z demenco. Dve sogovornici sta povedali, da uporabljata pri komuniciranju s stanovalci z demenco dotik, saj se jima zdi, da lažje komunicirata z njimi, če začutijo dotik. To potrjuje izjava stanovalke: *»To lahko povem iz izkušnje, ko sem eno stanovalko hotela pospremiti do njene sobe, pa ni hotela iti in se ni odzvala. Nato sem jo pa prijela pod roko in ji še enkrat rekla in je šla takoj z mano.«* Ena sogovornica je izjavila tudi, da se ji zdi dobro, če vzpostavi stik z očmi s stanovalci z demenco, ko se pogovarja z njimi. Večina stanovalcev uporablja pri komuniciranju s stanovalci z demenco pretežno besedno komunikacijo. Dve sogovornici pa sta izjavili, da uporabljata tako besedno, kot tudi nebesedno komunikacijo s stanovalci z demenco. Nekateri stanovalci so povedali, da jim komunikacija s stanovalci z demenco povzroča težave. Težave jim povzroča predvsem stopnja demence, saj težje komunicirajo s tistimi, ki imajo višjo stopnjo demence. To je razvidno tudi iz izjave stanovalke: *»Komunikacija mi povzroča težave, ker je včasih celo nemogoče komunicirati s stanovalci, ki so zelo dementni.«* Težave pri komuniciranju imajo tudi s tistimi stanovalci z demenco, ki so verbalno nasilni in lahko hitro pride do konfliktov.

4.1.4. Podpora s strani zaposlenih stanovalcem, ki nimajo demence glede same

bolezni

Sogovornike zaposleni v domu niso seznanili z boleznijo demence. Edino ena stanovalka je povedala, da je bila na predavanju: *»Enkrat smo imeli v Domu predavanje o boleznih v starosti. Takrat je zdravnica predavala o sladkorni bolezni, izpostavila pa je tudi demenco.«* Sogovornica je izrazila željo, da bi želela izobraževanje o demenci: *»Bi si pa želela, da bi stanovalci imeli kakšno predavanje o bolezni demenca, da bi nas seznanilo s to boleznijo in kako se obnašati in se pogovarjati s stanovalci z demenco.«* Stanovalci se v primeru, če imajo nejasnosti oziroma težave z boleznijo demence ali s stanovalci z demenco obrnejo v večini primerih na socialno delavko. Izpostavili so pa tudi, da se obračajo na delovno terapevtko, delovnega inštruktorja in medicinsko sestro. Sogovorniki pričakujejo od zaposlenih predvsem pomoč v obliki pogovora, nekateri bi si želeli tudi pogovor in svetovanje z zaposlenimi o

demenci. Ena stanovalka je povedala, da bi si želela od zaposlenih večjo mero strpnosti in nežen način dela.

4.2. ZAPOSLENI

4.2.1. Seznanjenost in razumevanje demence med zaposlenimi

Zaposleni demenco opredeljujejo kor reverzibilno obolenje možganov, za katero je značilno pozabljanje, ponavljanje, zmedenost, zalaganje stvari in slaba orientacija oziroma neorientiranost. Gre za prizadetost možganskih funkcij, kot na primer izguba spomina, orientacija, mišljenje in razumevanje. Socialna delavka Doma Janka Škrabana je podala primer pozabljanja in zmedenosti: *»Primer stanovalke z demenco je, ko je ta gospa prišla k nam z mislijo, da je še vedno doma na kmetiji. Vsak dan je šla v hlev, v sadovnjak in se vračala v preteklost. Ostali so ji le spomini iz preteklosti. Stanovalki je bilo nesmiselno razlagati, da kmetije več ni in je prodana, saj je bilo to neproduktivno. Enostavno je najbolje vstopiti v njen svet in navidezno iti z njo v hlev.«* Delovna terapevtka Doma starejših Lendava je definirala demenco kot razčlovečenje prizadetega posameznika: *« Na koncu vodi do razčlovečenja posameznika, ki vegetira in ni sposoben vplivati na potek svojega življenja.»* Demenca pripelje prizadeto osebo tako daleč, da ni več sposoben vplivati na potek svojega lastnega življenja. V teoriji demence obstajajo štiri stopnje demence. Zaposleni poznajo te štiri stopnje demence ter znajo oceniti, v kateri od stopenj se prizadeti stanovalec nahaja. Na podlagi tega prilagodijo tudi odnos in komunikacijo do stanovalca z demenco.

Vsi zaposleni, s katerimi sva opravili intervju, so seznanjeni z demenco in so se udeležili izobraževanj o bolezni. Udeležili so se različnih izobraževanj: validacije, inovativne validacije, funkcijskega usposabljanja z glasbo, izobraževanje prek programa Firis, interna in eksterna izobraževanja. Na primer delovna terapevtka Doma starejših Lendava se je udeležila dveletnega izobraževanja o validaciji – koncept komunikacije z osebami z demenco ter pridobila »naziv« učiteljice inovativne validacije. So pa zaposleni Doma Janka Škrabana, izrazili željo po udeležbi še kakšnega izobraževanja. Kot je povedala socialna delavka Doma Janka Škrabana, predvsem praktičnih izobraževanj: *»Absolutno pa bi si želela udeležiti še kakšnega izobraževanja, predvsem praktičnih delavnic. Praktična izobraževanja se mi zdijo najbolj smiselna, ker lahko potem lažje vstopiš v svet uporabnika.«*

Zaposleni poznajo teorijo same bolezni in so seznanjeni z potekom bolezni. Socialna delavka, zaposlena v Domu starejših Lendava je povedala: *»Pri delu z osebami z demenco je*

pomembno, da poznamo človeka in njegovo življenjsko zgodbo. Prav tako je pomembno, da dobro sodelujemo z njegovimi svojci in okolico. Pri delu uporabljamo različne metode in tehnike dela z osebami z demenco. Osebe z demenco so zelo občutljive za zunanje dejavnike, rabijo varno okolje, vodenje, razumevanje, sočutje, zaupanje, spodbujanje in potrjevanje.»

4.2.2. Odnosi med zaposlenimi in stanovalci z demenco

Stik s stanovalcem z demenco zaposleni vzpostavijo z vizualnim, telesnim kontaktom, očesnim stikom, pozdravom, nasmehom, vedrim obrazom, previdnim pozdravom, pogledom, trenutkom tišine, nežnostjo, ljubeznijo,... Delovna terapevtka Doma starejših Lendava je izpostavila: *»Predvsem je pomembno, da imam čisto glavo in izvedem tehniko centriranja – se popolnoma osredotočim na osebo z demenco. Navežem vizualni kontakt, če je možno tudi telesni kontakt, z dotikanjem. Šele nato nagovorim osebo. Ta pristop moraš ponoviti ob vsakem novem stiku z osebo.»* Pri vsakem novem stiku z istim stanovalcem moraš ponoviti pristop. Je pa odvisno od vsakega posameznika in tudi od stopnje demence, v kateri se nahaja stanovalec z demenco. Pristop do stanovalcev z demenco je drugačen kot pristop do ostalih stanovalcev, ki nimajo demence: *»S stanovalcem z demenco ustvarim stik malo drugače kot z ostalimi stanovalci. Pristop je sproščen, počasen in vljuden.»*

Vsi zaposleni se v družbi stanovalcev z demenco počutijo dobro: *»V družbi stanovalcev z demenco se počutim zelo dobro, ker mi je demenca zelo ljuba. Rada imam ljudi z demenco, ker ti lahko ogromno dajo, če na primeren način z njimi vzpostaviš odnos. V njihovi družbi mi ni nikoli nerodno, čeprav se včasih neprimerno obnašajo.»*

Delovna terapevtka je izpostavila, da stanovalci z demenco ne potrebujejo veliko besed, le pristno skrb in bližino. Izpostavila je tudi razliko, da ljudi, ki so telesno bolni, pomilujemo in na nek način razumemo telesno bolezen, ljudi z bolnim umom pa enačimo z norci in tudi bolezen težje razumemo: *»V družbi osebe z demenco se počutim dobro, jo sprejemam kot sebi enako osebo. Res je komunikacija včasih otežena, vendar osebe z demenco ne potrebujejo mnogo besed, ampak našo pristno skrb in bližino. Včasih se uspešnejše pogovarjamo brez besed, torej uporabljamo neverbalno komunikacijo. Osebe z demenco sprejemam kot sebi enake osebe, ki so bolne. Imamo telesne bolezni in te ljudi pomilujemo. Osebe z bolnim umom pa enačimo z norci. To je slika, ki jo velikokrat doživljam skozi življenje. Demenca je samo bolezen, ki ima pa res grozne slike. Mislim, da si ti ljudje zaslužijo našo pozornost in, da jim pokažemo našo iskreno skrb.»*

Zaposleni so svoje odnose s stanovalci z demenco opisali različno. Delovna terapevtka Doma starejših Lendava pri svojem delu uporablja tehniko centriranja, kar pomeni, da se osredotoča na enega posameznika. S stanovalcem z demenco je prišla tudi v konflikt. Opisala je naslednji primer: *»Pri jutranji negi sem nagovorila stanovalko, ki se ni želela kopati. Do konflikta je pa prišlo zaradi tega, ker sem težila k temu, da se mora skopati. Stanovalka je trdila, da ima menstruacijo. Kdaj pa so se gospe kopale, ko so imele menstruacijo. Odstopila sem od aktivnosti in čez nekaj časa ponovno vstopila v odnos. Nisem uspela stanovalke skopati, sva pa naredili jutranjo nego.«*

Obe s socialno delavko sta mnenja, da je pri delu s stanovalci z demenco zelo pomembno zaupanje: *»Mislim, da velikokrat drži pregovor, da so ljudje z demenco otroci z izkušnjami. Vendar je največja napaka, če jim v odnosu z njimi damo to vedeti. Na takšen način ne bomo pridobili zaupanja. Zaupanje pa je temelj pri delu z osebami z demenco.«*

Pri obnašanju stanovalcev z demenco je prisotno neobičajno ravnanje. Zaposleni so izpostavili: tavanje, agresivno obnašanje, metanje pribora, zibanje, praskanje, tolčenje, slačenje, uriniranje v drugih sobah,... Delovni inštruktor Doma Janka Škrabana je opisal primer neobičajnega ravnanja, ko se stanovalka doma vsako jutro sleče do nagega: *»Imamo eno stanovalko z demenco, ki ima jutranji ritual, da se sleče do nagega in stoji na sredi sobe. Drugi stanovalci odreagirajo nejevoljno, se mogoče malo zgražajo, ostali stanovalci so seznanjeni z boleznijo.«* Zaposleni so izpostavili naslednje značilnosti odnosov s stanovalci z demenco: pozorno poslušanje in opazovanje telesne mimike, več neverbalne komunikacije, več konfliktov, več trenutkov veselja in žalosti, hitro menjavanje razpoloženja, prilagoditev potrebam stanovalcem z demenco in temi pogovora. Delovna terapevtka Doma starejših Lendava je izpostavila: *»Z osebami z demenco pa odnos gradimo vsakokrat ob kontaktu. Pri osebah z demenco ni zgodovine, ni dogovarjanja.«* Socialna delavka Doma starejših Lendava je izpostavila primer: *»Stanovalka, s katero sva imeli zelo lep in pristen odnos, je postajala vse bolj in bolj dementna. Nekega dne me je začela obtoževati, da ji kradem denar in stvari. Nisem ji zamerila, vendar sem se počutila zelo nemočno.«* Po drugi strani ji pa delo s stanovalci z demenco predstavlja izziv. Medicinska sestra, zaposlena v Domu starejših Lendava, je poudarila, da obstaja očitna razlika v odnosu zaposlenih do stanovalcev z demenco in stanovalcev, ki nimajo demence: *»Razlika v odnosu do stanovalce z demenco in stanovalcev, ki nimajo demence je očitna.«*

Pomembno je izpostaviti tudi odnos med stanovalci, ki nimajo demence do stanovalcev z

demenco. Zaposleni Doma Janka Škraba so izpostavili naslednje značilnosti: nerazumevanje obnašanja stanovalcev z demenco in njihove bolezni, prepiranje, verbalno nasilje, nepotrpežljivost, konflikti in nestrpnost, nejevolja in zgražanje ter po drugi strani sprejemanje in sožitje. Delovni inštruktor je odnos med stanovalci z demenco in stanovalci, ki nimajo demence, opisal kot: *»Zdi se mi, da v delovni terapiji ni izločanja, saj vsak dela kolikor lahko, eni na primer samo sedijo in so tam samo zaradi družbe. Konflikti med stanovalci se tudi zgodijo, ampak to je trenutno, da jih nekaj razjezi. Mislim, da se kljub vsemu med njimi ustvarja sožitje.«* Socialna delavka je odnos opisala med stanovalci z demenco in stanovalci, ki nimajo demence: *»Opažam razlike v odnosu med stanovalci z demenco in ostalimi stanovalci. Stanovalci, ki nimajo demence, so zelo nepotrpežljivi do stanovalcev, kjer je demenca že napredovala. Pogosto pride do konfliktov in nestrpnosti s strani nekaterih stanovalcev, ki niso dementni.«*

4.2.3. Komuniciranje med zaposlenimi in stanovalci z demenco

Zaposleni uporabljajo pri delu s stanovalci z demenco v zgodnjih fazah večinoma besedno komunikacijo, pri delu s stanovalci, kjer je prisotna višja faza demence, pa nebesedno komunikacijo. Pri komunikaciji s stanovalci z demenco povzroča zaposlenim težave predvsem prisotnost višje stopnje demence, prisotnost demence in posledice možganske kapi. So pa zaposleni večinoma povedali, da nimajo težav kar se tiče komuniciranja s stanovalci z demenco. Delovna terapevtka Doma starejših Lendava je povedala: *»Pri komuniciranju s stanovalci z demenco uporabljam tehniko centriranja. Gre za osredotočanje le na osebo, s katero v tem trenutku komuniciram. Uporabim empatijo. Poskušam se držati njegove drže in razpoloženja. Če je vesel, se nasmehnem, če je žalosten, je tudi izraz na mojem obrazu žalosten. V kolikor je jezen in kriči, tudi jaz povzdignem glas in mu tako dam vedeti, da je njegova jeza upravičena in slišana.«* Uporablja tehniko centriranja, za katero je značilno, da se osredotočamo le na eno osebo, in sicer tukaj in zdaj – prisotnost v sedanjosti.

Skozi pogovore z zaposlenimi sva ugotovili, da so značilnosti komunikacije s stanovalci naslednje: uporaba jasnih besed in kratkih, razumljivih stavkov, osredotočanje in prilagajanje posameznika, uporaba empatije, počasno in razločno govorjenje, uporaba osnovnih fraz. Medicinska sestra Doma starejših Lendava je povedala, da pred samim posegom, pregledom, na miren način obrazloži, kaj bo stanovalcu naredila: *»Pred mojim delom (pregledom)*

stanovalcu z demenco, razložim kaj bom delala. To naredim tudi v primeru, če stanovalec vegetira.»

Teme komuniciranja med zaposlenimi in stanovalci z demenco so po navadi povezane z preteklostjo. Največ se pogovarjajo o mladosti, njihovem življenju, delu in družini: *»Najraje govorijo o svoji mladosti, ker je to njihovo močno področje.»*

Zaposleni uporabljajo različne tehnike sporazumevanja s stanovalci z demenco, kot so uporaba slušalk z glasbo, izogibanje vprašanj na »k«, pomemben je dotik: *« Pri komuniciranju s stanovalci z demenco uporabljam tudi slušalke z glasbo. Izogibam se vprašanj na »k«, na primer ne vprašam, kaj so jedli za kosilo. To osebe z demenco samo dodatno zmede in mi ne bi vedele odgovoriti. Uporabljam tudi dotik, vendar je potrebno biti pri tem pozoren, ker si ga vsak ne želi.»* Pomemben je pristop od spredaj.

Kar se tiče komuniciranja med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco, stanovalci z demenco večinoma ne razumejo bolezni: *»Opažam, da imajo stanovalci, ki nimajo demence, težave pri komuniciranju z osebami z demenco. Ne razumejo, kaj je bolezen demenca. Nekateri pa me presenečajo in so zelo dovzetni do stanovalcev z demenco in komunicirajo na tak način z njimi, kot mi zaposleni.»* Nekateri stanovalci imajo do stanovalcev z demenco odklonilen odnos in jih ne sprejemajo. Z njimi komunicirajo le takrat, ko se kregajo. *»Tisti stanovalci, ki imajo odklonilen odnos in ne sprejemajo stanovalcev z demenco, tudi z njimi ne komunicirajo, razen ko se kregajo. Tisti stanovalci, ki pa imajo primeren odnos in sprejemajo stanovalce z demenco, tudi primerno komunicirajo z njimi.»*

Delovni inštruktor Doma Janka Škrabana je med pogovorom izpostavil: *»Opažam razlike v komunikaciji med stanovalci z demenco in tistimi, ki nimajo demence. Nekateri stanovalci, ki nimajo demence, odreagirajo zelo impulzivno do stanovalcev z demenco. Včasih pride tudi do verbalnega nasilja med stanovalci.»* Omenja impulzivno odreagiranje, besedno nasilje s strani stanovalcev, ki nimajo demence.

Kar se tiče načina dela s stanovalci z demenco, so predvsem zaposleni Doma Janka Škrabana izpostavili, da imajo drugačen način dela, da vključujejo stanovalce z demenco v vse domske aktivnosti, so strpni, potrpežljivi. Pomembna je požrtvovalnost in iznajdljivost in prilagajanje njihovim sposobnostim. Zaposleni sprejemajo stanovalce z demenco takšne, kot so in to je na lep način poudarila socialna delavka Doma Janka Škrabana: *»Stanovalce z demenco sprejemam takšne, kot so in z njimi delam previdno. Zdi se mi, da osebe z demenco hitro*

vrnejo prijaznost, njihov obraz takoj sporoči, če se dobro počutijo. So dosti bolj odprte glede čustev in takoj vidiš, če si na pravi poti pri delu z njimi.«

4.2.4. Podpora s strani zaposlenih stanovalcem, ki nimajo demence glede same

bolezni

Stanovalcem, ki nimajo demence v domu zagotavljajo največjo podporo v obeh domovih socialni delavec, delovna terapevtka, glavna medicinska sestra, delovni inštruktor, direktor/ica, fizioterapevt, negovalke. Stanovalcem pomagajo pri komunikaciji in reševanju težav s stanovalci z demenco. Zagotavljajo jim varnost, gradijo zaupanje, medsebojno pomoč in spoštovanje. Zaposleni pomagajo stanovalcem, ki nimajo demence tudi tako, da so jim vzgled v tem, kako oni ravnaajo v odnosu s stanovalci z demenco. To je razvidno iz naslednje izjave, ki jo je podala delovna terapevtka Doma starejših Lendava: *»Zaposleni stanovalcem nudimo pomoč z neposrednim vzgledom, kako mi postopamo v odnosu s stanovalci z demenco. Kakšen odnos imamo mi do stanovalcev z demenco, takšnega bodo prevzeli tudi stanovalci.«* Zaposleni učijo stanovalce, ki nimajo demence strpnosti in sprejemanja drugačnosti: *« Drugače pa skušamo zaposleni stanovalce naučiti strpnosti in sprejemanja drugačnosti.«*

Stanovalcem se pomaga tudi v smislu pogovora o morebitnih težavah, svetovanju in v smislu razlaganja, zakaj se stanovalci z demenco tako vedejo, kot se in jih usmeriti, na kakšen način naj ravnaajo v odnosu s stanovalci z demenco. Razvidno iz naslednje izjave: *«Stanovalcem nudim takšno pomoč, da poskusim predvsem razložiti, zakaj se stanovalec z demenco tako vede, in jih poskušam usmeriti na kakšen način naj ravnaajo s stanovalci, ki imajo demenco. Poskušamo jih podučiti in jim svetovati kakšen način komunikacije naj uberejo.«* Zaposleni poskušajo stanovalcem predstaviti bolezen, njene znake in ravnanja. Kot je omenila medicinska sestra Doma starejših Lendava: *»Zaposleni razložimo stanovalcem, da gre pri stanovalcih z demenco za bolezen in ne nagajanje.«* Zaposleni jim skušajo razložiti, da stanovalci z demenco ne nagajajo, ampak so bolni.

Delovna terapevtka, zaposlena v Domu Janka Škrabana je na primer izpostavila, da stanovalcev, ki nimajo demence, ne seznanjajo z boleznijo v taki meri, kot bi mogli: *»S socialno delavko imava tudi skupino za samopomoč za svojce oseb z demenco. Menim, da stanovalce v domu ne seznanjamo z boleznijo demence v tolikšni meri, kot bi jih mogli.«*

So pa zaposleni Doma Janka Škrabana povedali, da so imeli izobraževanje za stanovalce, za sorodnike in tudi za zaposlene, in da imajo tudi skupino za samopomoč za sorodnike ljudi z demenco ter plakate o značilnostih demence, kar potrди naslednja izjava: *»V domu smo imeli izobraževanje za stanovalce, za svojce in tudi za zaposlene. Imamo tudi skupino za samopomoč za svojce oseb z demenco. To je prva tovrstna skupina za samopomoč za svojce, ki imajo bližnjega z demenco v naši regiji. Imamo tudi obešene plakate po hodnikih o značilnostih demence in si lahko tako preberejo osnovne informacije o demenci. Stanovalce seznanjamo s plakati o demenci, ki so obešeni po hodnikih Doma.«* Z boleznijo jih skušajo seznaniti tudi z delavnicami in z vajami za spomin.

5. RAZPRAVA

Demenco stanovalci opredeljujejo kot neozdravljivo bolezen, pri kateri se pojavlja pozabljivost, tavanje, izguba orientacije, ponavljanje, nepopolna komunikacija, nepredvidljivost in zmedenost. Tudi Pečjak (1998: 145) opredeljuje demenco, kot hud upad razumskih funkcij pri kateri so najpogostejši simptomi poslabšanje spomina, miselna neučinkovitost, zmeden govor in izguba orientacije v prostoru in času. Ugotovili sva, da stanovalci, ki nimajo demence, poznajo značilnosti bolezni. Vedo, da gre pri demenci za pozabljanje in ponavljanje, se pa večkrat zgodi, da ne razumejo, da se stanovalci z demenco tako obnašajo zaradi bolezni. Posledično pride pri stanovalcih do zadreg glede tega, kako naj komunicirajo s stanovalci z demenco in kako naj odreagirajo.

Zaposleni opredeljujejo demenco bolj strokovno in sicer kot reverzibilno obolenje možganov, za katero je značilno pozabljanje, ponavljanje, zmedenost, zalaganje stvari in neorientiranost. Gre za prizadetost možganskih funkcij, ko to spomin, orientacija, mišljenje in razumevanje. Opazili sva, da imajo stanovalci, ki nimajo demence, in zaposleni podobno opredelitev bolezni, s tem, da so zaposleni strokovno izpopolnjeni.

Nobena izmed stanovalk se ni udeležila izobraževanja o demenci, so pa izrazile željo po le teh. Zaposleni pa so se udeležili izobraževanj o demenci, in sicer validacij, inovativne validacije, funkcijskega usposabljanja z glasbo, izobraževanje prek programa Firis ter interna in eksterna izobraževanja. Meniva, da bi bilo potrebno v domovih za stare ljudi organizirati izobraževanja in delavnice na temo demence za stanovalce. Tudi Hojnik Zupanc (1997: 148) trdi, da je o bolezni demence in spremljajočih težavah potrebno spregovoriti čim prej. Vedenje in znanje, kaj bolezen lahko prinese, kako se da omiliti njene posledice, kako podpreti bolnika z demenco omogoča, da se s primernim odnosom omili in zmanjša breme bolezni.

Odnosi med stanovalci, ki nimajo demence, in stanovalci z demenco se vzpostavljajo pri različnih domskih aktivnostih. Družijo se predvsem v času delovne terapije, pri jutranji telovadbi, bralnem krožku, pri maši, v domskem baru, na hodniku in pri obrokih v jedilnici. Večina stanovalcev ima dobre odnose s stanovalci z demenco, saj jim radi pomagajo. Hkrati pa sva ugotovili, da imajo stanovalci, ki nimajo demence, do stanovalcev z demenco odnos večvrednosti. To sva razbrali iz tega, da se jim stanovalci z demenco zdijo ubogi in se jim smilijo. Stanovalci, ki nimajo demence se soočajo s težavami v medsebojnih odnosih s

stanovalci z demenco. Včasih se pojavijo prepiri in nerazumevanje in se zaradi tega tudi znajdejo v konfliktu s stanovalci z demenco. Tudi Milošević Arnold (2007: 123) navaja, da demenca v veliki meri prizadene sposobnost za komuniciranje in tako načne tudi odnose med osebo z demenco in njeno okolico. Do konfliktov med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco pride zaradi različnih osebnosti in karakterjev, osebnega počutja in tudi zaradi nerazumevanja bolezni.

Zaposleni navežejo stik s stanovalci z demenco z vizualnim, telesnim kontaktom, očesnim stikom, pozdravom, nasmehom, vedrim obrazom, trenutkom tišine in z nežnostjo. Pri vsakem novem stiku s stanovalcem z demenco je potrebno ta pristop ponoviti na novo, kot če bi šlo za prvo srečanje. V družbi s stanovalci z demenco se zaposleni počutijo dobro. Socialna delavka in delovna terapevtka, zaposleni v Domu starejših Lendava sta izpostavili, da je pri delu s stanovalci z demenco pomembno zaupanje. Zaupanje je temelj dela s stanovalci z demenco. Stanovalec z demenco pozablja, je zmeden in neorientiran, zato je zelo pomemben občutek zaupanja in varnosti v medsebojnih odnosih. Zaposleni so izpostavili naslednje značilnosti odnosov s stanovalci z demenco: pozorno poslušanje in opazovanje telesne mimike, več neverbalne komunikacije, več konfliktov, več trenutkov veselja in žalosti, hitro menjavanje razpoloženja, prilagoditev potrebam stanovalcem z demenco in temi pogovora.

Dobre medsebojne odnose je mogoče opaziti tudi pri besedni komunikaciji. Stanovalci, ki nimajo demence, se s stanovalci z demenco pogovarjajo predvsem o preprostih, vsakdanjih stvareh. Pogovarjajo se tudi o temah, pri katerih obujajo spomine iz otroštva. Stanovalci vzpostavijo stik s stanovalci z demenco na tak način, da pristopijo do njih in se z njimi pogovarjajo. Stanovalci, ki nimajo demence, se večinoma v družbi stanovalcev z demenco počutijo dobro, nekateri jim zaupajo in jih sprejemajo za prijatelje, drugi spet ne. Najino osebno mnenje je, da se stanovalci, ki nimajo demence, s stanovalci z demenco resda družijo prostovoljno, vendar vseeno meniva, da nimajo posebne želje po druženju, saj se družijo z njimi le pri aktivnostih, ki so organizirane.

Stanovalci, ki nimajo demence, imajo v večini pozitivno mnenje o stanovalcih z demenco. Njihovo mnenje o stanovalcih z demenco je odvisno tudi od karakterja človeka z demenco in stopnje demence. Skoraj vsi sogovorniki so opisovali situacije, iz katerih je razvidno neobičajno obnašanje stanovalcev z demenco. Povedali so, da se stanovalci z demenco nekulturno obnašajo pri kosilu, žalijo druge stanovalce, preklinjajo, uporabljajo stranišča drugih stanovalcev in kradejo stvari. Tudi Graham in Warner (2013: 59), da so ljudje z

demenco pogosto nesramni, govorijo surovo in se neprimerno vedejo, na primer urinirajo v javnosti ali spolno nagovarjajo člane družine ali mimoidoče. Velikonja (*et al.* 2005:4) pravi, da se tako obnašajo predvsem zato, ker se počutijo nelagodno.

Komunikacija se z nastopom demence spremeni. Stanovalci, ki nimajo demence komunicirajo s stanovalci z demenco na tak način, da postavljajo vprašanja počasi in razločno. Če stanovalci z demenco ne razumejo vprašanja, ga ponovijo in razložijo še enkrat. Mali (*et al.* 2011: 56) navaja, da ni splošno veljavnih pravil, kako se sporazumevati z osebami z demenco, ker vsaka oseba z demenco živi in doživlja demenco na svojevrsten način. Učinkovito pa je, če zavzamemo v odnosu z osebami z demenco takšno držo, da se od njih učimo. Powell (2007: 18) pravi, da nam je v pomoč pri komunikaciji z ljudmi z demenco, če se bomo zavedali, da se ljudje z demenco sploh ne zavedajo, da počnejo ali govorijo nekaj, kar je napačno, ker imajo težave z mislimi in podobami v svoji glavi. Večina stanovalcev, ki nimajo demence, ne uporablja posebnih tehnik pri komuniciranju s stanovalci z demenco. Pri komuniciranju s stanovalci z demenco uporabljajo pretežno besedno komunikacijo. Tudi zaposleni pri delu s stanovalci z demenco v zgodnjih fazah večinoma uporabljajo besedno komunikacijo, medtem, ko pa pri delu s stanovalci, kjer je prisotna višja stopnja demence pa uporabljajo večinoma nebesedno komunikacijo. Ramovš (2003: 101-102) trdi, da poleg besedne govorice z besedami nenehno medsebojno komuniciramo tudi nebesedno s celotnim obnašanjem, mimiko, držo, gestami in barvo glasu. Nekateri stanovalci so povedali, da jim komunikacija s stanovalci z demenco povzroča težave. Težave jim povzroča predvsem stopnja demence, saj težje komunicirajo s tistimi, ki imajo višjo stopnjo demence. Težave pri komuniciranju imajo tudi s tistimi stanovalci z demenco, ki so verbalno nasilni in lahko hitro pride do konfliktov. Zaposleni pa so še omenili, da jim težave pri komunikaciji s stanovalci z demenco povzroča hkratna prisotnost demence in posledice možganske kapi. Skozi pogovore z zaposlenimi sva ugotovili, da so značilnosti komunikacije s stanovalci naslednje: uporaba jasnih besed in kratkih, razumljivih stavkov, osredotočanje in prilagajanje posameznika, uporaba empatije, počasno in razločno govorjenje, uporaba osnovnih fraz. Teme pogovora se navezujejo na preteklost, saj imajo ljudje z demenco kratkoročni spomin poškodovani, dolgoročnega pa ne. Pogovarjajo se o mladosti, družini in delu. Meniva, da je komunikacija z ljudmi z demenco zelo pomembna, zato jo moramo sprejeti takšna, kot je, čeprav nam povzroča težave.

Sogovornike zaposleni v domu niso seznanili z boleznijo demence. Zaradi tega meniva, da bi morali socialni delavci igrati pomembnejšo vlogo pri sprejemanju demence pri stanovalcih, ki so v stiku s stanovalci z demenco, saj ti velikokrat svoja čustva potlačijo. Stanovalci se v primeru, če imajo nejasnosti oziroma težave z boleznijo demence ali s stanovalci z demenco, obrnejo v večini primerih na socialno delavko in ostale zaposlene. Sogovorniki pričakujejo od zaposlenih predvsem pomoč v obliki pogovora, nekateri bi si želeli tudi pogovor in svetovanje z zaposlenimi o demenci. Predvsem bi se stanovalcem morala nuditi večja podpora, saj je za tiste, ki nimajo izkušenj z demenco težko vzpostaviti dober odnos stanovalci z demenco. Takrat bi jim prišle prav tudi informacije, ki bi jim pomagale pri komuniciranju in ravnanju s stanovalci z demenco. Meniva, da bi bilo potrebno več govoriti o demenci. Zaposleni bi morali organizirati več aktivnosti, kjer bi sodelovali in se družili stanovalci, ki nimajo demence s stanovalci z demenco. Flaker (*et al.* 2004: 46) pravi, da je v domovih, kjer so organizirani oddelki za osebe z demenco pomembno, da zaposleni tem stanovalcem omogočajo stike z ostalimi stanovalci. Zaradi splošnega odklanjanja te bolezni in nameščanjem oseb z demenco v ločene oddelke, te stanovalce s tem še dodatno stigmatizirajo.

Stanovalcem, ki nimajo demence zagotavljajo v obeh domovih največjo podporo socialni delavki, delovna terapevtka, glavna medicinska sestra, delovni inštruktor, direktor/ica in negovalke. Pomagajo jim pri komunikaciji in reševanju težav s stanovalci z demenco. Zaposleni zagotavljajo stanovalcem, ki nimajo demence pomoč tudi v tem smislu, da so jim vzgled v tem, kako oni komunicirajo in ravnaajo s stanovalci z demenco. Stanovalcem, ki nimajo demence, skušajo zaposleni obrazložiti zakaj se stanovalci z demenco tako obnašajo, kot se in jih usmeriti na kakšen način naj ravnaajo v odnosu s stanovalci z demenco. Kljub temu so zaposleni mnenja, da stanovalcev, ki nimajo demence ne seznanjajo o demenci v takšni meri, kot bi lahko. Če bi zaposleni stanovalce bolj seznanjali z boleznijo in jim pojasnjevali simptome bolezni, bi se lahko izognili konfliktom med stanovalci.

6. SKLEPI

- Stanovalci, ki nimajo demence, poznajo pojem demence. Demenco opredeljujejo kot neozdravljivo bolezen, pri kateri se pojavlja pozabljenost, tavanje, izguba orientacije, ponavljanje, odmiranje možganskih celic, nepopolna komunikacija, nepredvidljivost in zmedenost.
- Nobeden od sogovornikov, ki nima demence, se ni udeležil izobraževanja o demenci, so pa nekateri izjavili, da bi si želeli udeležiti izobraževanja na to temo.
- Odnosi med stanovalci, ki nimajo demence, in stanovalci z demenco, se vzpostavljajo pri različnih domskih aktivnostih: v delovni terapiji, pri jutranji telovadbi, bralnem krožku, pri maši, v domskem baru, na hodnikih in pri obrokih v jedilnici.
- Večina stanovalcev ima dobre odnose s stanovalci z demenco, saj jim radi pomagajo.
- Stik s stanovalci z demenco vzpostavijo na tak način, da pristopijo do njih in se z njimi pogovarjajo o preprostih, vsakdanjih stvareh.
- V večini primerov druženja s stanovalci z demenco ni prišlo do konfliktov, kar kaže na dobre odnose med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco.
- Večina stanovalcev sprejema stanovalce z demenco za prijatelje in jih spoštuje. Ti stanovalci, ki sprejemajo stanovalce z demenco kot prijatelje, se tudi prostovoljno vključijo v njihovo družbo in se z njimi družijo.
- Mnenje stanovalcev, ki nimajo demence o stanovalcih z demenco je odvisno od karakterja osebe z demenco in stopnje demence, večina jih ima pozitivno mnenje o stanovalcih z demenco.
- Sogovorniki komunicirajo s stanovalci z demenco tako, da postavljajo vprašanja počasi in razločno.
- Večina ne uporablja posebnih tehnik pri komuniciranju s stanovalci z demenco.
- Stanovalcem, ki nimajo demence povzroča težave pri komunikaciji predvsem stopnja demence in verbalno nasilje stanovalcev z demenco.
- Sogovornike zaposleni v domu niso seznanili z boleznijo demence, v primeru, če imajo nejasnosti oziroma težave z boleznijo demence ali s stanovalci z demenco obrnejo v večina primerih na socialno delavko.
- Sogovorniki pričakujejo od zaposlenih predvsem pomoč v obliki pogovora.

- Zaposleni poznajo značilnosti demence in jo opredeljujejo kot reverzibilno obolenje možganov, za katero je značilno pozabljanje, ponavljanje, zmedenost, zalaganje stvari in slaba orientacija oziroma neorientiranost. Vsi so se udeležili izobraževanj o demenci.
- Stik s stanovalcem z demenco vzpostavijo z vizualnim, telesnim kontaktom, očesnim stikom, pozdravom, nasmehom, vedrim obrazom, previdnim pozdravom, pogledom, trenutkom tišine, nežnostjo, ljubeznijo.
- Vsi zaposleni se v družbi stanovalcev z demenco počutijo dobro.
- Zaposleni so izpostavili kot neobičajno obnašanje stanovalcev z demenco: tavanje, agresivno obnašanje, metanje pribora, zibanje, praskanje, tolčenje, slačenje, uriniranje v drugih sobah, ...
- Značilnosti komunikacije zaposlenih s stanovalci z demenco so naslednje: uporaba jasnih besed in kratkih, razumljivih stavkov, osredotočanje in prilagajanje posameznika, uporaba empatije, počasno in razločno govorjenje, uporaba osnovnih fraz.
- Zaposleni uporabljajo pri delu s stanovalci z demenco v zgodnjih fazah uporabljajo večinoma besedno komunikacijo, pri delu s stanovalci, kjer je prisotna višja faza demence pa uporabljajo večinoma nebesedno komunikacijo.
- Pri komunikaciji s stanovalci z demenco povzroča zaposlenim težave predvsem prisotnost višje stopnje demence.
- Zaposleni uporabljajo različne tehnike sporazumevanja s stanovalci z demenco, kot so uporaba slušalk z glasbo, izogibanje vprašanj na »k«, dotik in pristop od spredaj.
- Stanovalcem, ki nimajo demence zagotavljajo največjo podporo v obeh domovih socialna delavka, delovna terapevtka, glavna medicinska sestra, delovni inštruktor, direktor/ica in negovalke.

7. PREDLOGI

- Dom starejših Lendava in Dom Janka Škrabana bi lahko v okviru delovne terapije, kjer se stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco največ družijo, organizirala predavanja in delavnice na temo bolezni demenca za stanovalce, ki nimajo demence. Po besedah zaposlenih Doma Janka Škrabana sva izvedeli, da so v njihovem domu že imeli organizirano izobraževanje za stanovalce, sorodnike in zaposlene. Vendar misliiva, da se o demenci še vedno premalo govori, da stanovalci niso v zadostni meri z njo seznanjeni in, da se je kot bolezen bojijo. Demenca je za njih tabu tema, zato jih je potrebno z njo soočiti, seznaniti.
- Oba Doma bi lahko organizirala več skupnih aktivnosti, kamor bi se vključevali tako stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco. Predlagali bi, da bi med potekom delovne terapije in drugih skupnih aktivnosti pomešali stanovalce z demenco in sicer stanovalce z demenco v prvi in drugi stopnji bolezni, med ostale stanovalce (na primer sedežni red pri mizah). Po pogovoru z delovno terapevtko, ki nama je povedala, da stanovalce z demenco, ki so v prvi ali drugi stopnji demence, lahko pomešaš med ostale stanovalce, edino pri stanovalcih z demenco v drugi stopnji je to odvisno od dnevnega stanja in počutja. Medtem, ko stanovalcev z demenco v tretji in četrti stopnji bolezni ne priporoča, da bi se jih pomešalo med ostale stanovalce, ker jih ne razumejo in jih je strah same bolezni.
- Predlagali bi izdelovanje plakatov o bolezni demenci in njenih značilnostih. Pri sami izdelavi plakatov bi sodelovali tudi stanovalci in sicer stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco ter zaposleni. Ob izdelovanju plakatov bi se družili; stanovalci, ki nimajo demence bi se pa soočili z boleznijo demenca in spoznali njene značilnosti.
- Predlagali bi izdelavo brošur o demenci, katere bi se nahajale na vseh oddelkih obeh domov, da bi tako imeli do njih dostop vsi stanovalci in zaposleni (predvsem medicinski kader).
- Predlagali bi pa tudi organiziranje srečanja med stanovalko/stanovalcem, ki nima demence in stanovalko/stanovalcem z demenco, katera se poznata že od mladih let in bi tako imela priložnost govoriti o preteklosti, stvareh, ki sta preživela. Značilnost Prekmurja in v bistvu obeh Domov je, da se ljudje, stanovalci, med sabo poznajo že od mladih let. To druženje med dvema stanovalcema naj ne bi trajalo več kot pol ure, da ne bilo naporno za oba. Pri

stanovalcu z demenco bi naj šlo za demenco prvi in drugi stadij, da ne bi bilo prenaporno za drugega sogovorca.

- Domovi bi morali nuditi supervizijo za zaposlene. S tem bi dosegli večjo kakovost dela in zmanjšali stres na delovnem mestu.
- Vključiti bi morali več prostovoljcev, ki bi spodbujali stike med s stanovalci z demenco in tistimi, ki nimajo demence.
- Domovi bi morali večjo pozornost nameniti komunikaciji s stanovalci z demenco. Vsi zaposleni, ki so v stiku s stanovalci z demenco bi morali pri delu uporabljati metode validacije.

8. LITERATURA

Bryden, C. (2005), *Dancing with Dementia: My story of living Positively with Dementia*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.

Burack – Weiss, A., Brennan, F. C. (1991), *Social Work with the Elderly*. New York: The Haworth Press.

Flaker, V. (1998), *Odpiranje norosti*. Ljubljana: Založba/*cf.

Flaker, Mali, Kodele, Grebenc, Škerjanec, Urek (ur.) (2008), *Dolgotrajna oskrba: Očrt potreb in odgovorov nanje*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Flaker, V., Kresal, B., Mali, J., Milošević Arnold, V., Rihter, L., Velikonja, I. (2004) *Delo z dementsnimi osebami: Priprava modela obravnave oseb z demenco*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo (sklepno poročilo).

Flaker, V. (2007), Družbena konstrukcija demence. V: Mali, J. (ur.), Milošević Arnold, V. (ur.), *Demenca – izziv za socialno delo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo (11-14).

Goffman, E. (2008), Stigma. Zapiski o upravljanju poškodovane identitete. *Dialogi*, letnik 9. Maribor: Založba Aristej.

Graham, N., Warner, J. (2013), *Demence in Alzheimerjeva bolezen*. Ljubljana: eBesede.

Hojnik – Zupanc, I. (1997), *Dodajmo življenje letom: Nekaj spoznanj in nasvetov, kako se smiselno in zdravo pripravljati na starost in jo tako tudi živeti*. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije.

Hülssen, A. van (2007), *Zid molka: oblike dela z osebami z demenco na primeru validacije in drugih novih teorij*. Logatec: Firis Imperl & Co.

Imperl, F. (2000), Izobraževalni program za delo z dementsnimi osebami – povzetki predavanj. Logatec: Firis & CO.d.n.o.

Kastenbaum, R. (1985), *Staranje*. Murska Sobota: Pomurska založba.

Kitwood, T. (2005), *Dementia Reconsidered: The Person comes First*. Buckingham, New York: Open University Press.

- Kogoj, A. (2007), Značilnosti in razumevanje demence. V: Mali, J. (ur.), Milošević Arnold, V. (ur.), *Demenca – izziv za socialno delo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo (15-22).
- Lyketsos, C. G., Lindell Veiel, L., Baker, A., Steele, C. (1999), A Randomized Controlled Trial of Bright Light Therapy for Agitated Behaviors in Demented Patients Residing in Long Term Care. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 14: 520-5.
- Lyman, K. L. (2000), Bringing the Social Back In: A Critique of the Biomedicalization of Dementia. V: Gubrioum, J. F., Holstein, J. A. (ur.), *Aging and Everyday Life*. Oxford: Balckwell Publishers.
- Mali, J. (2008), *Od hiralnic do domov za stare ljudi*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mali, J. (2000), Skrb za dementne stanovalce v domu starejših občanov Preddvor. *Socialno delo*. 39, 4/5:331-336.
- Mali, J. (2010), Stigmatiziranost ljudi z demenco. V: *Zbornik za strpno in socialno sožitje vseh generacij*. Ljubljana: Hevrek (69-77).
- Mali, J., Rihter, L. (2006), Skrb za stanovalce z demenco v domovih za stare. *Socialno delo*. 45,6: 323-332.
- Mali, J. (2007), Socialno delo z osebami z demenco. V: Mali, J. (ur.), Milošević Arnold, V., (ur.), *Demenca - izziv za socialno delo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo (37-50).
- Mali, J., Mešl, N., Rihter, L. (2011), *Socialno delo z osebami z demenco: raziskovanje potreb oseb z demenco in odgovorov nanje*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mali, J. (2002), *Starost, emocije in emocionalno delo*. *Socialno delo*, 41, 6:317-323.
- Marshall, M. (2005), *Perspectives on rehabilitation and dementia*. London, Philadelphia: Jessica Kingsley.
- Milošević Arnold, V. (2006), Celostna obravnava oseb z demenco v domu za stare. *Socialno delo*. 45, 3/5:119-126.
- Milošević Arnold, V. (2000), Profesionalne vloge socialnih delavcev pri delu s starimi ljudmi. *Socialno delo*. 39, 4/5:253-261.

Milošević Arnold, V. (2007), *Komunikacija z osebami z demenco*. V: Mali, J. (ur.), Milošević Arnold, V., (ur.), *Demenca - izziv za socialno delo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo (131-141).

Milošević Arnold, V. (2004), *Socialno delo s starimi ljudmi (izbrani članki in referati)*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Muršec, M., (2012), *Alzheimerjeva demenca: odgovori in pogosta vprašanja v klinični praksi: za bolnike in njihove družine*. Ljubljana: Pliva.

Pečjak, V. (1998), *Psihologija tretjega življenjskega obdobja*. Bled: Samozaložba.

Pečjak, V. (2007), *Psihologija staranja*. Bled: Samozaložba.

Pentek, M. (2001), *Dementni bolnik, njegova družina in zdravnik splošne medicine*. V: *Celostna obravnava bolnika z demenco: 2. psihogeriatrično srečanje*. Radenci, 17. in 18.november. Ljubljana: Spominčica – Slovensko združenje za pomoč pri demenci (23-35).

Pišljarič, M. (2001), *Psihiatrični simptomi pri Alzheimerjevi demenci*. V: *Celostna obravnava bolnika z demenco: 2. psihogeriatrično srečanje*. Radenci, 17. in 18.november. Ljubljana: Spominčica – Slovensko združenje za pomoč pri demenci (48-58).

Powell, J., (2007), *Poti k sporazumevanju: pomoč starejšim pri demenci, vodič za delo negovalcev*. Ljubljana: Mestna zveza upokojencev.

Powell, J.A., Hale, M.A., Bayer, A.J. (1995), *Symptoms of communication breakdown in dementia: carers perceptions*. *European Journal of Disorders of Communication*, (30: 65-75).

Ramovš, J. (2003), *Kakovostna starost: Socialna gerontologija in gerontagogika*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka.

Swearer, J. (1994), *Behavioral Disturbances in Dementia*. V: Morris, J. C., (ur.), *Handbook of Dementing Illnesses*. New York: Marcel Dekker (499-528).

Trček, J. (1998), *Medosebno komuniciranje- kontaktna kultura*. Ljubljana: Korona Plus.

Vakselj, N., Hojan, V. (2001), *Dovolite, da naredim, kar še zmorem*. V: *Celostna obravnava bolnika z demenco: 2. psihogeriatrično srečanje*. Radenci, 17. in 18.november. Ljubljana: Spominčica – Slovensko združenje za pomoč pri demenci (73-83).

Velikonja, I., Kersnik, J., Oštir, A., Tovornik, M., Zupančič, H., Kurtin, H., (2005), *Naj ostanejo takšni, kot jih poznamo*. Ljubljana: Janssen - Cilag.

Železnik, N. (2012), *Adijo, grem domov: Temne sence demence*. Forma 7.

Dom Janka Škrabana (2014) dostopno na:

<http://www.domjankaskrabana.com/index.php/dejavnosti-v-domu> (Pridobljeno: 30.4.2015).

Strokovni tim Doma Janka Škrabana (2011), *Metode dela s stanovalci z demenco*.

Neobjavljeno.

Dom starejših Lendava (ni datuma) dostopno na:

http://www.dslendava.si/sl/informacija.asp?id_meta_type=43&id_informacija=189

(Pridobljeno: 28.4.2015)

9. PRILOGE

Priloga 1: Smernice za intervju s stanovalci, ki nimajo demence

1. SEZNANJENOST IN RAZUMEVANJE DEMENCE MED STANOVALCI, KI NIMAJO DEMENCE

- Kaj veste o bolezni demenca? Kaj si predstavljate pod tem pojmom? Navedite primere poznavanja ljudi z demenco.
- Ali ste se udeležili kakšnega izobraževanja o demenci?

2. ODNOSI MED STANOVALCI, KI NIMAJO DEMENCE IN STANOVALCI Z DEMENCO

- Ali se družite s stanovalci z demenco? Opišite primer vašega druženja s človekom z demenco! Kje se družite in o čem se pogovarjate?
- Kako veste, da ima demenco? Kdo vam pove, da ima stanovalec demenco?
- Kako vzpostavite stik oziroma odnos s stanovalcem z demenco?
- Kako se počutite v družbi stanovalca z demenco?
- Kakšen odnos imate s stanovalci z demenco? Opišite! Jih sprejemate kot prijatelje in jim zaupate?
- Ali se vam je zgodilo kdaj, da ste prišli v konflikt s stanovalcem z demenco? Opišite situacijo!
- Pri katerih domskih aktivnostih se največkrat družite s stanovalci z demenco? Ste prisiljeni v druženje stanovalci ali se prostovoljno vključite v njihovo družbo?
- Kakšno mnenje imate o stanovalcih z demenco?
- Ste mogoče doživeli kakšno neobičajno obnašanje in ravnanje stanovalcev z demenco? Opišite!

3. KOMUNICIRANJE MED STANOVALCI, KI NIMAJO DEMENCE IN STANOVALCI Z DEMENCO

- Kako komunicirate s stanovalcem, ki ima demenco? Kaj poteka drugače?
- Uporabljate kakšne posebne tehnike ali pravila sporazumevanja?
- Ali vam komunikacija povzroča težave? Opišite!
- Uporabljate pretežno besedno ali nebesedno komunikacijo pri stanovalcih z demenco?

4. PODPORA S STRANI ZAPOSLENIH STANOVALCEM, KI NIMAJO DEMENCE GLEDE SAME BOLEZNI

- Kako so vas zaposleni v domu seznanili z boleznijo demence in na koga se lahko obrnete v primeru, da imate nejasnosti oziroma težave z boleznijo ali s stanovalci z demenco?
- Kakšno pomoč pričakujete s strani zaposlenih?

Priloga 2: Smernice za intervju z zaposlenimi

1. SEZNANJENOST IN RAZUMEVANJE DEMENCE MED STANOVALCI, KI NIMAJO DEMENCE

- Kaj veste o bolezni demenca? Kaj si predstavljate pod tem pojmom? Navedite primere poznavanja ljudi z demenco.
- Ali ste se udeležili kakšnega izobraževanja o demenci?

2. ODNOSI MED STANOVALCI, KI NIMAJO DEMENCE IN STANOVALCI Z DEMENCO

- Kako vzpostavite stik oziroma odnos s stanovalcem z demenco?
- Kako se počutite v družbi stanovalca z demenco?
- Kakšen odnos imate s stanovalci z demenco? Opišite! Jih sprejemate kot prijatelje in jim zaupate?
- Ali se vam je zgodilo kdaj, da ste prišli v konflikt s stanovalcem z demenco? Opišite situacijo!
- Kakšno mnenje imate o stanovalcih z demenco?
- Ste mogoče doživeli kakšno neobičajno obnašanje in ravnanje stanovalcev z demenco? Opišite!
- Ali opazite razlike v odnosu med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco?

3. KOMUNICIRANJE MED STANOVALCI, KI NIMAJO DEMENCE IN STANOVALCI Z DEMENCO

- Kako komunicirate s stanovalcem, ki ima demenco? Kaj poteka drugače?
- Uporabljate kakšne posebne tehnike ali pravila sporazumevanja?
- Ali vam komunikacija povzroča težave? Opišite!
- Uporabljate pretežno besedno ali nebesedno komunikacijo pri stanovalcih z demenco?
- Ali opazite razlike v komunikaciji med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco? Opišite!
- Opišite način dela s stanovalci z demenco! Kakšna je razlika v težnosti dela s stanovalci z demenco in stanovalci, ki nimajo demence?

4. PODPORA S STRANI ZAPOSLENIH STANOVALCEM, KI NIMAJO DEMENCE GLEDE SAME BOLEZNI

- na koga se lahko stanovalci obrnejo v primeru, da imajo nejasnosti oziroma težave z boleznijo ali s stanovalci z demenco? In kako jih v domu seznanjate z samo boleznijo?
- Kakšno pomoč nudite zaposleni stanovalcem, če imajo težave pri komuniciranju ali odnosu s stanovalci z demenco?

PRILOGA 3: ZAPIS INTERVJUJEV IN KVALITATIVNA ANALIZA

INTERVJU A (Ž, 76 let)

2. Seznanjenost in razumevanje demence med stanovalci, ki nimajo demence

/Demenca zame pomeni pozabljivost, oseba ne ve, kam gre in nima več orientacije./**1. pozabljivost, tavanje, izguba orientacije – značilnosti demence -seznanjenost in razumevanje demence med stanovalci, ki nimajo demence**/To opazim predvsem pri moji sostanovalki, s katero sva bili skupaj pred prihodom v dom, v dnevnem centru za starejše. /Gospa je zelo zmedena, zato jo jaz vedno pospremim na kosilo in ostale obroke v jedilnico./**2. zmedenost- značilnosti demence- seznanjenost in razumevanje demence med stanovalci, ki nimajo demence**/ Srečujem pa tudi druge stanovalce, ki tavajo in ne vedo, kje se nahajajo. /Izobraževanja o demenci se še nisem nikoli udeležila, ker sem šele kratek čas v domu in ni bilo nič takega organiziranega./ **3. neudeležba na izobraževanju – informiranje o demenci - seznanjenost in razumevanje demence med stanovalci, ki nimajo demence** /Mislim, da bi pa mi prišlo prav kakšno izobraževanje na to temo, ker bi se tako lahko tudi sama pripravila na to hudo bolezen./ **4. želja po udeležbi izobraževanja –informiranje o demenci- seznanjenost in razumevanje demence med stanovalci, ki nimajo demence**/

3. Odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco

/Rada se družim s stanovalci, ki imajo demenco./ **5. veselje do druženja-druženje- odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco**/ Rada jim pomagam, zato ker se mi smilijo./ **6. pomoč-način druženja-odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco**/ Največ se družim z gospo, s katero sva prej skupaj obiskovali dnevni center in jo že od prej poznam. /To gospo spremljam na kosilo in skupaj greva tudi na delovno terapijo./ **7. spremljanje in obiskovanje delovne terapije-način druženja-odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco**/ Drugače pa se družim tudi z ostalimi stanovalci z demenco pri jutranji telovadbi, enkrat na teden obiskujem tudi aerobiko in pri pevskih vajah/ **8. obiskovanje jutranje telovadbe, aerobike, pevskih vaj- način druženja -odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco**/ Pogovarjamo se o vsakdanjih in preprostih stvareh/ **9. preproste, vsakdanje stvari-pogovor-odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco**/Da ima stanovalec demenco ugotovim sama in sicer tako, da se čudno obnaša in tudi po gibanju./ **10. čudno obnašanje in gibanje-znaki demence-odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco**/ Stik s stanovalcem vzpostavim tako, da na lep način pristopim k njemu in se pogovarjam./**11. pogovor- način vzpostavitve stika s stanovalcem z demenco- odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco**/ V družbi stanovalcev z demenco se počutim v redu, saj jim rada pomagam in me ne motijo./ **12. v redu, niso moteči- počutje v družbi**

stanovalec z demenco- odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco/ Sprejemam jih kot prijatelje./ **13. prijateljstvo- sprejemanje stanovalcev z demenco- odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco/** Vendar pa jim ne morem zaupati, ker so včasih zelo nepredvidljivi./ **14. nezaupanje-ne sprejemanje stanovalcev z demenco- odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco/** V konflikt s stanovalci, ki imajo demenco še nisem na srečo nikoli prišla. Mislim pa, da zato ne, ker vedno potrdim, kar mi pripovedujejo in se ne prepiram z njimi po nepotrebnem. /**15. ni prišlo do konflikta -odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco/** Največkrat se družim s stanovalci, ki imajo demenco v delovni terapiji in pri bralnem krožku./V njihovo družbo se vključim prostovoljno, ker me ne moti njihova prisotnost. /**16. prostovoljno druženje- vključitev v družbo stanovalcev z demenco- odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco/**Stanovalce z demenco moraš prejeti takšne, kot so in jim ne nasprotovati./ **17. sprejemanje stanovalcev z demenco – pozitivno mnenje o stanovalcih z demenco- odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco/** Doživela sem že žaljenje s strani stanovalcev z demenco./ **18. žaljenje-neobičajno obnašanje- odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco**

4. Komuniciranje med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco

/S stanovalci z demenco komuniciram tako, da jaz postavljam vprašanja./ **19. postavljanje vprašanj – način komuniciranja–komuniciranje med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco/**Se ne prepiram, če dobim negativne odgovore./ **20. neprepiranje-značilnosti komunikacije- komuniciranje med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco** /Opazila se, da s stanovalci z demenco lažje komuniciraš, če se jih dotakneš in jih pospremiš./ **21. dotik- tehnika komuniciranja- komuniciranje med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco** /Nekateri tudi zelo radi pojejo./**22. glasba- tehnika komuniciranja- komuniciranje med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco** /Komunikacija mi ne povzroča težav, ker jih povem vse na lep način in tako ne pride do konfliktov./**23. ni težav- komuniciranje med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco** /S stanovalci z demenco uporabljam predvsem besedno komunikacijo, včasih pa tudi nebesedno./ **24. besedna in nebesedna komunikacija- vrsta komunikacije- komuniciranje med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco** /Če se stanovalec ne odzove na moje besede, se ga dotaknem in primem za roko in mi tako lažje sledi.

5. Podpora s strani zaposlenih stanovalcem, ki nimajo demence glede same bolezni

/V domu me zaposleni niso seznanili z boleznijo./**25. ni bilo seznanitve- podpora s strani zaposlenih stanovalcem, ki nimajo demence glede same bolezni** /V primeru težav s stanovalci z demenco se lahko obrnem na socialno delavko./ **26. socialna delavka –nudenje podpore- podpora s strani zaposlenih stanovalcem, ki nimajo demence glede same bolezni** /Od zaposlenih pričakujem

mogoče več pogovora o demenci, saj veliko stanovalcev sploh ne ve, kako se obnašati do tistih, ki imajo demenco. /27. pogovor o demenci-pomoč zaposlenih- podpora s strani zaposlenih stanovalcem, ki nimajo demence glede same bolezni

INTERVJU B (ž, 67 let)

1. Seznanjenost in razumevanje demence med stanovalci, ki nimajo demence

/Demenca je bolezen, pri kateri odmirajo celice v možganih./28. **odmiranje možganskih celic- značilnosti demence- seznanjenost in razumevanje demence med stanovalci, ki nimajo demence** /Je neozdravljiva bolezen in obstaja več stopenj demence./ 29. **neozdravljiva bolezen, več stopenj - značilnosti demence- seznanjenost in razumevanje demence med stanovalci, ki nimajo demence** /Človek pozablja in živi v svojem svetu./30. **pozabljivost- značilnosti demence- seznanjenost in razumevanje demence med stanovalci, ki nimajo demence** /Pogosto te osebe ne prepoznajo svojcev, tavajo, niso sposobne same živeti in so zelo nepredvidljive./31. **ne prepozna svojcev, tavanje, nepredvidljivost- značilnosti demence- seznanjenost in razumevanje demence med stanovalci, ki nimajo demence**/ Te osebe vedo vse o svojem otroštvu in preteklosti, ne morejo pa se na primer spomniti, kaj so imele pred nekaj urami za kosilo./32. **vračanje v preteklost- značilnosti demence - seznanjenost in razumevanje demence med stanovalci, ki nimajo demence** /Poznam gospo, ki ne prepozna svojega sina, ko ta pride na obisk. Pogoste se tudi sleče in hodi naga po hodniku. / 33. **primer poznavanja ljudi z demenco - seznanjenost in razumevanje demence med stanovalci, ki nimajo demence** Ljudje, ki imajo demenco ne trpijo in ne občutijo, svojci pa zelo trpijo. /Nisem se še udeležila nobenega izobraževanja o demenci, sem pa veliko prebrala o tej bolezni na internetu in v knjigah, saj me na splošno medicina zelo zanima./34. **neudeležba na izobraževanju – informiranje o demenci - seznanjenost in razumevanje demence med stanovalci, ki nimajo demence**/Z veseljem bi se udeležila predavanja na to temo, ker menim da bi mi bilo v pomoč. /35. **želja po udeležbi izobraževanja –informiranje o demenci- seznanjenost in razumevanje demence med stanovalci, ki nimajo demence**/

2. Odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco

/Družim se z njimi, ker se mi smilijo./36. **veselje do druženja-druženje- odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco** Zelo me boli, ko se drugi stanovalci norčujejo iz njih. Ena stanovalka je drugi stanovalki z demenco rekla, da je kot zombi. To me je zelo zbolelo in sem se postavila za njo in ji razložila, da je tudi ona samo človek. /Največ se družim z njimi v delovni terapiji in pri bralnem krožku./37. **delovna terapija, bralni krožek-način druženja -odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco** /Drugače pa gredo z nami tudi na izlete in skupaj v jedilnici praznujemo rojstne dneve./ 38. **izleti, praznovanje rojstnih dni - način druženja- odnosi**

med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco./ Zdi se mi pomembno, da se družim z njim, ker takrat čutijo, da niso odrinjeni. /Pogovarjam se lahko z njimi samo o preprostih stvareh in še to mi velikokrat ne vedo odgovoriti. / **39. preproste stvari – pogovor- odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco** /Pomagam jim tako, da se sprehajam z njimi in jih pospremim v sobo ali na kosilo./ **40. sprehod- način druženja- odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco/** Da ima stanovalka demenco vem na primer tako, da pride k meni v sobo in ne ve, kje je./ **41. neorientacija stanovalca- znaki demence- odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco/**To se mi je že večkrat zgodilo in zaradi tega se sedaj ponoči zaklepam sobo. /Sama ugotovim, kateri stanovalec ima demenco, ker se drugače vede./ **42. drugačno vedenje –znaki demence- odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco** /Stik vzpostavim z njimi tako, da pristopim k njim z lepimi besedami./**43. pristop z lepimi besedami- način vzpostavitve stika s stanovalcem z demenco- odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco** /V družbi stanovalcev se počutim v redu./ **44. v redu- počutje v družbi stanovalca z demenco - odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco** / Sprejemam jih kot prijatelje, vendar jim težko zaupam. /**45. prijateljstvo- sprejemanje stanovalcev z demenco- odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco** Vem, da si niso zmožni zapomniti stvari in zato tudi večkrat vzamejo stvari, ki niso njihove. /V konflikt s stanovalci z demenco še nisem prišla, ker se raje prej umaknem./**46. ni prišlo do konflikta-odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco** Vem, da so to bolni ljudje in jih tako tudi jemljem. /Največkrat se družim z njimi v delovni terapiji in na jutranji telovadbi. / **47. delovna terapija, jutranja telovadba- druženje s stanovalci z demenco- odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco** /Prostovoljno se vključim v njihovo družbo in jim ponudim tudi čaj, vodo, jih vprašam, če so žejni./ **48. prostovoljno druženje- vključitev v družbo stanovalcev z demenco- odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco/**Drugače pa ne rinem v njih. O enih stanovalcih z demenco imam dobro mnenje, o drugih pa ne. To je odvisno od karakterja in tudi od tega koliko je človek dementen. /Vsak je individuum za sebe in zato se vsak tudi v skladu svoje bolezni drugače obnaša./ **49. obnašanje v skladu z boleznijo-pozitivno mnenje o stanovalcih z demenco- odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco/** Na splošno pa jih v redu sprejemam, ker vem, da so bolni. Večkrat sem že doživela neobičajno obnašanje s strani stanovalcev z demenco. /En stanovalec vedno hodi v druge sobe na stranišče in umaže celo kopalnico./**50. uporabljanje tujega stranišča- neobičajno obnašanje- odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco/**Druga gospa se je na primer stepla z eno stanovalko na domski prireditvi./**51. fizično nasilje- neobičajno obnašanje- odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco** /Veliko jih je tudi takih, ki grdo govorijo ter žalijo druge stanovalce./**52. žaljenje- neobičajno obnašanje- odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco** /Pri kosilo se grdo obnašajo in polivajo ter mečejo stvari./**53. polivanje,**

metanje stvari - neobičajno obnašanje- odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco /Nekateri se neprimerno vedejo pri kosilu./ 54. neprimerno vedenje pri kosilu- neobičajno obnašanje- odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco

3. Komuniciranje med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco

Komunikacija s stanovalci, ki imajo demenco je težka, saj se mi velikokrat zgodi, da govorim pa ne dobim nobenega odziva. /Ti stanovalci se pogosto ne morejo spomniti besed, zato z njimi govorim počasi in razločno./**55. počasi in razločno- način komunikacije s stanovalci z demenco- komuniciranje med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco.** /Zdi se mi tudi pomembno če začutijo dotik. / **56. dotik- tehnika sporazumevanja - komuniciranje med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco** To lahko povem iz izkušnje, ko sem eno stanovalko hotela pospremiti do njene sobe pa ni hotela iti in se ni odzvala. Nato sem jo pa prijela pod roko in ji še enkrat rekla in je šla takoj z mano./ Eni so odstotni z očmi zato se mi zdi dobro, če vzpostaviš stik z očmi z osebo, preden ji hočeš kaj povedati./ **57. stik z očmi- tehnika sporazumevanja - komuniciranje med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco** /Komunikacija mi povzroča težave, ker je včasih celo nemogoče komunicirati s stanovalci, ki so zelo dementni. / **58. stopnja demence- težave pri komunikaciji - komuniciranje med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco** / Takrat se več ne odziva in se ne moreš z njo pogovarjati. / **59. ni odziva osebe-težave pri komunikaciji- komuniciranje med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco** /Uporabljam besedno in nebesedno komunikacijo./**60. besedna in nebesedna komunikacija-vrsta komunikacije- komuniciranje med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco** / Ko ne gre samo z besedami, pokažem kaj ali se dotaknem osebe.

4. Podpora s strani zaposlenih stanovalcem, ki nimajo demence glede same bolezni

/Enkrat smo imeli v domu predavanje o boleznih v starosti. Takrat je zdravnica predavala o sladkorni bolezni, izpostavila pa je tudi demenco./ **61. predavanje o demenci- seznanitev z boleznijo- podpora s strani zaposlenih stanovalcem, ki nimajo demence glede same bolezni/** Če imam kakšne nejasnosti ali težave se obrnem na delovnega inštruktorja, ker imam z njim največ stikov./ **62. delovni inštruktor-nudenje podpore- podpora s strani zaposlenih stanovalcem, ki nimajo demence glede same bolezni** /S strani zaposlenih pričakujem veliko mero strpnosti, nežen način dela in pogovor./**63. strpnost, nežen način dela, pogovor- pomoč s strani zaposlenih- podpora s strani zaposlenih stanovalcem, ki nimajo demence glede same bolezni/**

INTERVJU C (ž, 83 let)

1. Seznanjenost in razumevanje demence med stanovalci, ki nimajo demence

/Demenca je bolezen, kjer je prisotna pozabljenost./**64. pozabljenost- značilnosti demence-seznanjenost in razumevanje demence med stanovalci, ki nimajo demence**/V sosednji sobi je stanovalka, ki ima demenco. Je nepokretna, včasih je tudi na vozičku. Cele dneve kliče svojo nečakinjo in se dere./**65. primer poznavanja ljudi z demenco - seznanjenost in razumevanje demence med stanovalci, ki nimajo demence** /Izobraževanja o demenci se nisem udeležila./ **66. neudeležba na izobraževanju – informiranje o demenci - seznanjenost in razumevanje demence med stanovalci, ki nimajo demence**/ Pa tudi če bi imela možnost ne bi šla, ker težko hodim. /**67. ni želje po udeležbi izobraževanja - seznanjenost in razumevanje demence med stanovalci, ki nimajo demence**/

2. Odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco

/S stanovalci z demenco se ne družim, ker nimam veliko stikov z njimi./**68. ni druženja- odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco**/ Družila sem se edino z mojo sestro, ki je imela tudi demenco. Skupaj sva do njene smrti stanovali v tej sobi. Bilo je težko, ker nisem mogla ponoči spati zaradi nje. Zadnje dni pred smrtjo ni veliko govorila, vendar me je še prepoznala. Demenco pa je mislim, da dobila zato, ker je imela nesrečo in ji je takrat počila lobanja. Zdravnik je rekel, da ji bodo odmirale možganske celice in je zaradi tega dobila demenco. Večkrat sva se tudi skregali, ker je trdila nekaj, kar ni bilo res in je bila trmasta. Na koncu, nekaj dni pred smrtjo, pa se ni več nič pogovarjala z mano. /**69. primer druženja -odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco** /Da ima kateri od stanovalcev demenco ugotovim tako, da se čudno obnaša in se dere./**70. čudno obnašanje in dretje-znaki demence -odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco** /Nihče mi ne pove, sama to ugotovim. /Stika s stanovalci z demenco ne vzpostavim sama./**71. ni vzpostavljanja stika -odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco** Oni pridejo do mene v mojo sobo, vendar jih po navadi hitro spodim ven, ker jemljejo stvari in se samo vrtijo v moji sobi. / Nikoli ne veš, kaj ti lahko naredijo, zato se ob njih počutim nelagodno./ **72. nelagodje- počutje v družbi stanovalcev z demenco- odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco**/Stanovalcev z demenco ne sprejemam kot prijatelje in jim tudi ne morem zaupati, saj kradejo stvari./**73. nezaupanje- nesprejemanje kot prijatelje- odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco**/ Zgodilo se mi je že, da sem prišla v konflikt s stanovalko z demenco. Prišla je v mojo sobo in vzela mojo uro z nočne omarice. Potem pa je mene obtožila, da kradem. Nisem je mogla spraviti ven iz moje sobe, zato sem mogla poklicati socialno delavko. Drugič pa se mi je zgodilo, da je hotela ena stanovalka za mano iti v mojo sobo vendar sem jo porinila hitro v stran in zaprla vrata. Potem je dala mir./ **74. primer konflikta**

s stanovalko z demenco -odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco /Največkrat se družim z njimi, ko gremo na kakšen izlet./**75. izlet- druženje s stanovalci z demenco-odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco** Nočem niti hoditi na kosilo v jedilnico, ker se tam tako grdo obnašajo, da mi gre kar na bruhanje. Zaradi tega mi kosilo nosijo v sobo in se tu v miru najem. /V njihovo družbo se ne vključim prostovoljno, poleg njih sem, ko sem prisiljena, kot na primer na izletih./**76. neprostovoljno druženje-vključitev v družbo stanovalca z demenco- odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco** / Stanovalci z demenco so zelo moteči in želim, da me pustijo pri miru. /**77. zelo moteči- negativno mnenje o stanovalcih z demenco- odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco** Doživela sem že večkrat, da se je kateri stanovalec z demenco neprimerno obnašal. /En stanovalec hodi od sobe do sobe in urinira po kopalnicah./ **78. uriniranje – neprimerno obnašanje- odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco** Lahko se kregaš z njim, pa nič ne pomaga. Sem mu že rekla, da ga s palico udarim, če ne bo šel ven. /Kradejo tudi stvari in se derejo./ **79. kraja stvari in dretje - neprimerno obnašanje -odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco** Pri kosilu se nekulturno obnašajo./ **80. nekulturno vedenje pri kosilu-neobičajno obnašanje- odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco**

3. Komuniciranje med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco

/Če že moram komunicirati s stanovalcem z demenco potem mu stvari govorim počasi in mu razložim./ **81. počasi in razločno – način komuniciranja - komuniciranje med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco** /Ne uporabljam posebnih tehnik sporazumevanja./ **82. neuporabljanje tehnik- komuniciranje med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco** /Komunikacija mi povzroča težave s tistimi, ki so verbalno nasilni in pridem z njimi v konflikt./ **83. verbalno nasilje- težave pri komunikaciji - komuniciranje med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco** /Uporabljam pretežno besedno komunikacijo s stanovalci z demenco./ **84. besedna komunikacija-vrsta komunikacije- komuniciranje med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco**

4. Podpora s strani zaposlenih stanovalcem, ki nimajo demence glede same bolezni

/V domu me niso seznanili z boleznijo demence./**85. ni bilo seznanitve - podpora s strani zaposlenih stanovalcem, ki nimajo demence glede same bolezni** /V primeru težav se lahko obrnem na vse zaposlene, ker se z vsemi zelo dobro razumem./**86. vsi zaposleni- nudenje podpore- podpora s strani zaposlenih stanovalcem, ki nimajo demence glede same bolezni** / S strani zaposlenih pričakujem predvsem pogovor./**87. pogovor- pomoč zaposlenih- podpora s strani zaposlenih stanovalcem, ki nimajo demence glede same bolezni**/

INTERVJU D (Ž, 87 let)

1. Seznanjenost in razumevanje demence med stanovalci, ki nimajo demence

Sama sem doživela podobno izkušnjo, saj sem bila dve leti nepokretna. Bila sem v drugem, svojem svetu. Po tej izkušnji sem se z zaposlenimi veliko pogovarjala o tem, kakšna sem bila, kakšne težave sem delala. Takrat so mi eno govorili, sama sem pa drugo odgovarjala. Zaradi te izkušnje imam na stanovalce, ki imajo demenco, čisto drugačen pogled. Smilijo se mi. Ljudje, ki imajo demence, ne vedo kaj govorijo, nič ne govorijo, niti pogovor ni takšen, kot bi moral biti. /**88. nepopolna komunikacija - značilnosti demence – seznanjenost in razumevanj demence med stanovalci, ki nimajo demence/** So zmedeni, pozabljajo in nimajo več orientacije. / **89. zmedenost, pozabljivost in izguba orientacije – značilnosti demence – seznanjenost in razumevanje demence med stanovalci, ki nimajo demence/** To so ljudje, ki izgubljajo pamet, več ne vedo kaj govorijo, njihovi možgani hodijo drugje. / **90. izgubljanje pameti – značilnosti demence – seznanjenost in razumevanje demence med stanovalci, ki nimajo demence/** Obžalujem , da so ti ljudje takšni. Želim si, da bi se vsaj malo pozdravili, da bi se lahko pogovarjali. Niso si sami krivi, da so zboleli, to vse prinese življenje. Sama te ljudi zelo spoštujem, ker sem nekaj podobnega tudi sama preživela, vendar si močno želim, da bi, dokler živim bila pri zdravi pameti. Rada bi tudi povedala, da si želim, da bi nas, stare ljudi, mlajši spoštovali, lepo govorili z nami, ne pa, da nas imajo za nore. Izobraževanja o demenci se nisem udeležila in niti ne bi verjela ničesar. / **91. neudeležba na izobraževanju- informiranje o demenci – seznanjenost in razumevanje demence med stanovalci, ki nimajo demence/** Od moža sestro so pripeljali sem, v dom, na oddelek za osebe z demenco. Na tem oddelku bi ostala, dokler se ne bi na drugih oddelkih sprostilo mesto. Postajala je vedno bolj in bolj pozabljiva, dementna. Obiskovala sem jo in vedno je govorila eno in isto, o svojem sinu in piščancih, piščančji farmi. /Pol ure je govorila eno in isto, potem pa je spet prišla k zdravi pameti. /**92. ponavljanje -značilnosti demence – seznanjenost in razumevanje demence med stanovalci, ki nimajo demence/**

2. Odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco

S stanovalci z demenco se rada družim, pridem večkrat z njimi skupaj. / **93. veselje do druženja – druženje – odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco/** Rada jih povprašam, kako so in jih potolažim, ko se kaj tožijo. /**94. tolažba – način druženja – odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco/** Največkrat se z njimi družim na našem hodniku, ob obrokih, v delovni terapiji, v zimskem vrtu, na jutranji telovadbi in pri ročnih delih. / **95. skupno obiskovanje delovne terapije, jutranje telovadbe, ročnih del, obrokov – način druženja – odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demence/** Z njimi se družim prostovoljno, ni nobene prisile. / **96. prostovoljno druženje – vključitev v družbo – odnosi med**

stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco/ V zimski vrt prihaja upokojena učiteljica, ki se zelo rada pogovarja z mano. Tudi moja soseda je zelo dementna. Dostikrat se pogovarjam z njenim možem, ki jo je nekaj časa vsak dan obiskoval v domu, zdaj pa je tudi sam stanovalec doma. Velikokrat se mi potoži, da je njegova žena v svojem svetu./ Zelo rada se pogovarjam s stanovalci z demenco v zimskem vrtu. / **97. pogovor – način vzpostavitve stika s stanovalcem z demenco – odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco/** Rada jih vprašam, ko delamo kakšna ročna dela in tudi oni sodelujejo pri aktivnosti, če radi delajo, če jih veseli in zakaj ne. Potem jim velikokrat povem, da če bi na primer kvačkali, da bi razmišljali o kvačkanju in ne toliko o svoji bolezni. Drugače pa sama opazim, kdaj ima kateri od stanovalcev demenco. /Po videzu in obnašanju ocenim, ali je prisotna demenca. / **98. ocena obnašanja – znaki demence – odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco/**S stanovalci z demenco najlažje vzpostavim odnos takrat, ko se srečamo na hodniku ali pri fizioterapiji. /Velikokrat me soseda vpraša, kako sem se sama pozdravila takrat. Zaveda se, da je bolna. Jaz ji povem, da je to odvisno od bolezni. Skušam biti do vseh naših stanovalcev, ki imajo demenco, prijazna in spoštljiva. /Rada jim pomagam, jih razveselim. /**99. pomoč – način druženja – odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco/** Drugače mi ni težko, ko sem v njihovi družbi, edino prilagoditi se jim moram. /**100. prilagajanje – značilnosti druženja – odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco/** Če jim zaupam, je odvisno od tega, kako jih precenim. /Če ocenim, da je človek dober, mu povem kakšno besedo in mu lahko zaupam. /**101. zaupanje – sprejemanje stanovalcev z demenco- odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco/** Enkrat se mi je zgodilo, da sem prišla v konflikt s sostanovalko v sobi. Uporabljala je grde besede. O tem sem se pogovarjala z delovno terapevtko in mi je ona obrazložila, da ima gospa demenco. Skregali sva se glede omare, ko so prenavljali pohištvo v sobah. Povedala mi je, da je moja omara na njeni polovici in, da jo moti, da hodim po njeni polovici sobe. /Bila je zelo žaljiva. /**102. žalitev s strani stanovalke z demenco - konflikt – odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco/**Poskušam biti spoštljiva do njih, mogoče sem velikokrat še bolj spoštljiva do stanovalcev z demenco kot do ostalih stanovalcev, ki nimajo demence. /**103. spoštovanje stanovalcev z demenco –pozitivno mnenje o stanovalcih z demenco- odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco/** Sem pa opazila neobičajno obnašanje in sicer na začetku sem bila sostanovalka s stanovalko, ki je po moje velik psihični bolnik. /Tako, ko je zjutraj vstala, je že preklinjala./ **104. preklinjanje – neobičajno obnašanje – odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco/** Skušala sem jo umiriti, vendar brez uspeha. Takšno obnašanje jo je držalo nekje deset minut, potem se je umirilo. Po značaju je bila dobra ženska. Stanovalce z demenco lepo sprejemem, ne delam nobenih razlik. / **105. sprejemanje stanovalcev z demenco –pozitivno mnenje o stanovalcih z demenco– komuniciranje med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco/**

3. Komuniciranje med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco

Ko me kaj vprašajo, jim odgovarjam in ne zatiram njihovih besed. /**106. odgovarjanje na vprašanja in nezatiranje besed – način komuniciranja - komuniciranje med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci demenco** /Poskušam biti potrpežljiva in se mirno obnašam. /Kar se tiče govorjenja, govorim počasneje in razločno, da bolje slišijo in razumejo. /**107. počasno in razločno govorjenje – način komuniciranja – komuniciranje med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco**/ Komunikacija z njimi mi ne povzroča težav, saj sem vajena, ker se veliko pogovarjam in družim s stanovalci z demenco. /Velikokrat si pa med pogovorom pomagam z uporabo rok, da kaj nakažem. / **108. uporaba rok –tehnike komuniciranja– komuniciranje med stanovalci, ki nimajo demenco in stanovalci z demenco**/

4. Podpora s strani zaposlenih stanovalcem, ki nimajo demence glede same bolezni

V domu me niso posebej seznanili z boleznijo demence. /**109. ni bilo seznanitve- podpora s strani zaposlenih stanovalcem, ki nimajo demence glede same bolezni**/ Zaposleni povedo in obrazložijo ob kakšnem nenavadnem obnašanju stanovalcev z demenco, da so bolni in nam svetujejo kako naj ravnamo. /**110. obrazložitev demence in svetovanje – pomoč zaposlenih – podpora s strani zaposlenih stanovalcem, ki nimajo demence glede same bolezni**/ Bi si pa želela, da bi stanovalci imeli kakšno predavanje o bolezni demenca, da bi nas seznanilo s to boleznijo in kako se obnašati in se pogovarjati s stanovalci z demenco. /**111. želja po izobraževanju –informiranje o demenci- podpora s strani zaposlenih stanovalcem, ki nimajo demence glede same bolezni**/ Rada bi pohvalila naše osebje, ki je zelo potrpežljivo in delovno.

INTERVJU E (Ž, 94 let)

1. Seznanjenost in razumevanje demence med stanovalci, ki nimajo demence

Ljudje, ki imajo demenco so ubogi. Po navadi so nepokretni in veliko pozabljajo./ **112. pozabljivost – značilnosti demence – seznanjenost in razumevanje demence med stanovalci, ki nimajo demence** / Na tem svetu se dogaja marsikaj, a ne moreš pomagati. /Izobraževanja o demenci se nisem udeležila./**113. neudeležba na izobraževanju – informiranje o demenci – seznanjenost in razumevanje demence med stanovalci, ki nimajo demence**/

2. Odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco

S stanovalci z demenco se rada družim. / **114. veselje do druženja – druženje – odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco**/ Z njimi se pogovarjam. / **115. pogovor – način vzpostavitve stika s stanovalcem z demenco – odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco**/ V bistvu se jaz z vsemi pogovarjam. Tudi z bolnimi. Stanovalce z demenco

razumem in jih spoštujem. / **116. razumevanje in spoštovanje stanovalcev z demenco –mnenje o stanovalcih z demenco– odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco/** Nikogar ne gledam z viška. Tudi spodaj v domskem baru se družimo. Ko se z njimi pogovarjam, jim na lep način tolmačim, vprašam jih po počutju./Rada jih tudi spodbujam. / **117. spodbujanje – način druženja – odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco/** Ko se srečam s katerim stanovalcem z demenco se z njim normalno pogovarjam in ne delam razlik. Drugače pa prepoznam človeka z demenco. Opazim, ker ne govori, tako kot bi bilo treba, govori neumnosti in se čudno obnaša. / **118. govorjenje neumnosti in čudno obnašanje – znaki demence – odnosi med stanovalci, ki nimajo in stanovalci z demenco/** Kar se tiče prijateljstva s stanovalci z demenco, kateri se mi zdijo v redu , se z njimi spoprijateljim, drugače se ognem. /**119. prijateljstvo – sprejemanje stanovalcev z demenco – odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco/** Ne vem, če bi jim zaupala, ker so ubogi. V delovni terapiji na primer pomagam stanovalki in jo čuvam, saj se velikokrat samo dvigne in gre ven iz prostora. Jaz jo potem nazaj pokličem, ona pa meni vedno, ko odhajamo z delovne terapije, in je gneča, pokaže potko oziroma, kje je mesto, da lahko grem s hoduljo skozi. Enkrat se mi je zgodilo, da sem prišla v spor s stanovalko, ki ima demenco in sicer zato, ker mi je grdo govorila. S stanovalci z demenco se družim prostovoljno. / **120. prostovoljno druženje – vključitev v družbo – odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco/** Največ se z njimi družim v domskem baru, pri maši in v delovni terapiji. / **121. druženje v domskem baru, maši in v delovni terapiji – način druženja – odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco/** Največ se z njimi družim v delovni terapiji in tam jih tudi največ poznam, ki imajo demence. Kot sem že rekla, nikogar ne gledam z viška, vse imam rada in vse spoštujem.

3. Komuniciranje med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco

Če malo bolj pomislim, se opazi razlika, kako komuniciram s stanovalci z demenco. /Bolj počasi govorim, saj nimajo takega mišljenja, pameti več. /**123. počasno govorjenje –način komuniciranja s stanovalci z demenco – komuniciranje med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco/** Na žalost je tako. Na primer stanovalka se med delovno terapijo samo naenkrat dvigne in gre. Ostali stanovalci jo moramo paziti, da ne odide. Vendar vseeno jih ne smemo dol gledat. Tudi, ko med delovno terapijo izdelujemo kakšne izdelke, ona na primer trga papirčke, ji jaz pomagam. Z mano se lepo pogovarja, po srcu je dobra oseba, a uboga reva, mišljenja ni. Ko se midva pogovarjava, jo na primer vprašam, kako se počuti. /**124. postavljanje vprašanj - način komuniciranja s stanovalci z demenco – komuniciranje med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco/** Ona iz navade maha z rokami, veliko kaže z rokami./ Uporabljam besedno komunikacijo. / **125. besedna komunikacija –vrsta komunikacije– komuniciranje med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco/**

4. Podpora s strani zaposlenih stanovalcem, ki nimajo demence glede same bolezni

V domu nas niso seznanili podrobneje o bolezni demenca. /126. ni bilo seznanitve – podpora s strani zaposlenih stanovalcem, ki nimajo demence glede same bolezni/ Niti se nisem sama poglobljala v značilnosti bolezni. Če pa bi naletela na težave, povezane s stanovalci z demenco, bi pa za pomoč prosila socialno delavko, delovno terapevtko ali pa medicinsko sestro. /127. Socialna delavka, delovna terapevтка in medicinska sestra –nudenje podpore– podpora s strani zaposlenih stanovalcem, ki nimajo demence glede same bolezni/ One tako lepo skrbijo za nas. Res jih imam rada. Na primer, če bi se stanovalka z demenco v delovni terapiji razjezila, bi prosila delovno terapevtko, naj jo pomiri, če smo jo razjezili. Jaz se ne bi skregala z njo, ne bi mogla.

INTERVJU F (Ž, 86 let)

1. Seznanjenost in razumevanje demence med stanovalci, ki nimajo demence

Značilnosti demence so pozabljenost in ponavljanje./129. pozabljenost in ponavljanje – značilnosti demence–seznanjenost in razumevanje demence med stanovalci, ki nimajo demence/Sostanovalka pove eno stvar velikokrat in to me včasih dela živčno./ Izobraževanja o demenci se na žalost nisem udeležila, zdaj pa je že prepozno./ 130. neudeležba na izobraževanju – informiranje o demenci – seznanjenost in razumevanje demence med stanovalci, ki nimajo demence/

2. Odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco

Rada se družim s stanovalci z demenco. /131. veselje do druženja – druženje – odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco/ S sostanovalko se veliko družim. Vendar mi včasih gre na živce, ker toliko ponavlja eno ta isto stvar. Včeraj sem na primer ostala z njo in smo peli. /132. petje – način druženja – odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco/Rekla sem ji, da če ne bo ponavljala, bom ostala z njo./ 133. pogojevanje, če ne bo ponavljanja – značilnosti druženja – odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco/ Drugače se pa pri vseh aktivnostih družim z njimi, vendar ne veliko. Se držim bolj zase. Sama opazim, kateri od stanovalcev ima demenco, saj se čudno obnaša. /134. čudno obnašanje – znaki demence – odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco/ Sicer smo pa tu v domu za stare ljudje čisto drugače, kot bi bili, če bi bili doma. V domu se z vsemi skušam dobro razumeti, z nikomer se ne kregam. Včasih se edino v družbi moje sostanovalka počutim slabo. Saj je prijazna in zelo pametna, vendar me včasih desetkrat eno in isto vpraša in vse mora vedeti, vse kaj se dogaja okrog nje. /S stanovalci z demenco se družim prostovoljno, govorim z vsemi. /135. prostovoljno druženje – vključitev v družbo stanovalcev z demenco/ Največ se pa z njimi družim v delovni terapiji, na hodniku pri obrokih. / 136. druženje v delovni terapiji, na hodniku in ob

obrokih – način druženja – odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco/ Večino časa preživim v svoji sobi. Sem pa že po naravi takšna, da se ne navezujem rada na ljudi. /O stanovalcih z demenco imam dobro mnenje, samo zaradi njihove bolezni se mi smilijo. /**137. dobro mnenje – mnenje o stanovalcih z demenco – odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco/** Na primer sostanovalka, kako je pametna, ampak pozablja. Mi pa po drugi strani gredo tudi na živce, saj toliko ponavljajo. Zaradi ponavljanja se včasih v njihovi družbi počutim slabo. / **138. slabo počutje zaradi ponavljanja– počutje v družbi stanovalcev z demenco – odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco/** Neobičajnega obnašanja pri stanovalcih z demenco pa nisem opazila.

3. Komuniciranje med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco

S stanovalci z demenco komuniciram tako kot z ostalimi stanovalci. /Le da velikokrat moram katero stvar ponoviti ali pa obrazložiti, na primer, ko se pogovarjam s svojo sostanovalko. /**139. ponavljanje in razlaganje –način komuniciranja – komuniciranje med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco/** Vendar pa se zavedam, da je tudi njim težko, ker pozablajo. Niti se ne zavedajo, da so bolni. Opazila sem, da sostanovalka tudi druge stanovalce sprašuje po desetkrat ene in iste stvari. /Uporabljam pretežno besedno komunikacijo. / **140. besedna komunikacija –vrsta komunikacije– komuniciranje med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco/**

4. Podpora s strani zaposlenih stanovalcem, ki nimajo demence glede same bolezni

Zaposleni v domu nas niso kaj posebej seznanili s samo boleznijo. /**141. ni bilo seznanitve– podpora s strani zaposlenih stanovalcem, ki nimajo demence glede same bolezni/** Nam pa obrazložijo, če stanovalci kaj vprašamo. /Po navadi prosim za nasvet medicinsko sestro ali pa socialno delavko. / **142. medicinska sestra, socialna delavka –nudenje podpore– podpora s strani zaposlenih stanovalcem, ki nimajo demence glede same bolezni/**

INTERVJUJI ZAPOSLENI

INTERVJU A (DELOVNA TERAPEVTKA)

1. Seznanjenost in razumevanje med zaposlenimi

/Prva asociacija, če slišim besedo demenca je izguba spomina./**1. izguba spomina- značilnosti demence- seznanjenost in razumevanje demence med zaposlenimi** /Osebe z demenco vsakodnevno ponavljajo ista vprašanja, zalagajo stvar in ne najdejo svojih stvari, imajo zelo slabo orientacijo./**2. ponavljanje, zalaganje stvari, slaba orientacija- značilnosti demence- seznanjenost in razumevanje demence med zaposlenimi** /Udeležila sem se validacije in izobraževanja FUNB./**3. validacija, funkcijsko usposabljanje z glasbo- informiranje- seznanjenost in razumevanje**

demence med zaposlenimi /To je funkcijsko usposabljanje z glasbo. Ko skozi glasbo skušamo doseči boljšo motoriko in kognitivne sposobnosti pri osebah z demenco.

2. Odnosi med stanovalci z demenco in zaposlenimi

/Stik s stanovalcem vzpostavim najprej s pozdravom in z nasmehom./**4. pozdrav in nasmeh-način vzpostavitve stika-odnosi med stanovalci z demenco in zaposlenimi** / Opažam če pristopim k stanovalcem z demenco pozitivno in z nasmehom, potem dobim tudi od njih pozitiven odgovor./**5. pozitiven pristop- način vzpostavitve stika- odnosi med stanovalci z demenco in zaposlenimi** /V družbi stanovalcev z demenco se počutim zelo dobro, ker mi je demenca zelo ljuba./**6. zelo dobro-počutje- odnosi med stanovalci z demenco in zaposlenimi** Rada imam ljudi z demenco, ker ti lahko ogromno dajo, če na primeren način z njimi vzpostaviš odnos. /V njihovi družbi mi ni nikoli nerodno, čeprav se včasih neprimerno obnašajo./**7. mi ni nerodno-počutje- odnosi med stanovalci z demenco in zaposlenimi**/ V konflikt s stanovalci z demenco do sedaj še nisem prišla. Zato, ker vedno tako odreagiram, da se postavim v njihov svet in na ta način čudovito funkcioniram z njimi. /**8. ni prišlo do konfliktov- odnosi med stanovalci z demenco in zaposlenimi**/O stanovalcih z demenco imam zelo pozitivno mnenje, saj so ljudje kakor mi./**9. pozitivno- mnenje o stanovalcih z demenco- odnosi med stanovalci z demenco in zaposlenimi** Za vsak stadij je značilno svoje obnašanje in vedenje. /Pogosto se pojavlja tavanje pri stanovalcih z demenco. /**10. tavanje - neobičajno obnašanje- odnosi med stanovalci z demenco in zaposlenimi** /Večkrat se tudi pojavi pri teh stanovalcih agresivno obnašanje./**11. agresivno obnašanje- neobičajno obnašanje- odnosi med stanovalci z demenco in zaposlenimi** /Pri hranjenju stanovalke se mi je že zgodilo, da je vrgla žlico po jedilnici./**12. metanje pribora-neobičajno obnašanje- odnosi med stanovalci z demenco in zaposlenimi** /Pojavljajo se tudi značilni stereotipni gibi, ki se po navadi pojavijo v tretjem stadiju bolezni. To so zibanje, praskanje, tolčenje,.. / **13. zibanje, praskanje, tolčenje-neobičajno obnašanje- odnosi med stanovalci z demenco in zaposlenimi** /Zgodilo se je tudi že, da sem našla stanovalko popolnoma golo na hodniku./**14. slačenje- neobičajno obnašanje- odnosi med stanovalci z demenco in zaposlenimi** Ko se to zgodi, pospremim gospo v sobo do omare. Tam jo vzpodbudim, da si sama izbere oblačila, ki so ji najbolj všeč in ji pomagam obleči. V našem domu imamo integrirano obliko oskrbe in so stanovalci z demenco skupaj s stanovalci, ki nimajo demence./ Opažam, da stanovalci ki nimajo demence večkrat ne razumejo obnašanja stanovalcev z demenco in da je to bolezen./**15. nerazumevanje obnašanja stanovalcev z demenco in njihove bolezni- odnos stanovalcev, ki nimajo demence do stanovalcev z demenco** /Zelo me boli, ko se stanovalci, ki nimajo demence pripravajo s stanovalci z demenco glede tega na primer, da ti premikajo in zlagajo stvari pri zajtrku./**16. prepiranje-odnosi stanovalcev, ki nimajo demence do stanovalcev z demenco** / Stanovalka z demenco drugega več ne zmore in se zamoti z zlaganjem prtička in je to za njo aktivnost. Stanovalci, ki niso zboleli za demenco pa to težko razumejo. Stanovalci, ki nimajo demence so večkrat tudi

verbalno nasilni do stanovalcev z demenco./17. **verbalno nasilje- odnos stanovalcev, ki nimajo demence do stanovalcev z demenco**

3. Komuniciranje zaposlenimi in stanovalci z demenco

/S stanovalci z demenco komuniciram tako, da je pogosto v ospredju neverbalna komunikacija, ker verbalne ne razumejo več in mi ne znajo odgovoriti./18. **v ospredju neverbalna komunikacija-način komuniciranja- komuniciranje med zaposlenimi in stanovalci z demenco** Takrat pokažem in ponovim stvari. /Pri komuniciranju s stanovalci z demenco uporabljam tudi slušalke z glasbo./19. **slušalke z glasbo – tehnika sporazumevanja- komuniciranje med zaposlenimi in stanovalci z demenco** /Izogibam se vprašanj na »k«, na primer ne vprašam, kaj so jedli za kosilo./20. **izogibanje vprašanj na »k«- tehnika sporazumevanja- komuniciranje med zaposlenimi in stanovalci z demenco** To osebe z demenco samo dodatno zmede in mi nebi vedle odgovoriti. / Uporabljam tudi dotik, vendar je potrebno biti pri tem pozoren, ker si jih vsak ne želi./21. **dotik- tehnika sporazumevanja- komuniciranje med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco** /Pozorna sem na to, da pristopam k osebam od spredaj./22. **pristop od spredaj- tehnika sporazumevanja- komuniciranje med zaposlenimi in stanovalci z demenco** / Na primer, če hočem stanovalko kam odpeljati se postavim najprej pred njo, da me vidi in jo nagovorim, ji razložim kam bova šli, kaj bova delali, da jo bom premaknila iz mesta in jo odpeljala. Če tega ne bi naredila, je to lahko velik šok za nekatere stanovalce z demenco. /Komunikacija mi povzroča včasih težave, ko je prisotna globoka demenca./23. **prisotnost višjega stadija demence-težave pri komunikaciji- komuniciranje med zaposlenimi in stanovalci z demenco** Uporabljam besedno in nebesedno komunikacijo. /Pri zgodnji fazi demence uporabljam pretežno besedno komunikacijo./24. **zgodnja faza demence-besedna komunikacija-komuniciranje med zaposlenimi in stanovalci z demenco** /Pri višji stopnji demence pa pride v poštev v večji meri samo stimulacija z dotikom, masažo in raznimi pripomočki./25. **višja stopnja demence-nebesedna komunikacija-komuniciranje med zaposlenimi in stanovalci z demenco** /Če stanovalka z demenco ni več zmožna besedne komunikacije in jo hranim, kljub temu govorim na primer kaj bova jedli, iz česa je ta hrana, kakšne barve je. Tako dobim povratno informacijo z mimiko obraza, nasmehom in to mi veliko pomeni. Opažam, da imajo stanovalci, ki nimajo demence težave pri komuniciranju z osebami z demenco. /Ne razumejo, kaj je bolezen demenca. / **26. ne razumejo bolezn- komuniciranje med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco**/Nekateri pa me presenečajo in so zelo dovzetni do stanovalcev z demenco in komunicirajo na tak način z njimi, kot mi zaposleni./ **27. na tak način, kot zaposleni- komuniciranje med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco** /Jaz se pri delu z osebami z demenco vedno ravnam po stadijih in metodah, kot ji opisuje Naomi Fiel / **28. metode Naomi Fiel- način dela - komuniciranje med zaposlenimi in stanovalci z demenco** Vsekakor je razlika v težnosti dela s stanovalci z demenco in ostali stanovalci. /Že na primer osnovni

jutranji rituali, kot je oblačenje traja pri osebi z demenco na drugačen način in dalj časa. /29. drugačen način in dalj časa-način dela- komuniciranje med zaposlenimi in stanovalci z demenco /

4. Podpora s strani zaposlenih stanovalcem, ki nimajo demence glede same bolezni

/Stanovalci se lahko obrnejo na mene, glavno medicinsko sestro in ostali kader./ **30. delovna terapevtka, glavna medicinska sestra in ostali kader- nudenje podpore- podpora s strani zaposlenih stanovalcem, ki nimajo demence glede same bolezni/** S socialno delavko imava tudi skupino za samopomoč za svojce oseb z demenco. /Menim, da stanovalce v domu ne seznanjamo z boleznijo demence v tolikšni meri, kot bi jih mogli./**31. ne v zadostni meri- seznanjanje z demenco- podpora s strani zaposlenih stanovalcem, ki nimajo demence glede same bolezni** Zaradi tega mogoče pride do konfliktov, kateri ne bi bili potrebni. /Zaposleni nudimo stanovalcem pogovor o morebitnih težavah./ **32. pogovor-pomoč zaposlenih - podpora s strani zaposlenih stanovalcem, ki nimajo demence glede same bolezni**

INTERVJU B (SOCIALNA DELAVKA)

1. Seznanjenost in razumevanje demence med zaposlenimi

/O bolezni demence vem velik del teorije, ki je vezana na osnovne štiri stopnje demence./**33. štiri stopnje demence- značilnosti demence- seznanjenost in razumevanje demence med zaposlenimi** /Na kakšen način pristopati in kaj spada pod vsako stopnjo./**34. značilnosti štirih stopenj demence- značilnosti demence - seznanjenost in razumevanje demence med zaposlenimi** /Drugi del mojega znanja o demenci je pa vezan na moje učenje, ki se odvija tu v domu. Kaj ta teorija, ki jo opisujejo dejansko potem v praksi pomeni. Se še vedno učim in mislim, da se bom še en lep čas učila o tem. / Primer stanovalke z demenco je, ko je ta gospa prišla k nam z mislijo, da je še vedno doma na kmetiji. Vsak dan je šla v hlev, v sadovnjak in se vračala v preteklost. Ostali so ji le spomini iz preteklosti. Stanovalki je bilo nesmiselno razlagati, da kmetije več ni in je prodana, saj je bilo to neproduktivno. Enostavno je najbolje vstopiti v njen svet in navidezno iti z njo v hlev/**35. primer poznavanja ljudi z demenco- seznanjenost in razumevanje demence med zaposlenimi** /Izobraževanja o demenci sem se udeležila nekaj malega tekom dela v domu./**36. udeležba na izobraževanju-informiranje- seznanjenost in razumevanje demence med zaposlenimi** /Absolutno pa bi si želela udeležiti še kakšnega izobraževanja, predvsem praktičnih delavnic./**37. želja po praktičnem izobraževanju- informiranje- seznanjenost in razumevanje demence med zaposlenimi** Praktična izobraževanja se mi zdijo najbolj smiselna, ker lahko potem lažje vstopiš v svet uporabnika.

2. Odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco

/Stik s stanovalci z demenco vzpostavim zelo različno, zelo odvisno od posameznika./**38. odvisno od posameznika-način vzpostavitve stika- odnosi med zaposlenimi in stanovalci z demenco** /Moj način je večinoma tak, da pristopim k stanovalcu z vedrim obrazom./**39. pristop z vedrim obrazom-način vzpostavitve stika - odnosi med zaposlenimi in stanovalci z demenco** /Človeka nagovorim razumljivo, kratko, tudi bolj glasno, če je potrebno/**40. razumljivo, kratko, po potrebi glasno- način vzpostavitve stika - odnosi med zaposlenimi in stanovalci z demenco** /Pomembno se mi zdi tudi, da vzpostavim stik z očmi in se spustim na njegov nivo./**41. stik z očmi - način vzpostavitve stika - odnosi med zaposlenimi in stanovalci z demenco** /Recimo, če stanovalec sedi na vozičku, sedem poleg njega, da sva potem približno na istem nivoju. /Zdi se mi, če pristopiš s pozornostjo, z nežnostjo, z ljubeznijo, potem na isti način stanovalci, ki imajo demenco to vračajo./**42. s pozornostjo, nežnostjo, ljubeznijo- način vzpostavitve stika- odnosi med zaposlenimi in stanovalci z demenco** / V družbi stanovalcev z demenco se počutim v redu, saj so mi zelo ljubi./**43. v redu- počutje v družbi stanovalca z demenco- odnosi med zaposlenimi in stanovalci**/V konflikt s stanovalcem z demenco še nisem prišla. /**44. ni prišlo do konflikta- odnosi med zaposlenimi in stanovalci z demenco** Lahko pa izpostavim enega stanovalca, ki zelo težko govori in ga zaradi tega zelo težko razumem. Če ga ne razumem, je v stiski in se razjezi. Razjezi se predvsem zaradi nemoči, ker ga ne razumem. Potem ga skušam nekako pomiriti in mu povem, da si vzameva en kratek odmor in nato še enkrat ponoviva stvari. /Stanovalce z demenco sprejemam in so mi zelo ljubi. / **45. so mi zelo ljubi- mnenje o stanovalcih z demenco- odnosi med zaposlenimi in stanovalci z demenco** / Za vsak stadij je značilno svoje obnašanje in vedenje. Je stanovalec na primer, ki urinira po straniščih od drugih stanovalcev/**46. uriniranje v drugih sobah -neobičajno obnašanje stanovalcev z demenco- odnosi med zaposlenimi in stanovalci z demenco** /So tudi stanovalke, ki rade pospravljajo tuje omare./ **47. pospravljanje tujih omar- neobičajno obnašanje stanovalcev z demenco- odnosi med zaposlenimi in stanovalci z demenco** /Veliko stanovalcev zna odreagirati tudi z agresijo./ **48. agresija- neobičajno obnašanje stanovalcev z demenco- odnosi med zaposlenimi in stanovalci z demenco** Opažam razlike v odnosu med stanovalci z demenco in ostalimi stanovalci./ Stanovalci, ki nimajo demence so zelo nepotrpežljivi do stanovalcev, kjer je demenca že napredovala. /**49. nepotrpežljivost- odnos stanovalcev, ki nimajo demence do stanovalcev z demenco**/Pogosto pride do konfliktov in nestrpnosti s strani nekaterih stanovalcev, ki niso dementni./**50. konflikti in nestrpnost- odnos stanovalcev, ki nimajo demence do stanovalcev z demenco** /Eni stanovalci pa razumejo, da gre za bolezen in jih sprejmejo. /**51. sprejemanje- odnos stanovalcev, ki nimajo demence do stanovalcev z demenco**

3. Komuniciranje med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco

/S stanovalci z demenco komuniciram predvsem odvisno od stopnje demence./**52. odvisno od stopnje demence- način komuniciranja- komuniciranje med zaposlenimi in stanovalci z demenco/** Z delom v domu sem se ponovno naučila kako k osebi z demenco pristopati od spredaj./**53. pristop od spredaj – tehnika komuniciranja- komuniciranje med zaposlenimi in stanovalci z demenco/** Pomembno je, da zastavljamo vprašanja tako, da osebe ne spravljamo v stisko. /Stavki naj bodo kratki in jasni./**54. kratki in jasni stavki-tehnika komuniciranja- komuniciranje med zaposlenimi in stanovalci z demenco/** Pri komuniciranju s stanovalci z demenco skušam uporabljati vse čute. / Zelo rada uporabljam tudi dotik, razen tam, kjer že predhodno vem, da oseba dotika ne mara./**55. dotik - tehnika komuniciranja- komuniciranje med zaposlenimi in stanovalci z demenco/** Komunikacija z osebami z demenco mi povzroča težave, ko je prisoten problem samega govora na primer po možganski kapi in je zraven prisotna še demenca/**56. prisotnost demence in posledice možganske kapi- težave pri komunikaciji- komuniciranje med zaposlenimi in stanovalci z demenco/** Uporabljam tako besedno in nebesedno komunikacijo, odvisno od faze demence./**57. besedna in nebesedna komunikacija- vrsta komunikacije- komuniciranje med zaposlenimi in stanovalci z demenco** /Tisti stanovalci, ki imajo odklonilen odnos in ne sprejemajo stanovalcev z demenco tudi z njimi ne komunicirajo, razen ko se kregajo./**58. kreganje - komuniciranje med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco** /Tisti stanovalci, ki pa imajo primeren odnos in sprejemajo stanovalce z demenco, tudi primerno komunicirajo z njimi./ **59. primerno- komuniciranje med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco** /V domu imamo integrirani model dela z osebami z demenco./**60. integrirani model – način dela s stanovalci z demenco- komuniciranje med zaposlenimi in stanovalci z demenco** Glede na to, da smo majhen dom, je to zelo v redu. Če bi pa imeli več stanovalcev, bi bilo vprašanje, če bila lahko z danim kadrom uspešno opravljali delo. Imamo delovno terapevtko, ki je po normativu samo za štiri ure, imamo jo pa zaposleno za poln delovni čas. Tudi delovni inštruktor je zaposleni za več časa, ko bi naj po normativih bil. In to je zelo velik plus za delo s stanovalci z demenco /Stanovalce z demenco vključujemo v vse aktivnosti, ki potekajo v domu, nekaj aktivnosti pa dela delovna terapevтка samo z njimi. /**61. vključevanje v vse aktivnosti-način dela- komuniciranje med zaposlenimi in stanovalci z demenco** .Glede težnosti dela bi lahko rekla, da je zelo odvisno. Pri nekaterih stanovalcih, pri katerih še nikakor ni diagnosticirana demenca rabim ogromno potrpežljivosti, mogoče celo več kot s tistimi z demenco. /Vsakemu stanovalcu z demenco se je potrebno približati na njemu primeren način in to zahteva ogromno strpnosti, potrpežljivosti in iznajdljivosti, požrtvovalnosti./**62. strpnost, potrpežljivost, iznajdljivost, požrtvovalnost- način dela s stanovalci z demenco-komuniciranje med zaposlenimi in stanovalci z demenco** / Stanovalce z demenco sprejemam takšne, kot so in z njimi delam previdno/**63. previdno-način dela s stanovalci z demenco- komuniciranje med zaposlenimi in stanovalci z**

demenco Zdi se mi, da osebe z demenco hitro vrnejo prijaznost, njihov obraz takoj sporoči, če se dobro počutijo. So dosti bolj odprte glede čustev in takoj vidiš, če si na pravi poti pri delu z njimi.

4. Podpora s strani zaposlenih stanovalcem, ki nimajo demence glede same bolezni

/Stanovalci se lahko obrnejo na mene, glavno sestro, delovna inštruktorja, delovno terapevko in direktorico./**64. socialna delavka, glavna medicinska sestra, delovni inštruktor, delovna terapevka, direktorica-nudenje podpore-podpora s strani zaposlenih stanovalcem, ki nimajo demence glede same bolezni** Tudi direktorico zelo sprejemajo in se obračajo na njo. /V domu smo imeli izobraževanje za stanovalce, za svojce in tudi za zaposlene./**65. izobraževanje za stanovalce, svojce in zaposlene-seznanjanje z demenco- podpora s strani zaposlenih stanovalcem, ki nimajo demence glede same bolezni** /Imamo tudi skupino za samopomoč za svojce oseb z demenco./**66. skupina za samopomoč za svojce-seznanjanje z demenco- podpora s strani zaposlenih stanovalcem, ki nimajo demence glede same bolezni** To je prva tovrstna skupina za samopomoč za svojce, ki imajo bližnjega z demenco v naši regiji./ Imamo tudi obešene plakate po hodnikih o značilnostih demence in si lahko tako preberejo osnovne informacije o demenci. /**67. plakati o demenci – seznanjanje z demenco- podpora s strani zaposlenih stanovalcem, ki nimajo demence glede same bolezni** /Stanovalcem nudim takšno pomoč, da poskusim predvsem razložiti, zakaj se stanovalec z demenco tako vede, in jih poskušam usmeriti na kakšen način naj ravnajo s stanovalci, ki imajo demenco/**68. razlaga in usmerjanje-pomoč- podpora s strani zaposlenih stanovalcem, ki nimajo demence glede same bolezni.** / Poskušamo jih podučiti in jim svetovati kakšen način komunikacije naj uberejo./**69. svetovanje-pomoč zaposlenih- podpora s strani zaposlenih stanovalcem, ki nimajo demence glede same bolezni.**/

INTERVJU C (DELOVNI INŠTRUKTOR)

1. Seznanjenost in razumevanje demence med stanovalci, ki nimajo demence

/O bolezni demence vem veliko iz prakse, ker se z njo vsakodnevno srečujem./**70. vsakodnevno srečevanje-seznanjenost z demenco- seznanjenost in razumevanje demence med zaposlenimi** / Mi je blizu, tako sama bolezen kot tudi potek bolezni. /**71. znan potek bolezni- seznanjenost z demenco-seznanjenost in razumevanje demence med zaposlenimi** /Jaz delim demenco na lepo demenco in tisto, ki ni tako prijetna. /Če poznaš teorijo je delo z osebami z demenco obvladljivo in lahko normalno komuniciraš in funkcioniraš z njimi./ **72. poznavanje teorije- seznanjenost z demenco-seznanjenost in razumevanje demence med zaposlenimi**/ Demence ne jemljem tako, kot da je to neka stigma in vsak človek z demenco je različen. V domu imamo stanovalce, kjer je demenca napredovala že do zadnjega stadija in tiste, kjer se kažejo še samo zametki bolezni. /Udeležil sem se izobraževanja o demenci v Lipici in je bilo zelo koristno./**73. udeležba na izobraževanju-**

informiranje- seznanjenost in razumevanje demence med zaposlenimi /Vsekakor bi se udeležil še kakšnega izobraževanja v sklopu službe. /74. **želja po dodatnem izobraževanju-informiranje-seznanjenost in razumevanje demence med zaposlenimi**

2. Odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco

/Stik s stanovalci z demenco vzpostavim, tako da do njih pristopim zelo previdno./75. **previdno-vzpostavitev stika s stanovalcem z demenco- odnosi med zaposlenimi in stanovalci z demenco** /Previdno v tem smislu, da najprej vzpostavim stik s pozdravom in pogledom in trenutkom tišine, da se oseba navadi na mojo prisotnost./76. **pozdrav, pogled, trenutek tišine- vzpostavitev stika s stanovalcem z demenco- odnosi med zaposlenimi in stanovalci z demenco** Nato pa nadaljujem z običajnimi vprašanji. /K vsakemu stanovalcu z demenco je potrebno specifično pristopiti, ker je vsak edinstven. /77. **specifičen pristop- vzpostavitev stika s stanovalcem z demenco- odnosi med zaposlenimi in stanovalci z demenco** Pri človeku me ne ovira, če ima diagnosticirano bolezen demence, sprejemem ga takšnega kot je. /V družbi stanovalcev z demenco se počutim običajno, se prilagajam situaciji./ 78. **običajno-počutje- vzpostavitev stika s stanovalcem z demenco- odnosi med zaposlenimi in stanovalci z demenco** Z veseljem pristopim do vsakega in si vzamem čas za njega in z njim poklepetam, mu priskočim na pomoč. /Se mi je že zgodilo, da sem prišel v konflikt s stanovalcem z demenco. Mogoče zaradi neupoštevanja pravil in navad iz preteklega življenja. Takrat poskušam odreagirati profesionalno in se tako izognem verbalnemu nasilju./79. **neupoštevanje pravil-konflikt- vzpostavitev stika s stanovalcem z demenco- odnosi med zaposlenimi in stanovalci z demenco** Imamo stanovalca, ki pljuva po tleh in po stenah. S tem moti stanovalce in tudi zaposlene. Takrat ga opozorim in včasih pride do konflikta, da na primer zagrozi. Ampak se umaknem in počakam nekaj trenutkov in mu dam papirnate robčke in povem, da je to za te stvari in ne miza, stena, tla. /O stanovalcih z demenco imam običajno mnenje, saj so to ljudje, zaradi katerih sem jaz tu in moram prilagoditi tudi svoje znanje in obnašanje./80. **običajno-mnenje- odnosi med zaposlenimi in stanovalci z demenco** / Včasih kateri stanovalci z demenco odreagirajo z agresijo./81. **agresija-neobičajno obnašanje- odnosi med zaposlenimi in stanovalci z demenco** /Na primer imamo eno stanovalko z demenco, ki ima jutranji ritual, da se sleče do nagega in stoji na sredini sobe./82. **slačenje stanovalke-neobičajno obnašanje- odnosi med zaposlenimi in stanovalci z demenco** /Drugi stanovalci odreagirajo z nejevoljo, se mogoče malo zgražajo, ostali stanovalci so seznanjeni z boleznijo./83. **nejevolja, zgražanje- odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco** /Stanovalci, ki nimajo demence po mojem mnenju sprejemajo stanovalce z demenco in jih ne izločijo pri aktivnostih./84. **sprejemanje - odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco** Zdi se mi, da v delovni terapiji ni izločanja, saj vsak dela kolikor lahko, eni na primer samo sedijo in so tam samo zaradi družbe. Konflikti med stanovalci se tudi zgodijo, ampak to

je trenutno, da jih nekaj razjezi. /Mislim, da se kljub vsemu med njimi ustvarja sožitje/. **85. sožitje - odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco**

3. Komuniciranje med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco

/S stanovalci z demenco komuniciram prilagojeno/. **86. prilagojeno- način komuniciranja- komuniciranje med zaposlenimi in stanovalci z demenco/** Govorim počasneje, uporabljam osnovne fraze, besedne zveze./ **87. počasneje, uporaba osnovnih fraz- način komuniciranja- komuniciranje med zaposlenimi in stanovalci z demenco** /Se mi zdi, da imam več uspehov z dotiki kot z glasbeno terapijo./ **88. dotik, glasbena terapija- tehnike komuniciranja- komuniciranje med zaposlenimi in stanovalci z demenco** /Zelo veliko jim pomeni dotik. Na primer božanje v smeri rasti dlak jih umiri, tako kot tudi držanje za roko/ **89. božanje, držanje za roko- tehnike komuniciranja- komuniciranje med zaposlenimi in stanovalci z demenco** Imamo eno stanovalko, ki vsakič ko pristopim do nje poje pesem kadar boš na rajžo šel. Takrat si vzamem minuto, z njo zapojem in ji to toliko pomeni. /Komunikacija s stanovalci z demenco mi ne povzroča težav./ **90. ni težav- komuniciranje med zaposlenimi in stanovalci z demenco** /Uporabljam pretežno besedno komunikacijo, zraven pa tudi nebesedno./ **91. besedna komunikacija- vrsta komunikacije- komuniciranje med zaposlenimi in stanovalci z demenco** Opažam razlike v komunikaciji med stanovalci z demenco in tistimi, ki nimajo demence. Nekateri stanovalci, ki nimajo demence odreagirajo zelo impulzivno do stanovalcev z demenco./ **92. impulzivno odreagiranje – komuniciranje med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco/** Včasih pride tudi do verbalnega nasilja med stanovalci./ **93. verbalno nasilje- komuniciranje med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco.** /Moj način dela s stanovalci z demenco je prilagojen njihovim sposobnostim./ **94. prilagojeno njihovim sposobnostim- način dela- komuniciranje med zaposlenimi in stanovalci z demenco**

4. Podpora s strani zaposlenih stanovalcem, ki nimajo demence glede same bolezni

/Stanovalci se lahko obrnejo na zaposlene, velikokrat pa to že rešijo med sabo./ **95. zaposleni- nudenje podpore- podpora s strani zaposlenih stanovalcem, ki nimajo demence glede same bolezni** /Obrnejo se na mene, socialno delavko, delovno terapevtko, včasih celo tudi na kuharico. / **96. delovni inštruktor, socialna delavka, delovna terapevtka, kuharica- nudenje podpore - podpora s strani zaposlenih stanovalcem, ki nimajo demence glede same bolezni** /Stanovalce seznanjamo s plakati o demenci, ki so obešeni po hodnikih Doma. / **97. plakati- seznanjanje- podpora s strani zaposlenih stanovalcem, ki nimajo demence glede same bolezni/** Z boleznijo demence jih skušamo seznanjati tudi z delavnicami, z vajami za spomin, v delovni terapiji preberemo kaj na to temo/ **98. delavnice, vaje za spomin, branje o demenci- seznanjanje- podpora s strani zaposlenih stanovalcem, ki nimajo demence glede same bolezni** /Zaposleni nudimo stanovalcem predvsem pogovor, ker se mi

zdi, da je zelo pomembno, če rešujemo konflikte s pogovorom. /99. pogovor- pomoč zaposlenih stanovalcem- podpora s strani zaposlenih stanovalcem, ki nimajo demence glede same bolezni

ODPRTO KODIRANJE STANOVALCI

Seznanjenost in razumevanje demence med stanovalci, ki nimajo demence

- A1. pozabljivost, tavanje, izguba orientacije-značilnosti demence
- A2. zmedenost- značilnosti demence
- A3. neudeležba na izobraževanju – informiranje o demenci
- A4. želja po udeležbi izobraževanja –informiranje o demenci
- B28. odmiranje možganskih celic- značilnosti demence
- B29. neozdravljiva bolezen, več stopenj - značilnosti demence
- B30. pozabljivost- značilnosti demence
- B31. ne prepozna svojcev, tavanje, nepredvidljivost- značilnosti demence
- B32. vračanje v preteklost- značilnosti demence
- B33. primer poznavanja ljudi z demenco
- B34. neudeležba na izobraževanju – informiranje o demenci
- B35. želja po udeležbi izobraževanja –informiranje o demenci
- C64. pozabljivost- značilnosti demence
- C65. primer poznavanja ljudi z demenco
- C66. neudeležba na izobraževanju – informiranje o demenci
- C67. ni želje po udeležbi izobraževanja
- D88. nepopolna komunikacija- značilnosti demence
- D89. zmedenost, pozabljivost in izguba orientacije-značilnosti demence
- D90. izgubljanje pameti- značilnosti demence
- D91. neudeležba na izobraževanju
- D92. ponavljanje- značilnosti demence
- E112. pozabljivost-značilnosti demence
- E113. neudeležba na izobraževanju- informiranje o demenci
- F129. pozabljivost in ponavljanje- značilnosti demence
- F130. neudeležba na izobraževanju- informiranje o demenci

Odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco

- A5. veselje do druženja- druženje
- A6. pomoč-način druženja
- A7. spremljanje in obiskovanje delovne terapije-način druženja
- A8. obiskovanje jutranje telovadbe, aerobike, pevskih vaj- način druženja
- A9. preproste, vsakdanje stvari – pogovor
- A10. čudno obnašanje in gibanje-znaki demence
- A11. pogovor- način vzpostavitve stika s stanovalcem z demenco
- A12. v redu, niso moteči- počutje v družbi stanovalca z demenco
- A13. prijateljstvo- sprejemanje stanovalcev z demenco
- A14. nezaupanje-ne sprejemanje stanovalcev z demenco
- A15. ni prišlo do konflikta
- A16. prostovoljno druženje- vključitev v družbo stanovalcev z demenco
- A17. sprejemanje stanovalcev z demenco – pozitivno mnenje o stanovalcih z demenco
- A18. žaljenje-neobičajno obnašanje
- B36. veselje do druženja-druženje
- B37. delovna terapija, bralni krožek-način druženja
- B38. izleti, praznovanje rojstnih dni - način druženja
- B39. preproste stvari – pogovor
- B40. sprehod- način druženja
- B41. neorientacija stanovalca- znaki demence
- B42. drugačno vedenje –znaki demence
- B43. pristop z lepimi besedami- način vzpostavitve stika s stanovalcem z demenco
- B44. v redu- počutje v družbi stanovalca z demenco
- B45. prijateljstvo- sprejemanje stanovalcev z demenco
- B46. ni prišlo do konflikta
- B47. delovna terapija, jutranja telovadba- druženje s stanovalci z demenco
- B48. prostovoljno druženje- vključitev v družbo stanovalcev z demenco
- B49. obnašanje v skladu z boleznijo-pozitivno mnenje o stanovalcih z demenco
- B50. uporabljanje tujega stranišča- neobičajno obnašanje
- B51. fizično nasilje- neobičajno obnašanje
- B52. žaljenje- neobičajno obnašanje
- B53. polivanje, metanje stvari - neobičajno obnašanje
- B54. neprimerno vedenje pri kosilu-neobičajno obnašanje

- C68. ni druženja
- C69. primer druženja
- C70. čudno obnašanje in dretje-znaki demence
- C71. ni vzpostavljanja stika
- C72. nelagodje- počutje v družbi stanovalcev z demenco
- C73. nezaupanje- nesprejemanje kot prijatelje
- C74. primer konflikta s stanovalko z demenco
- C75. izlet- druženje s stanovalci z demenco
- C76. neprostoovoljno druženje- vključitev v družbo stanovalca z demenco
- C77. zelo moteči- negativno mnenje o stanovalcih z demenco
- C78. uriniranje – neprimerno obnašanje
- C79. kraja stvari in dretje- neprimerno obnašanje
- C80. nekulturno vedenje pri kosilu-neobičajno obnašanje
- D93. veselje do druženja – druženje
- D94. tolažba – način druženja
- D95. skupno obiskovanje delovne terapije, jutranje telovadbe, ročnih del, obrokov – način druženja
- D96. prostovoljno druženje – vključitev v družbo stanovalcev z demenco
- D97. pogovor – način vzpostavitve stika s stanovalcem z demenco
- D98. ocena obnašanja – znaki demence
- D99. pomoč – način druženja
- D100. prilagajanje – značilnosti druženja
- D101. zaupanje- sprejemanje stanovalcev z demenco
- D102. žalitev s strani stanovalke z demenco – konflikt
- D103. spoštovanje stanovalcev z demenco – pozitivno mnenje o stanovalcih z demenco
- D104. preklinjanje – neobičajno obnašanje
- D105. sprejemanje stanovalcev z demenco – pozitivno mnenje o stanovalcih z demenco
- E114. veselje do druženja – druženje
- E115. pogovor – način vzpostavitve stika s stanovalcem z demenco
- E116. razumevanje in spoštovanje stanovalcev z demenco –pozitivno mnenje o stanovalcih z demenco
- E117. spodbujanje – način druženja
- E118. govorjenje neumnosti in čudno obnašanje – znaki demence
- E119. prijateljstvo – sprejemanje stanovalcev z demenco
- E120. prostovoljno druženje – vključitev v družbo

- E121. druženje v domskem baru, maši in v delovni terapiji – način druženja
- F131. veselje do druženja - druženje
- F132. petje – način druženja
- F133. pogojevanje, če ne bo ponavljanja – značilnosti druženja
- F134. čudno obnašanje – znaki demence
- F135. prostovoljno druženje - vključitev v družbo stanovalcev z demenco
- F136. druženje v delovni terapiji, na hodniku in ob obrokih – način druženja
- F137. dobro mnenje – mnenje o stanovalcih z demenco

Komuniciranje med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco

- A19. postavljanje vprašanj –način komuniciranja
- A20. neprepiranje-značilnosti komunikacije
- A21. dotik- tehnika komuniciranja
- A22. glasba- tehnika komuniciranja
- A23. ni težav
- A24. besedna in nebesedna komunikacija- vrsta komunikacije
- B55. počasi in razločno- način komuniciranja
- B56. dotik- tehnika komuniciranja
- B57. stik z očmi- tehnika komuniciranja
- B58. stopnja demence-težave pri komunikaciji
- B59. ni odziva osebe-težave pri komunikaciji
- B60. besedna in nebesedna komunikacija- vrsta komunikacije
- C81. počasi in razločno – način komuniciranja
- C82. neuporabljanje tehnik
- C83. verbalno nasilje- težave pri komunikaciji
- C84. besedna komunikacija- vrsta komunikacije
- D106. odgovarjanje na vprašanja in nezatiranje besed – način komuniciranja
- D107. počasno in razločno govorjenje – način komuniciranja
- D108. uporaba rok –tehnik komuniciranja
- E123. počasno govorjenje –način komuniciranja s stanovalci z demenco
- E124. postavljanje vprašanj –način komuniciranja s stanovalci z demenco
- E125. besedna komunikacija – vrsta komunikacije
- F139. ponavljanje in razlaganje- način komuniciranja
- F140. besedna komunikacija – vrsta komunikacije

Podpora s strani zaposlenih stanovalcem, ki nimajo demence glede same bolezni

- A25. ni bilo seznanitve
- A26. socialna delavka –nudenje podpore
- A27. pogovor o demenci- pomoč zaposlenih
- B61. predavanje o demenci- seznanitev z boleznijo
- B62. delovni inštruktor-nudenje podpore
- B63. strpnost, nežen način dela, pogovor- pomoč zaposlenih
- C85. ni bilo seznanitve
- C86. vsi zaposleni- nudenje podpore
- C87. pogovor- pomoč zaposlenih
- D109. ni bilo seznanitve
- D110. obrazložitev demence in svetovanje – pomoč zaposlenih
- D111. želja po izobraževanju-informiranje o demenci
- E126. ni bilo seznanitve
- E127. socialna delavka, delovna terapevtka in medicinska sestra – nudenje podpore
- F141. ni bilo seznanitve
- F142. medicinska sestra, socialna delavka – nudenje podpore

OSNO ALI AKSIALNO KODIRANJE

SEZNANJENOST IN RAZUMEVANJE DEMENCE MED STANOVALCI, KI NIMAJO DEMENCE

Značilnosti demence:

- pozabljivost, tavanje, izguba orientacije (A1)
- zmedenost (A2)
- neprepiranje (A20)
- odmiranje možganskih celic (B28)
- neozdravljiva bolezen, več stopenj (B29)
- pozabljivost (B30, C64, E112)
- ne prepozna svojcev, tavanje, nepredvidljivost (B31)
- vračanje v preteklost (B32)
- nepopolna komunikacija (D88)
- zmedenost, pozabljivost in izguba orientacije (D89)

- izgubljanje pameti (D90)
- ponavljanje (D92)
- pozabljivost in ponavljanje (F129)

Informiranje o demenci:

- neudeležba na izobraževanju (A3, B34, C66, D91, E113, F130)
- želja po udeležbi izobraževanja (A4, B35)
- ni želje po udeležbi izobraževanja (C67)

ODNOSI MED STANOVALCI, KI NIMAJO DEMENCE IN STANOVALCI Z DEMENCO

Druženje:

- veselje do druženja (B36, D93, E114, F31)
- ni druženja (D93)

Način druženja:

- pomoč (A6, D99)
- spremljanje in obiskovanje delovne terapije (A7)
- obiskovanje jutranje telovadbe, aerobike, pevskih vaj (A8)
- delovna terapija, bralni krožek (B37)
- izleti, praznovanje rojstnih dni (B38)
- sprehod (B40)
- delovna terapija, jutranja telovadba (B47)
- izlet (C75)
- tolažba (D94)
- skupno obiskovanje delovne terapije, jutranje telovadbe, ročnih del, obrokov (D95)
- spodbujanje (E117)
- druženje v domskem baru, maši in v delovni terapiji (E121)
- petje (F132)
- druženje v delovni terapiji, na hodniku in ob obrokih (F136)

Pogovor:

- preproste, vsakdanje stvari (A9)
- preproste stvari (B39)

Način vzpostavitve stika s stanovalcem z demenco:

- pogovor (A11, D97, E115)
- pristop z lepimi besedami (B43)
- ni vzpostavljanja stika (C71)

Znaki demence:

- čudno obnašanje in gibanje (A10)
- neorientacija stanovalca (B41)
- drugačno vedenje (B42)
- čudno obnašanje in dretje (C70)
- ocena obnašanja (D98)
- govorjenje neumnosti in čudno obnašanje (E118)
- čudno obnašanje (F134)

Značilnosti družjenja:

- prilagajanje (D100)
- pogojevanje, če ne bo ponavljanja (F133)

Konflikt:

- žalitev s strani stanovalke z demenco (D102)
- ni prišlo do konflikta (A15, B46)
- primer konflikta s stanovalko z demenco (C74)

Počutje v družbi stanovalca z demenco:

- v redu, niso moteči (A12)
- v redu (B44)
- nelagodje (C72)

Sprejemanje stanovalcev z demenco:

- prijateljstvo (A13, B45, E119)
- zaupanje (D101)
- spoštovanje stanovalcev z demenco (D103)
- ne delam nobenih razlik (D105)
- razumevanje in spoštovanje stanovalcev z demenco (E116)

Ne sprejemanje stanovalcev z demenco:

- nezaupanje (A14, C73)

Vključitev v družbo stanovalcev z demenco:

- prostovoljno druženje (A16, B48, E120, F135, D96)
- neprostovoljno druženje (C76)

Pozitivno mnenje o stanovalcih z demenco:

- sprejemanje stanovalcev z demenco (A17, D105)
- dobro mnenje (F137)
- obnašanje v skladu z boleznijo (B49)
- spoštovanje stanovalcev z demenco (D103)
- razumevanje in spoštovanje stanovalcev z demenco (E116)

Negativno mnenje o stanovalcih z demenco:

- zelo moteči (C77)

Neobičajno obnašanje:

- žaljenje (A18, B52)
- uporabljanje tujega stranišča (B50)
- fizično nasilje (B51)
- polivanje, metanje stvari (B53)
- neprimerno vedenje pri kosilu (B54)
- uriniranje (C78)
- kraja stvari in dretje (C79)
- nekulturno vedenje pri kosilu (C80)
- preklinjanje (D104)

KOMUNICIRANJE MED STANOVALCI, KI NIMAJO DEMENCE IN STANOVALCI Z DEMENCO**Način komuniciranja s stanovalci z demenco:**

- postavljanje vprašanj (A19, E124)
- počasi in razločno (B55, C81)
- odgovarjanje na vprašanja in nezatiranje besed (D106)

- počasno in razločno govorjenje (D107)
- počasno govorjenje (E123)
- ponavljanje in razlaganje (F139)

Tehnike komuniciranja:

- dotik (A21, B56)
- glasba (A22)
- stik z očmi (B57)
- neuporabljanje tehnik (C82)
- uporaba rok (D108)

Vrsta komunikacije:

- besedna in nebesedna komunikacija (A24, B60)
- besedna komunikacija (C84, E125, F140)

Težave pri komunikaciji:

- stopnja demence (B58)
- ni odziva osebe (B59)
- ni težav (A23)
- verbalno nasilje (C38)

PODPORA S STRANI ZAPOSLENIH STANOVALCEM, KI NIMAJO DEMENCE GLEDE SAME BOLEZNI

Nudenje podpore:

- socialna delavka (A26)
- delovni inštruktor (B62)
- vsi zaposleni (C86)
- socialna delavka, delovna terapevtka, medicinska sestra (E127)
- medicinska sestra, socialna delavka (F142)

Pomoč zaposlenih:

- pogovor o demenci (A27, C87)
- strpnost, nežen način dela, pogovor (B63)
- obrazložitev demence in svetovanje (D110)

Seznanitev z boleznijo:

- predavanje o demenci (B61)
- ni bilo seznanitve (D109, E126, F141)
- želja po izobraževanju (D11)

ODPRTO KODIRANJE ZAPOSLENI

Seznanjenost in razumevanje demence med zaposlenimi

- A1. izguba spomina- značilnosti demence
- A2. ponavljanje, zalaganje stvari, slaba orientacija- značilnosti demence
- A3 . validacija, funkcijsko usposabljanje z glasbo- informiranje
- B33. štiri stopnje demence- značilnosti demence
- B34. značilnosti štirih stopenj demence-značilnosti demence
- B35. primer poznavanja ljudi z demenco
- B36. udeležba na izobraževanju-informiranje
- B37. želja po praktičnem izobraževanju-informiranje
- C70. vsakodnevno srečevanje- seznanjenost z demenco
- C71. znan potek bolezni- seznanjenost z demenco
- C72. poznavanje teorije- seznanjenost z demenco
- C73. udeležba na izobraževanju-informiranje
- C74. želja po dodatnem izobraževanju-informiranje
- D100. reverzibilno obolenje možganov – značilnosti demence
- D101. razčlovečenje posameznika, vegetiranje in nesposobnost vpliva na potek lastnega življenja – značilnosti demence
- D102. validacija – koncept komunikacije z osebami z demenco – informiranje
- D103. inovativna validacija – informiranje
- E128. pozabljanje, ponavljanje, zmedenost in neorientiranost – značilnosti demence
- E129. različni stadiji demence – značilnosti demence
- E130. poznavanje osebe in njene življenjske zgodbe – značilnosti dela s stanovalci z demenco
- E131. uporaba različnih metod in tehnik – značilnosti dela s stanovalci z demenco
- E132. zagotavljanje varnega okolja, vodenje, razumevanje, sočutje, zaupanje, spodbujanje in potrjevanje – značilnosti dela s stanovalci z demenco
- E133. udeležba na izobraževanju – informiranje
- E134. interna in eksterna izobraževanja – informiranje

- F155. bolezen možganov – značilnosti demence
- F156. prizadetost možganskih funkcij (spomin, orientacija, mišljenje in razumevanje) – značilnosti demence
- F157. udeležba na izobraževanju prek Firis-a – informiranje

Odnosi med stanovalci z demenco in zaposlenimi

- A4. pozdrav in nasmeh-način vzpostavitve stika
- A5. pozitiven pristop- način vzpostavitve stika
- A6. zelo dobro-počutje
- A7. mi ni nerodno-počutje
- A8. ni prišlo do konflikta
- A9. pozitivno- mnenje o stanovalcih z demenco
- A10. tavanje-neobičajno obnašanje
- A11. agresivno obnašanje- neobičajno obnašanje
- A12. metanje pribora-neobičajno obnašanje
- A13. zibanje, praskanje, tolčenje-neobičajno obnašanje
- A14. slačenje- neobičajno obnašanje
- A15. nerazumevanje obnašanja stanovalcev z demenco on njihove bolezni - odnos stanovalcev, ki nimajo demence do stanovalcev z demenco
- A16. prepiranje- odnos stanovalcev, ki nimajo demence do stanovalcev z demenco
- A17. verbalno nasilje- odnos stanovalcev, ki nimajo demence do stanovalcev z demenco
- B38. odvisno od posameznika-vzpostavitev stika
- B39. pristop z vedrim obrazom- način vzpostavitve stika
- B40. razumljivo, kratko, po potrebi glasno- način vzpostavitve stika
- B41. stik z očmi - način vzpostavitve stika
- B42. s pozornostjo, nežnostjo, ljubeznijo- način vzpostavitve stika
- B43. v redu- počutje v družbi stanovalca z demenco
- B44. ni prišlo do konflikta
- B45. so mi zelo ljubi-mnenje o stanovalcih z demenco
- B46. uriniranje v drugih sobah -neobičajno obnašanje stanovalcev z demenco
- B47. pospravljanje tujih omar- neobičajno obnašanje
- B48. agresija- neobičajno obnašanje stanovalcev z demenco
- B49. nepotrpežljivost- odnos stanovalcev, ki nimajo demence do stanovalcev z demenco
- B50. konflikti in nestrpnost- odnos stanovalcev, ki nimajo demence do stanovalcev z demenco

- B51. sprejemanje- odnos stanovalcev, ki nimajo demence do stanovalcev z demenco
- C75. previdno- vzpostavitev stika s stanovalcem z demenco
- C76. pozdrav, pogled, trenutek tišine- vzpostavitev stika s stanovalcem z demenco
- C77. specifičen pristop- vzpostavitev stika s stanovalcem z demenco
- C78. običajno-počutje
- C79. neupoštevanje pravil-konflikt
- C80. običajno-mnenje
- C81. agresija-neobičajno obnašanje
- C82. slačenje stanovalke-neobičajno obnašanje
- C83. nejevolja, zgražanje-odnos stanovalcev, ki nimajo demence do stanovalcev z demenco
- C84. sprejemanje- odnos stanovalcev, ki nimajo demence do stanovalcev z demenco
- C85. sožitje- odnos stanovalcev, ki nimajo demence do stanovalcev z demenco
- D104. osredotočenost na osebo – značilnosti odnosa s stanovalcem z demenco
- D105. vizualni in telesni kontakt – način vzpostavitve stika
- D106. ponavljanje pristopa pri vsakem stiku – način vzpostavitve stika
- D107. dobro počutje – počutje v družbi stanovalca z demenco
- D108. potreba po pristni skrbi in bližini – značilnosti odnosa s stanovalcem z demenco
- D109. sprejemanje stanovalcev z demenco – odnos do stanovalcev z demenco
- D110. prisotnost konfliktov – značilnost odnosa s stanovalcem z demenco
- D111. zaupanje – značilnost odnosa s stanovalcem z demenco
- D112. prisotnost neobičajnega ravnanja- značilnost odnosa s stanovalcem z demenco
- D113. ni zgodovine, ni dogovarjanja – značilnost odnosa s stanovalcem z demenco
- E135. odvisno od stadija demence – način vzpostavitve stika
- E136. očesni stik – način vzpostavitve stika
- E137. verbalna in neverbalna komunikacija – način komuniciranja
- E138. dobro počutje – počutje v družbi stanovalca z demenco
- E139. zaupanje – značilnosti odnosa med zaposlenimi in stanovalci z demenco
- E140. pozorno poslušanje in opazovanje telesne mimike – značilnosti odnosa med zaposlenimi in stanovalci z demenco
- E141. prisotnost konflikta – značilnosti odnosa med zaposlenimi in stanovalci z demenco
- E142. občutek nemoči zaposlenih – značilnosti odnosa med zaposlenimi in stanovalci z demenco
- E143. izziv – delo s stanovalci z demenco
- E144. več neverbalne komunikacije, več konfliktov, več trenutkov veselja in žalosti, hitro menjavanje razpoloženja – značilnosti odnosa med zaposlenimi in stanovalci z demenco
- F158. drugačen pristop do stanovalcev z demenco – način vzpostavitve stika

- F159. sproščen, počasen in vljuden pristop – način vzpostavitve stika
- F160. dobro počutje – počutje v družbi stanovalcev z demenco
- F161. prilagoditev potrebam stanovalcem z demenco in temi pogovora – značilnosti odnosa med zaposlenimi in stanovalci z demenco
- F162. pristen, neprijateljski odnos – značilnosti odnosa med zaposlenimi in stanovalci z demenco
- F163. počasno, glasno govorjenje – značilnosti odnosa med zaposlenimi in stanovalci z demenco
- F164. ni prišlo do konflikta – značilnosti odnosa med zaposlenimi in stanovalci z demenco
- F165. enakovredno sprejemanje, prilagoditev – značilnosti odnosa med zaposlenimi in stanovalci z demenco
- F166. očitna razlika v odnosu do stanovalcev z demenco in stanovalcev, ki nimajo demence – značilnosti odnosa med zaposlenimi in stanovalci z demenco

Komuniciranje med zaposlenimi in stanovalci z demenco

- A18. v ospredju neverbalna komunikacija- način komuniciranja
- A19. slušalke z glasbo – tehnika sporazumevanja
- A20. izogibanje vprašanj na »k«- tehnika sporazumevanja
- A21. dotik- tehnika sporazumevanja
- A22. pristop od spredaj- tehnika sporazumevanja
- A23. prisotnost višjega stadija demence-težave pri komunikaciji
- A24. zgodnja faza demence- besedna komunikacija
- A25. višja stopnja demence- nebesedna komunikacija
- A26. ne razumejo bolezni- komuniciranje med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco
- A27. na tak način, kot zaposleni- komuniciranje med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco
- A28. metode Naomi Fiel- način dela
- A29. drugačen način in dalj časa-način dela
- B52. odvisno od stopnje demence- način komuniciranja
- B53. pristop od spredaj – tehnika komuniciranja
- B54. kratki in jasni stavki-tehnika komuniciranja
- B55. dotik - tehnika komuniciranja
- B56. prisotnost demence in posledice možganske kapi-težave pri komunikaciji
- B57. besedna in nebesedna komunikacija- vrsta komunikacije
- B58. kreganje - komuniciranje med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco

- B59. primerno- komuniciranje med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco
- B60. integrirani model – način dela s stanovalci z demenco
- B61. vključevanje v vse aktivnosti-način dela s stanovalci z demenco
- B62. strpnost, potrpežljivost, iznajdljivost, požrtvovalnost- način dela s stanovalci z demenco
- B63. previdno- način dela s stanovalci z demenco
- C86. prilagojeno- način komuniciranja
- C87. počasneje, uporaba osnovnih fraz- način komuniciranja
- C88. dotik, glasbena terapija-tehnike komuniciranja
- C89. božanje, držanje za roko-tehnike komuniciranja
- C90. ni težav pri komuniciranju
- C91. besedna komunikacija- vrsta komunikacije
- C92. impulzivno odreagiranje- komuniciranje med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco
- C93. verbalno nasilje- komuniciranje med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco
- C94. prilagojeno njihovim sposobnostim- način dela s stanovalci z demenco
- D114. jasna komunikacija – značilnosti komuniciranja
- D115. jasne besede in kratki stavki – značilnosti komuniciranja
- D116. verbalna in neverbalna komunikacija – način komuniciranja
- D117. osredotočanje na stanovalca – značilnosti komuniciranja
- D118. tehnika centriranja – način komuniciranja
- D119. uporaba empatije – značilnosti komuniciranja
- D120. zgodnji stadij demence – besedna komunikacija
- D121. pozni stadij demence – nebesedna komunikacija
- D122. težko vključevanje v pogovor z ostalimi stanovalci – značilnosti komuniciranja
- D123. mladost – tema komuniciranja
- E145. prilagajanje posamezniku- značilnosti komuniciranja
- E146. počasno, razločno govorjenje, razumljivi in jasni stavki – značilnosti komuniciranja
- E147. življenje, delo in družina – tema komuniciranja med zaposlenimi in stanovalci z demenco
- E148. tvorjenje kratkih in razumljivih povedi – značilnosti komuniciranja
- E149. besedna in nebesedna komunikacija – vrsta komunikacije
- E150. prisotnost tukaj in zdaj – značilnosti komuniciranja
- F167. počasno govorjenje – značilnost komuniciranja
- F168. pomirjeno odgovarjanje na vprašanja in prilagoditev odgovora v korist stanovalcu – značilnosti komuniciranja
- F169. besedna komunikacija – vrsta komunikacije

- F170. obrazložitev dela pred posegom – značilnosti komuniciranja
- F171. drugačen pristop zaposlenih pri svojem delu – značilnosti dela s stanovalci z demenco

Podpora s strani zaposlenih stanovalcem, ki nimajo demence glede same bolezni

- A30. delovna terapevtka, glavna medicinska sestra in ostali kader- nudenje podpore
- A31. ne v zadostni meri- seznanjanje z demenco
- A32. pogovor-pomoč zaposlenih
- B64. socialna delavka, glavna medicinska sestra, delovni inštruktor, delovna terapevtka, direktorica- nudenje podpore
- B65. izobraževanje za stanovalce, svojce in zaposlene-seznanjanje z demenco
- B66. skupina za samopomoč za svojce- seznanjanje z demenco
- B67. plakati o demenci – seznanjanje z demenco
- B68. razlaga in usmerjanje-pomoč zaposlenih
- B69. svetovanje-pomoč zaposlenih
- C95. zaposleni- nudenje podpore
- C96. delovni inštruktor, socialna delavka, delovna terapevtka, kuharica- nudenje podpore
- C97. plakati-seznanjanje
- C98. delavnice, vaje za spomin, branje o demenci- seznanjanje
- C99. pogovor- pomoč zaposlenih
- D124. vsi zaposleni doma – nudenje podpore
- D125. socialna delavka, delovna terapevtka, glavna sestra – nudenje podpore
- D126. vzgled, kako zaposleni postopajo, ravnaajo v odnosu s stanovalci z demenco – način nudenja pomoči
- D127. strah stanovalcev pred demence – odnos stanovalcev, ki nimajo demence do bolezni
- E151. strokovni delavci v Domu (delovni terapevt, socialni delavec, diplomirana medicinska sestra, direktor, fizioterapevt)– nudenje podpore
- E152. predstavitev bolezni, znakov in ravnanj – seznanjenje z demenco
- E153. pomoč pri komunikaciji in reševanju težav s stanovalci z demenco – nudenje podpore
- E154. pogovor, nudenje varnosti, zaupanje, spoštovanje, medsebojna pomoč – nudenje podpore
- F172. medicinska sestra, socialna delavka, delovna terapevtka, negovalke – nudenje pomoči
- F173. razlaga stanovalcem, da ne gre za nagajanje – seznanjanje z boleznijo
- F174. učenje strpnosti in sprejemanje drugačnosti – pomoč zaposlenih

OSNO ALI AKSIALNO KODIRANJE ZAPOSLENI

SEZNANJENOST IN RAZUMEVANJE DEMENCE MED AZPOSLENIMI

Značilnosti demence:

- izguba spomina (A1)
- ponavljanje, zalaganje stvari, slaba orientacija (A2)
- štiri stopnje demence (B33)
- značilnosti štirih stopenj demence (B34)
- reverzibilno obolenje možganov (D100)
- razčlovečenje posameznika, vegetiranje in nesposobnost vpliva na potek lastnega življenja (D101)
- pozabljanje, ponavljanje, zmedenost in neorientiranost (E128)
- različni stadiji demence (E129)
- bolezen možganov (F155)
- prizadetost možganskih funkcij (spomin, orientacija, mišljenje in razumevanje) (F156)

Informiranje o demenci:

- validacija, funkcijsko usposabljanje z glasbo (A3)
- udeležba na izobraževanju (B36, C73, E133)
- želja po praktičnem izobraževanju (B37)
- želja po dodatnem izobraževanju (C74)
- validacija – koncept komunikacije z osebami z demenco (D102)
- inovativna validacija (D103)
- interna in eksterna izobraževanja (E134)
- udeležba na izobraževanju prek Firis-a (F157)

Seznanjenost z demenco:

- vsakodnevno srečevanje (C70)
- znan potek bolezni (C71)
- poznavanje teorije (C72)

Značilnosti dela s stanovalci z demenco:

- poznavanje osebe in njene življenjske zgodbe (E130)
- uporaba različnih metod in tehnik (E131)
- zagotavljanje varnega okolja, vodenje, razumevanje, sočutje, zaupanje, spodbujanje in potrjevanje (E132)

ODNOSI MED STANOVALCI Z DEMENCO IN ZAPOSLENIMI

Način vzpostavitve stika s stanovalcem z demenco:

- pozdrav in nasmeh (A4)
- pozitiven pristop (A5)
- odvisno od posameznika (B38)
- pristop z vedrim obrazom (B39)
- razumljivo, kratko, po potrebi glasno (B40)
- stik z očmi (B41, E136)
- s pozornostjo, nežnostjo, ljubeznijo (B42)
- previdno (C75)
- pozdrav, pogled, trenutek tišine (C76)
- vizualni in telesni kontakt (D105)
- ponavljanje pristopa pri vsakem stiku (D106)
- odvisno od stadija demence (E135)
- drugačen pristop do stanovalcev z demenco (F158)
- sproščen, počasen in vljuden pristop (F159)

Počutje v družbi stanovalca z demenco:

- zelo dobro (A6)
- mi ni nerodno (A7)
- v redu (B43)
- običajno (C78)
- dobro počutje (D107, E138, F160)

Neobičajno obnašanje:

- tavanje (A10)
- agresivno obnašanje (A11)
- metanje pribora (A12)
- zibanje, praskanje, tolčenje (A13)
- slačenje (A14, C82)
- uriniranje v drugih sobah (B46)
- pospravljanje tujih omar (B47)
- agresija (B48, C81)

Odnos stanovalcev, ki nimajo demence do stanovalcev z demenco:

- nerazumevanje obnašanja stanovalcev z demenco on njihove bolezni (A15)
- prepiranje (A16)
- verbalno nasilje (A17)
- nepotrpežljivost (B49)
- konflikti in nestrpnost (B50)
- sprejemanje (B51, C84)
- nejevolja, zgražanje (C83)
- sožitje (C85)

Mnenje o stanovalcih z demenco:

- pozitivno (A9)
- so mi zelo ljubi (B45)
- običajno (C80)

Konflikti s stanovalci z demenco:

- ni prišlo do konflikta (A8, B44, F164)
- neupoštevanje pravil (C79)

Odnos do stanovalcev z demenco:

- sprejemanje stanovalcev z demenco (D109)

Način komuniciranja:

- verbalna in neverbalna komunikacija (E137)

Značilnosti odnosa med zaposlenimi in stanovalci z demenco:

- osredotočenost na osebo (D104)
- potreba po pristni skrbi in bližini (D108)
- prisotnost konfliktov (D110, E141)
- zaupanje (D111, E139)
- prisotnost neobičajnega ravnanja (D112)
- ni zgodovine, ni dogovarjanja (D113)
- pozorno poslušanje in opazovanje telesne mimike (E140)
- občutek nemoči zaposlenih (E142)

- več neverbalne komunikacije, več konfliktov, več trenutkov veselja in žalosti, hitro menjavanje razpoloženja (E144)
- prilagoditev potrebam stanovalcem z demenco in temi pogovora (F161)
- pristen, neprijateljski odnos (F162)
- počasno, glasno govorjenje (F163)
- enakovredno sprejemanje, prilagoditev (F165)
- očitna razlika v odnosu do stanovalcev z demenco in stanovalcev, ki nimajo demence (F166)

Delo s stanovalci z demenco:

- izziv (E143)

KOMUNICIRANJE MED ZAPOSLENIMI IN STANOVALCI Z DEMENCO

Način komuniciranja s stanovalci z demenco:

- v ospredju neverbalna komunikacija (A18)
- odvisno od stopnje demence (B52)
- prilagojeno (C86)
- počasneje, uporaba osnovnih fraz (C87)
- verbalna in neverbalna komunikacija (D116)
- tehnika centriranja (D118)

Tehnike sporazumevanja:

- slušalke z glasbo (A19)
- izogibanje vprašanj na »k« (A20)
- dotik (A21,B55)
- pristop od spredaj (A22,B53)
- kratki in jasni stavki (B54)
- dotik, glasbena terapija (C88)
- božanje, držanje za roko (C89)

Težave pri komunikaciji:

- prisotnost višjega stadija demence (A23)
- prisotnost demence in posledice možganske kapi (B56)
- ni težav pri komunikaciji (C90)

Komuniciranje med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco:

- ne razumejo bolezni (A26)
- na tak način, kot zaposleni (A27)
- kreganje (B58)
- primerno (B59)
- impulzivno odreagiranje (C92)
- verbalno nasilje (C93)

Način dela s stanovalci z demenco:

- metode Naomi Fiel (A28)
- drugačen način in dalj časa (A29)
- integrirani model (B60)
- vključevanje v vse aktivnosti (B61)
- strpnost, potrpežljivost, iznajdljivost, požrtvovalnost (B62)
- previdno (B63)
- prilagojeno njihovim sposobnostim (C94)

Vrsta komunikacije:

- besedna in nebesedna komunikacija (B57, E149)
- besedna komunikacija (C91, F169)

Besedna komunikacija:

- zgodnja faza demence (A24)
- zgodnji stadij demence (D120)

Nebesedna komunikacija:

- višja stopnja demence (A25)
- pozni stadij demence (D121)

Značilnosti komuniciranja:

- jasna komunikacija (D114)
- jasne besede in kratki stavki (D115)
- osredotočanje na stanovalca (D117)
- uporaba empatije (D119)
- težko vključevanje v pogovor z ostalimi stanovalci (D122)

- prilagajanje posamezniku (E145)
- počasno, razločno govorjenje, razumljivi in jasni stavki (E146)
- tvorjenje kratkih in razumljivih povedi (E148)
- prisotnost tukaj in zdaj (E150)
- počasno govorjenje (F167)
- pomirjeno odgovarjanje na vprašanja in prilagoditev odgovora v korist stanovalcu (F168)
- obrazložitev dela pred posegom (F170)

Tema komuniciranja:

- mladost (D123)
- življenje, delo in družina (E147)

Značilnosti dela s stanovalcem z demenco:

- drugačen pristop zaposlenih pri svojem delu (F171)

PODPORA S STRANI ZAPOSLENIH STANOVALCEM, KI NIMAJO DEMENCE GLEDE SAME BOLEZNI

Nudenje podpore:

- delovna terapevtka, glavna medicinska sestra in ostali kader (A30)
- socialna delavka, glavna medicinska sestra, delovni inštruktor, delovna terapevtka, direktorica (B64)
- zaposleni (C95, D124)
- delovni inštruktor, socialna delavka, delovna terapevtka, kuharica (C96)
- socialna delavka, delovna terapevtka, glavna sestra (D125)
- strokovni delavci v Domu (delovni terapevt, socialni delavec, diplomirana medicinska, direktor, fizioterapevt) (E151)
- pomoč pri komunikaciji in reševanju težav s stanovalci z demenco (E153)
- pogovor, nudenje varnosti, zaupanje, spoštovanje, medsebojna pomoč (E154)
- medicinska sestra, socialna delavka, delovna terapevtka, negovalke (F172)

Seznanjanje stanovalcev z demenco:

- ne v zadostni meri (A31)
- izobraževanje za stanovalce, svojce in zaposlene (B65)
- skupina za samopomoč (B66)
- plakati o demenci (B67,C97)

- delavnice, vaje za spomin, branje o demenci (C98)
- predstavitev bolezni, znakov in ravnanj (E152)
- razlaga stanovalcem, da ne gre za nagajanje (F173)

Pomoč zaposlenih stanovalcem, ki nimajo demence

- pogovor (A32, C99)
- razlaga in usmerjanje (B68)
- svetovanje (B69)

Način nudenja pomoči:

- vzgled, kako zaposleni postopajo, ravnaajo v odnosu s stanovalci z demenco (D126)
- učenje strpnosti in sprejemanje drugačnosti (F174)

Odnos stanovalcev, ki nimajo demence do bolezni:

- strah stanovalcev pred demenco (D127)

Priloga 4: IZJAVA O AVTORSTVU



Univerza v Ljubljani

IZJAVA

Spodaj podpisani/-a Nina Barič, študent/-ka prvostopenjskega študija Fakultete za socialno delo Univerze v Ljubljani, z vpisno številko 06100081, s svojim podpisom izjavljam, da sem avtor/-ica diplomskega dela z naslovom:

»Kako je živeti s stanovalci z demenco v Domu Janka Škrabana in Domu starejših Lendava«.

S svojim podpisom zagotavljam:

- da je predloženo diplomsko delo rezultat mojega samostojnega raziskovalnega dela ter da so vsa dela in mnenja drugih avtorjev citirana in navedena v seznamu virov, ki je sestavni del predloženega diplomskega dela;
- da se zavedam, da je plagiatorstvo, ne glede na obliko in način predstavljanja tujega avtorskega dela kot svojega, v nasprotju z akademsko etiko in s pričakovanimi moralnimi prepričanji ter pomeni hujšo kršitev pravil in predpisov, ki urejajo to področje, kot tudi posledic, ki jih ima takšno dejanje za predloženo delo in z njim povezani status;
- da sem seznanjen/-a z določili Pravilnika o diplomskem delu in diplomskem izpitu;
- da je predloženo pisno delo identično elektronski verziji istega dela;
- da v skladu s 1. odstavkom 21. člena Zakona o avtorskih in sorodnih pravicah (Ur. l. RS, št. 16/07, 68/08 in 110/13) dovoljujem, da se zgoraj navedeno diplomsko delo objavi v digitalni zbirki eGradiva in repozitoriju UL.

V Ljubljani, 30. 6. 2015

Podpis avtorja/-ice:

S svojim podpisom:

- dovoljujem knjižnici Fakultete za socialno delo Univerze v Ljubljani uporabo svojega rojstnega datuma za namen obdelave diplomskega dela v sistemu COBISS;
- soglašam z objavo svojega diplomskega dela na svetovnem spletu;

V Ljubljani, 30.6.2015

Podpis avtorja/-ice:



IZJAVA

Spodaj podpisani/-a Katarina Sočič, študent/-ka prvostopenjskega študija Fakultete za socialno delo Univerze v Ljubljani, z vpisno številko 06100030, s svojim podpisom izjavljam, da sem avtor/-ica diplomskega dela z naslovom:

»Kako je živeti s stanovalci z demenco v Domu Janka Škrabana in Domu starejših Lendava«.

S svojim podpisom zagotavljam:

- da je predloženo diplomsko delo rezultat mojega samostojnega raziskovalnega dela ter da so vsa dela in mnenja drugih avtorjev citirana in navedena v seznamu virov, ki je sestavni del predloženega diplomskega dela;
- da se zavedam, da je plagiatorstvo, ne glede na obliko in način predstavljanja tujega avtorskega dela kot svojega, v nasprotju z akademsko etiko in s pričakovanimi moralnimi prepričanji ter pomeni hujšo kršitev pravil in predpisov, ki urejajo to področje, kot tudi posledic, ki jih ima takšno dejanje za predloženo delo in z njim povezani status;
- da sem seznanjen/-a z določili Pravilnika o diplomskem delu in diplomskem izpitu;
- da je predloženo pisno delo identično elektronski verziji istega dela;
- da v skladu s 1. odstavkom 21. člena Zakona o avtorskih in sorodnih pravicah (Ur. l. RS, št. 16/07, 68/08 in 110/13) dovoljujem, da se zgoraj navedeno diplomsko delo objavi v digitalni zbirki eGradiva in repozitoriju UL.

V Ljubljani, 30. 6. 2015

Podpis avtorja/-ice:

S svojim podpisom:

- dovoljujem knjižnici Fakultete za socialno delo Univerze v Ljubljani uporabo svojega rojstnega datuma za namen obdelave diplomskega dela v sistemu COBISS;
- soglašam z objavo svojega diplomskega dela na svetovnem spletu;

V Ljubljani, 30.6.2015

Podpis avtorja/-ice:

10. POVZETEK

Demenca je bolezen možganov, ki prizadene možganske funkcije, kot so spomin, razumevanje, razmišljanje, orientacija in presoja. Bolezen kot taka vpliva na človekovo osebnost, obnašanje in medosebne odnose. Osebo prizadene do te točke, da ta nima več sposobnosti vpliva na potek lastnega življenja. Obe sva opravljali prakso v domu za stare ljudi in tekom opravljanja prakse sva opazili, da se med stanovalci domov ustvarjajo različni odnosi in, da obstajajo razlike med njimi.

V najini diplomski nalogi sva raziskovali, kakšni so odnosi med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco, kako stanovalci, ki nimajo demence razumejo in poznavajo bolezen demence, kako komunicirajo s stanovalci z demenco in kako jih zaposleni doma seznanjajo s samo boleznijo. Zanimalo naju je tudi, kako so zaposleni seznanjeni z boleznijo demence, kako vzpostavljajo odnose s stanovalci z demenco in kakšne so značilnosti odnosa, kako komunicirajo s stanovalci z demenco, kakšno podporo nudijo stanovalcem, ki nimajo demence v primeru problemov, povezanih z odnosi in komunikacijo s stanovalci z demenco ter kako zaposleni opazijo razlike v odnosu in komunikaciji med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco.

Rezultati so pokazali, da tako zaposleni, kot tudi stanovalci, ki nimajo demence, poznajo značilnosti bolezni. Stanovalci, ki nimajo demence, so bolezen opisali kot pozabljanje, ponavljanje, zmedenost in neorientiranost. Zaposleni so demenco opisali bolj strokovno. Tako zaposleni kot tudi stanovalci, ki nimajo demence, s stanovalci z demenco vzpostavljajo stike in se z njimi družijo. Zaposleni in stanovalci, ki nimajo demence uporabljajo pri komuniciranju s stanovalci z demenco pretežno besedno komunikacijo, pomagajo pa si tudi z nebesedno komunikacijo. Zaposleni zagotavljajo stanovalcem podporo in pomoč pri komunikaciji in reševanju težav s stanovalci z demenco.

Predlagava, da bi morali v Domu Janka Škrabana in Domu starejših Lendava organizirati izobraževanja in delavnice na temo demence. Spodbujati bi se moralo druženje med stanovalci, ki nimajo demence in stanovalci z demenco (na primer izdelovanje plakatov o demenci).