

UNIVERZA V LJUBLJANI

Fakulteta za socialno delo

Monika Kmetec

**NAČINI DELA IN OVIRE PRI OSKRBI LJUDI Z DEMENCO V
INSTITUCIONALNEM VARSTVU**

Magistrsko delo

Ljubljana, 2019

UNIVERZA V LJUBLJANI

Fakulteta za socialno delo

Monika Kmetec

**NAČINI DELA IN OVIRE PRI OSKRBI LJUDI Z DEMENCO V
INSTITUCIONALNEM VARSTVU**

Magistrsko delo

Študijski program: Socialno delo z družino

Mentorica:izr. prof. dr. Jana Mali

Ljubljana, 2019

PODATKI O MAGISTRSKEM DELU

Ime in priimek: Monika Kmetec

Naslov: Načini dela in ovire pri oskrbi ljudi z demenco v institucionalnem varstvu

Kraj: Ljubljana

Leto: 2019

Št. strani: 129

Št. prilog: 4

Št. virov: 40

Mentorica: izr. prof. dr. Jana Mali

Ključne besede: demenca, institucionalno varstvo, metode pomoči ljudem z demenco, socialno delo, stres

Povzetek: V teoretičnem delu magistrskega dela sem opredelila demenco, opisala najpogostejše oblike demence ter modele razumevanja demence. Sledi poglavje o komunikaciji z ljudmi z demenco, o metodah dela pri oskrbi ljudi z demenco, na koncu pa sem nekaj besed namenila vlogi socialnega dela pri delu z družino ter pri delu s starim človekom. Namen moje raziskave je bil raziskati način dela z ljudmi z demenco ter ovire, s katerimi se srečujejo pri oskrbi ljudi z demenco. Z raziskavo sem želela ugotoviti, na kakšen način oskrbujejo ljudi z demenco ter kaj jim predstavlja ovire pri sami oskrbi človeka z demenco. Podrobneje me je torej zanimalo: način dela z ljudmi z demenco, na kakšen način komunicirajo z njimi, kakšne aktivnosti vse so na voljo stanovalcem z demenco, kaj so najpogostejše težave in ovire pri oskrbi ljudi z demenco, kako rešujejo te težave, kako sodelujejo s sorodniki, kaj so njihovi viri moči za opravljanje dela ter kakšne oblike pomoči vse so zaposlenim na voljo. Na podlagi opravljenih intervjujev sem prišla do ugotovitev, da zaposleni vsakega človeka z demenco obravnavajo individualno, kar pomeni, da način in potek dela prilagodijo fizičnim in psihičnim sposobnostim posameznika. Pri komunikaciji z ljudmi z demenco je pomembno, da govorijo počasi, razločno ter uporabljajo enostavne stavke. Stanovalcem z demenco so na voljo različne aktivnosti, katerih namen je ohranjanje njihovih preostalih sposobnosti in zmožnosti. Zaposleni se pri svojem delu srečujejo z različnimi težavami, kot največjo težavo so izpostavili pomanjkanje kadra. S težavami se srečujejo tudi pri sodelovanju s sorodniki. Vse težave rešujejo sproti in s pogovori. Zaposleni se redno udeležujejo strokovnih izobraževanj, v prihodnosti pa si na področju izobraževanja želijo več predavanj za sorodnike na temo demenca. Delo z ljudmi z demenco so zaposleni opisali kot težko, hkrati pa jim predstavlja nov izziv pri delu. Energijo in moč za nadaljnje delo črpajo iz zadovoljstva stanovalcev. Na koncu magistrskega dela sem zapisala tudi nekaj predlogov. Za v prihodnje predlagam organiziranje predavanj za sorodnike o različnih temah o demenci, vključevanje prostovoljcev v popoldanskem času in med vikendi ter sklenitev dogovora o sodelovanju s sorodniki pri sprejemu stanovalca v institucionalno varstvo. Predlagam tudi medsebojno druženje zaposlenih izven delovnega časa, v obliki izletov in športne rekreacije. To bi pripomoglo h krepitvi njihovih medsebojnih odnosov, hkrati pa tudi sprostitvi od dela.

DATA ABOUT THE MASTER'S THESIS

Full name: Monika Kmetec

Title: Working Methods and Obstacles When Working With Dementia in Institutional Care

City: Ljubljana

Year: 2019

Number of pages: 129

Number of appendixes: 4

Number of sources: 40

Mentor: Assoc. Prof. Dr. Jana Mali

Keywords: dementia, institutional care, methods of helping people with dementia, social work, stress

Abstract: In the theoretical part of the master's thesis I defined dementia, described the most common types of dementia and the models of understanding dementia. This is followed by a chapter about communication with people with dementia and about working methods when providing care for people with dementia. Finally, I dedicated a few words to the role of social work in dealing with families and elderly people. The aim of my research was to explore working methods at providing care services to people with dementia and obstacles that occur in the process. In the research I wanted to discover the ways in which residential care workers take care for people with dementia and which obstacles they face. I was in detail interested in: working methods when dealing with people with dementia, how care workers in residential facilities communicate with them, which activities the residents with dementia have on disposal, what are the most common difficulties and obstacles when providing care for people with dementia, how do care workers solve problems, how do they cooperate with relatives, what are their sources of strength for doing their job and what kind of help is available to employees. On the basis of performed interviews, I came to the conclusion that residential care workers treat every resident with dementia individually, meaning that they accommodate approaches and workflow to person's physical and psychical abilities. When communicating with people who suffer from dementia, it is important to speak slowly, distinctly and to use simple sentences. Residents with dementia have on disposal various activities to strengthen their other abilities and competences. Residential care workers face various difficulties at their work, but as the major issue they pointed out the lack of personnel. They also come across difficulties at cooperation with relatives. They solve all difficulties regularly and through conversation. Workers attend professional trainings on a regular basis and in the future they wish that more lectures for relatives on the topic of dementia would be organized. Residential care workers described their work with people with dementia as strenuous, but at the same time they see it as a new challenge at their profession. Seeing residents satisfied, give them energy and strength for further work. In the final part of this master's thesis I have given a few suggestions. In the future I suggest more lectures on various topics regarding dementia for relatives, help of volunteers in the afternoon and during weekends and to reach a co-operation agreement with relatives regarding admittance of residents in the institutional care. I also suggest free-time socializing activities for workers, in the form of excursions and sports activities. This would be beneficial for strengthening relations at workplace, as well as for relaxation from work.

ZAHVALA

Zahvalila se bi izr. prof. dr. Jani Mali za strokovno pomoč in podporo ter za vse nasvete tekom pisanja magistrskega dela.

Največja zahvala gre vsem zaposlenim Lambrechtovega doma, ki so bili pripravljeni biti moji sogovorniki. Hvala, ker ste si vzeli čas in mi omogočili opravljanje raziskave.

Zahvala gre tudi moji družini, ki mi je omogočila študij, me podpirala in spodbujala tekom celotnega študija. Hvala, ker ste verjeli vame!

Hvala Nataši in Tini za vse spodbudne in motivacijske besede tekom pisanja magistrskega dela.

Hvala tudi tebi, da si mi ves čas stal ob strani in verjel vame!

PREDGOVOR

V današnjem času je veliko govora o demenci – bolezni, ki prizadene osnovne življenjske funkcije in zaradi katere potrebuje človek, ki je zbolel za to boleznijo, posebno oskrbo. Z demenco sem se prvič srečala v času opravljanja pripravništva v domu za stare. Veliko sem slišala o tem, da je delo z ljudmi z demenco naporno in stresno. Tega nisem verjela, dokler sama nisem začela intenzivno delati z njimi. Ugotovila sem, da je delati z ljudmi z demenco zanimivo in polno izzivov, a hkrati tudi zelo naporno. Pri delu sem se velikokrat znašla v situacijah, ko nisem vedela, kako odreagirati oziroma se odzvati, da ne bi pri človeku z demenco povzročila še večjo razburjenost oziroma zmedenost. Nenehno sem se spraševala, ali se samo jaz najdem v takšnih situacijah, ali se tudi ostali zaposleni, ki delajo z njimi, soočajo z ovirami in težavami pri svojem delu. Vse to je bil povod, da sem se odločila, da bom podrobneje raziskala način dela z ljudmi z demenco ter ovire, s katerimi se srečujejo zaposleni pri delu z ljudmi z demenco v institucionalnem varstvu.

Magistrsko delo je sestavljeno iz dveh delov, in sicer iz teoretičnega in empiričnega dela. V teoretičnem delu sem na podlagi definicij različnih avtorjev opredelila demenco, opisala njene najpogostejše oblike ter predstavila modele razumevanja demence. Nekaj besed sem namenila tudi značilnostim institucionalne oskrbe v Sloveniji ter smernicam za komunikacijo z ljudmi z demenco. Na koncu sem predstavila še osnovne koncepte socialnega dela s starim človekom in z družino.

Do ugotovitev sem prišla z opravljenimi intervjuji z zaposlenimi, ki delajo z ljudmi z demenco. Preko vprašanj o načinih ravnanja, načinu komunikacije, stresnih situacijah, sodelovanju s sorodniki in oblikah pomoči sem prišla do želenih ugotovitev. Ugotoviti sem torej želela, na kakšen način delajo z ljudmi z demenco ter kaj so najpogostejše ovire, s katerimi se srečujejo pri oskrbi ljudi z demenco. .

Načini in pristopi dela do ljudi z demenco se razvijajo in se bodo intenzivneje razvijali tudi v prihodnosti, z ugotovitvami na podlagi moje raziskave pa lahko že sedaj odpravimo nekatere ovire in pripomoremo k boljši in bolj kakovostni oskrbi ljudi z demenco.

KAZALO VSEBINE

1	TEORETIČNI DEL	1
1.1	OPREDELITEV DEMENCE	1
1.2	VRSTE DEMENCE	3
1.3	MODELI RAZUMEVANJA DEMENCE.....	4
1.4	INSTITUCIONALNA OSKRBA LJUDI Z DEMENCO	7
1.5	POMEN MEDSEBOJNIH ODNOSOV PRI OSKRBI ČLOVEKA Z DEMENCO .	10
1.6	KOMUNIKACIJA Z LJUDMI Z DEMENCO	12
1.7	METODE DELA PRI CELOSTNI OSKRBI LJUDI Z DEMENCO.....	15
1.8	SOCIALNO DELO S STARIM ČLOVEKOM.....	19
1.9	SOCIALNO DELO Z DRUŽINO	23
2	PROBLEM	27
3	METODOLOGIJA	28
3.1	VRSTA RAZISKAVE.....	28
3.2	MERSKI INSTRUMENT IN VIRI PODATKOV	28
3.3	POPULACIJA IN VZOREC	29
3.4	ZBIRANJE PODATKOV	29
3.5	OBDELAVA IN ANALIZA PODATKOV	30
4	REZULTATI	33
4.1	NAČINI RAVNANJA ZAPOSLENIH	33
4.2	KOMUNIKACIJA Z LJUDMI Z DEMENCO	34
4.3	AKTIVNOSTI ZA STANOVALCE Z DEMENCO	34
4.4	TEŽAVE IN OVIRE PRI OSKRBI LJUDI Z DEMENCO	36
4.5	RAVNANJE V STRESNIH SITUACIJAH	38
4.6	SODELOVANJE S SORODNIKI.....	39
4.7	VIRI MOČI ZAPOSLENIH	40
4.8	OBLIKE POMOČI ZAPOSLENIM	41

5	RAZPRAVA.....	43
6	SKLEPI.....	48
7	PREDLOGI	50
8	SEZNAM UPORABLJENE LITERATURE	52
9	PRILOGE	56
9.1	VPRAŠALNIK	56
9.2	INTERVJUJI	57
9.2.1	Intervju A.....	57
9.2.2	Intervju B.....	59
9.2.3	Intervju C.....	61
9.2.4	Intervju Č.....	63
9.2.5	Intervju D.....	65
9.2.6	Intervju E	67
9.2.7	Intervju F	69
9.2.8	Intervju G.....	71
9.2.9	Intervju H.....	73
9.2.10	Intervju I.....	74
9.3	TABELE KODIRANIH INTERVJUJEV	76
9.4	OSNO KODIRANJE	121

KAZALO TABEL

Table 1: 9.3.1: Kodiran intervju A	76
Table 2: 9.3.2: Kodiran intervju B.....	79
Table 3: 9.3.3: Kodiran intervju C	83
Table 4: 9.3.4: Kodiran intervju Č.....	88
Table 5: 9.3.5: Kodiran intervju D	92
Table 6: 9.3.6: Kodiran intervju E.....	97
Table 7: 9.3.7: Kodiran intervju F	103
Table 8: 9.3.8: Kodiran intervju G	109
Table 9: 9.3.9: Kodiran intervju H	112
Table 10: 9.3.10: Kodiran intervju I.....	116

1 TEORETIČNI DEL

1.1 OPREDELITEV DEMENCE

Beseda demenca izhaja iz latinščine in je sestavljena iz predpone *de-*, ki pomeni nasprotnost, upadanje, ter iz korena *-mens*, ki pomeni duh oziroma razum. Če povežemo vse skupaj, je prvotni pomen besede *demenca* 'upadanje razuma' (Van Hülsen, 2007, str. 17).

»Po 10. Mednarodni klasifikaciji bolezni (MKB-10) je demenca opredeljena kot sindrom, ki ga povzroča možganska bolezen, običajno kronične ali napredujoče narave. Vključuje motnje mnogih višjih kortikalnih funkcij, kot so spomin, mišljenje, orientacija, dojetanje, računanje ter sposobnosti učenja, besednega izražanja in presojanja. Kognitivne omejitve spremljajo tudi zmanjšane sposobnosti za obvladovanje čustev, socialnega vedenja in vsakodnevnega življenja« (Van Hülsen, 2007, str. 17).

Demenca je sindrom, pri katerem so višje živčne funkcije, kot so spomin, govor, orientacija, presoja, abstraktno mišljenje itd., okvarjene do te mere, da to vpliva na dnevne aktivnosti posameznika. Gre za postopno in napredujoče propadanje možganskih celic in upad omenjenih sposobnosti je sčasoma tolikšen, da človek v zadnjih stadijih demence ne zna ničesar več (Gregorič Kramberger, 2014, str. 6).

Demence so zdravstveno stanje, posledica nevroloških, fizioloških in anatomskih sprememb ter poškodb možganov. Osnovni simptomi, kot sta pozabljanje in dezorientacija, se pojavljajo tudi na psihološki ravni in ravno zaradi tega je potrebna predvsem socialna obravnava človeka. Treba mu je zagotoviti dostojno življenje in zgraditi socialno okolje, ki bo zanj prijazno in potrpežljivo (Flaker, 2007, str. 11)

Na področju spoznavnih sposobnosti se spremenijo:

- pozornost (predmeti in glasovi preusmerijo bolnikovo pozornost, bolnik izgubi rdečo nit pogovora);
- abstraktno mišljenje (oseba ne razume simboličnih govoric, šal ali pregovorov);
- besedne spretnosti (oseba uporablja enostavne besede, določenih besed se ne spomni več in jih nadomešča s podobnimi besedami ali opisi; ponavlja iste besede in fraze);
- kratkoročni spomin (oseba pozabi, kaj je pravkar storila oziroma rekla; ne zna povedati, kaj je delala isti dan);
- dolgoročni spomin (oseba se ne spomni, kaj je počela oz. kaj se je dogajalo zadnje tedne ali mesece);
- orientacija v prostoru, času in osebah (oseba ne ve, v katerem letu, letnem času smo, ne prepozna svojih bližnjih oseb, ne ve, kdo so in kako jim je ime) in

- presojanje okolice (oseba ne posveča več toliko pozornosti svoji higieni, zunanjemu videzu; vede se v nasprotju z družbenimi pričakovanji) (Pentek, 2001, str. 24).

Motnje na nivoju čustvovanja in vedenja:

- depresivnost (prisotna predvsem v prvem stadiju demence);
- čustvena labilnost (razdražljivost, nenadzorovani izbruhi jeze, vzkipljivost, razdražljivost);
- sumničenje (občutek kraje denarja, zastrupljanja hrane);
- beganje (stalno odhajanje od doma, ker ga bolnik ne prepozna več kot svojega);
- nočni nemir in nespečnost (zamenjava dneva za noč in obratno) (Pentek, 2001, str. 24).

Telesne motnje in težave:

- motnje gibanja in otežena pokretnost;
- motnje hranjenja in požiranja (ljudje pozabijo, kako se uporablja pribor);
- motnje odvajanja vode in blata (različne stopnje inkontinence) (Pentek, 2001, str. 24).

Tipični simptomi začetne demence:

- motnja hotenja (kot hotenje razumemo naš »normalen« dnevni ritem in če je le-ta moten, ljudje z demenco vsakodnevne stvari opravljajo z vedno večjo težavo – nimajo energije za zbujanje, pospravljanje stanovanja, hojo v trgovino itd.);
- difuzni strahovi (to so strahovi brez vzroka in razloga, torej strahovi »pred ničemer« – težko jih je zdraviti, saj ne nudijo izhodišča; ljudi z demenco postane strah nakupovanja, strah jih je biti v svojem stanovanju, strah jih je obiskov ipd.);
- nezainteresiranost (bolniki izgubijo zanimanje, voljo za svoje hobije, stvari, ki so jih radi počeli v preteklosti);
- motnje koncentracije (bolniki dejavnosti, ki so jih prej počeli »avtomatično«, ne zmorejo več opravljati);
- občutek preobremenjenosti (dejavnosti, ki so bile prej samoumevne, sedaj predstavljajo veliko oviro, ki jo je težko premagati, npr. priprava dnevnih obrokov);
- depresivnost (ljudje z demenco nimajo več volje do življenja, ničesar več se ne veselijo);
- apatija (popolna ravnodušnost, neodzivnost);
- hitra utrudljivost (Van Hülsen, 2007, str. 24).

Demenco prepoznamo z motnjami spomina, mišljenja, orientacije, razumevanja, računskih zmožnosti, govornega izražanja ter sposobnostjo presoje. Poleg teh znakov so še

opozorilni znaki za demenco zmanjšana sposobnost za obvladovanje čustev, socialnega vedenja ter motivacije (Spominčica – Slovensko združenje za pomoč pri demenci, b.d.).

1.2 VRSTE DEMENCE

Ločimo več vrst demence, z različnimi značilnostmi, potekom bolezni, pogostostjo pojavljanja in možnostmi zdravljenja. Najpogostejša in najbolj znana je Alzheimerjeva demenca, ki se začne neopazno z motnjami spomina predvsem za sveže dogodke, nadaljuje pa se z motnjo govora in časovno dezorientiranostjo (Mali, Mešl in Rihter, 2011, str. 15). Pri tem prihaja do kratkih kognitivnih izpadov, npr. bolnik založi ključe, pri pripovedovanju izgublja rdečo nit, obtožuje sosede ali svojce, da mu kradejo stvari itd. (Van Hülsen, 2007, str. 21). Prizadetim kognitivnim funkcijam se pridružujejo še osebnostne motnje, kot so zmedenost, razdražljivost, blodnje in halucinacije. Bolezen narašča s starostjo, in sicer prizadene kar 1 % ljudi, starejših od 65 let, ter skoraj polovico ljudi, starejših od 85 let (Pečjak in Pečjak, 2007, str. 176–177). Alzheimerjeve bolezni ni mogoče ozdraviti, lahko pa upočasnimo njeno napredovanje s farmakološkimi sredstvi, z urjenjem mišljenja, risanjem, s socialno aktivnostjo ter z zmerno fizično aktivnostjo (Pečjak in Pečjak, 2007, str. 180).

Druga oblika demence je demenca z Lewyjevimimi telesci. Tovrstna bolezen poteka v valovih, in sicer se izmenjujeta val okrnjenega spomina z veliko zmedenostjo in val relativne bistroumnosti. Pogoste so halucinacije in težave z motoriko. Bolezen zdravijo z nevroleptiki, posledica česar so halucinacije, prividi, agresivnost, vznemirjenost, nespečnost in druge vedenjske težave (Mali, Mešl in Rihter, 2011, str. 15).

Tretja skupina so vaskularne demence oz. multiinfarktne demence, ki se pogosteje pojavljajo pri moških, starejših od 70 let. Ta vrsta demence se pojavi zaradi ponavljajočih se majhnih infarktov, ki se jih prizadeti ne spominja vedno. Simptomi se pojavijo nenadno, dramatično in prizadenejo določene sposobnosti, kot npr. sposobnost za verbalno komunikacijo ob ohranjenih spominskih funkcijah, razumevanju in prostorski orientaciji (Mali, Mešl in Rihter, 2011, str. 15). Tudi pri tej demenci se pojavljajo spomske motnje, pozabljivost, govorne težave, šibkost v udih, nezadostna pozornost in tavanje. Simptomi se sčasoma ublažijo, pozneje po novem infarktu pa se pojavijo v hujši obliki (Pečjak in Pečjak, 2007, str. 182).

Četrta oblika demence je frontotemporalna demenca, ki zajame čelne in senčnične režnje. Pri tej vrsti se že zgodaj pojavijo spremembe osebnosti, socialni upad, čustvena zbledelost, dezinhbirano vedenje, motnje govora, pozneje pa tudi motnje spomina (Kogoj, 2007, str. 19). Za njo obolevajo predvsem mlajši bolniki, med njimi pogosteje ženske med 50. in 60. letom

starosti (Mali, Mešl in Rihter, 2011, str. 16). Bolezenske težave se pri bolnikih s tovrstno obliko demence začnejo neopazno in postopoma napredujejo do izrazitih osebnostnih sprememb in motenj govora. Spremembe osebnosti in socialnih veščin se kažejo z neustreznim vedenjem v dani situaciji, kot so npr. neprimerne šale, nepredvidljivi odzivi in razburljivost. Te oblike demenc pogosto spremljajo tudi motnje gibanja, npr. parkinsonizem, bolezen nevrona z mišično oslabelelostjo (Spominčica – Slovensko združenje za pomoč pri demenci, b. d.).

Poleg omenjenih najpogostejših vrst demence poznamo še druge oblike, in sicer redko Pickovo bolezen, dedno Huntingtonovo bolezen, Korsakoffov sindrom ter psevdodemence. Korsakoffov sindrom povzroči pomanjkanje vitamina B1 in pretirano uživanje alkohola. Psevdodemence so dementsna stanja, ki se pojavijo zaradi hude in dolgotrajne depresije, stresa in drugih mentalnih stanj. Starejše osebe kažejo znake tovrstne demence po različnih operativnih stanjih, infekcijah, pomanjkanju spanca, osamljenosti, depresiji, alkoholizmu ali frustracijah (Pečjak in Pečjak, 2007, str. 183).

V Sloveniji nimamo primerne registra bolnikov z demenco, niti ne vodimo podatkov o številu bolnikov glede na posamezno vrsto demence, zato je težko govoriti o konkretnem številu ljudi z demenco v Sloveniji (Kogoj, 2010, str. 2).

Po podatkih iz leta 2009 naj bi v Sloveniji imelo demenco že skoraj 27.000 ljudi, v naslednjih desetletjih pa naj bi se ta številka povečala za 35–40 % (Mali, Mešl in Rihter, 2011, str. 16–17). Po ocenah SZO naj bi na svetu živelo več kot 47,5 milijonov ljudi z demenco, v Evropi pa več kot 9 milijonov (Strategija obvladovanja demence v Sloveniji do leta 2020, 2016, str. 5).

1.3 MODELI RAZUMEVANJA DEMENCE

Z demenco se je do druge polovice 20. stoletja ukvarjala zlasti medicina in na podlagi tega se je razvil biomedicinski model razumevanja demence. V okviru tega modela razumemo demenco kot patološko značilnost posameznika, za katero je značilno nenormalno poslabšanje kognitivnih funkcij, posledica česar je disfunkcionalno delovanje možganov in povzročitev duševnih motenj. Model vidi demenco kot bolezensko stanje, za katerega je značilna organska poškodovanost možganov (Mali, Mešl in Rihter, 2011, str. 17).

V zadnjih desetletjih so se razvili družboslovni modeli razumevanja demence, ki so znotraj interdisciplinarnih raziskav razširili razumevanje le-te. Novi modeli so doprinesli tudi

k razvijanju novih metod za delo z ljudmi z demenco. Govorimo o psihološkem, sociološkem in socialnodelovnem modelu razumevanja demence (Mali, Mešl in Rihter, 2011, str. 17).

Psihološki model razumevanja demence temelji na terapevtskem razumevanju konceptov dela z ljudmi z demenco. Poudarek je na sprejemanju ljudi kot enkratnih osebnosti in s popolnoma enakimi potrebami, kot jih imajo ljudje brez demence. Bistvo tega modela je v iskanju in razumevanju ljudi z demenco in sprejemanju njihove individualnosti, odkrivanju problemov in skupnem iskanju rešitev, ki so sprejemljive za vse, tako za ljudi z demenco kot tudi za njihove bližnje. Psihologija je na področju razumevanja demence prinesla nove razsežnosti. Znotraj te psihološke znanosti je treba razumeti vedenje ljudi z demenco v razmerju z nevropatološkimi spremembami, osebnostnimi lastnostmi in socialnim okoljem, v katerem živijo ljudje (Maciejewski, 2001, str. 27).

Družboslovne znanosti pogosto kritizirajo psihološki model razumevanja demence, saj je ključni poudarek v razumevanju osebe z demenco ter sprejemanju njene individualnosti. Poudarek je na sprejemanju osebe z demenco kot enkratne osebnosti z enakimi potrebami, kot jih imajo vsi ostali ljudje, ki nimajo demence. S težavami in strahovi, s katerimi se soočajo ljudje z demenco, se je treba spoprijemati skupaj z njimi, z njihovimi svojci in oskrbovalci ter skupaj iskati rešitve, ki bodo sprejemljive za vse udeležence (Mali, Mešl in Rihter, 2011, str. 18).

Sociološki model razumevanja demence se osredotoča na interakcije, ki jih ljudje z demenco vzpostavijo s posamezniki iz socialnih omrežij in na pomen teh interakcij. Ključni dejavniki sociološkega razumevanja demence so družbeni in socialni kontekst človeka z demenco ter življenjske situacije, ki določajo smiselnost življenja posameznika (Mali, Mešl in Rihter, 2011, str. 21–22).

Tovrstne behavioristične razlage so pomembno vplivale na razvoj terapevtskih pristopov, še posebej na vedenjsko kognitivno terapijo, pri kateri razumevanje demence temelji na interakciji z vedenjskimi, kognitivnimi, čustvenimi in psihološkimi dejavniki. Na razvoj novih tehnik dela z ljudmi z demenco je najbolj vplival Kitwood. V svoji definiciji demence poudarja pet dejavnikov, in sicer osebnost, biografijo, zdravje, nevrološke motnje in socialno psihologijo. Definicija je prinesla novo kulturo oskrbe, pri kateri so v ospredju osebnost človeka z demenco ter njegove potrebe. V središče je postavila človeka z demenco kot celostno osebo ter poudarila pomen medčloveških odnosov pri oskrbi človeka z demenco (Kitwood, 2005, str. 5–7).

Teoretično izhodišče socialnodelovnega modela razumevanja demence temelji na zbirki konceptov v socialnem delu, ki podajajo odgovor na vprašanje, kako izvajati socialno delo z

ljudmi z demenco. »V socialnem delu smo osredotočeni na spremembe, ki se zgodijo tekom demence pri posamezniku, kakor tudi pri ljudeh, ki skrbijo za tega posameznika. Ljudje z demenco se spoprijemajo s spremembami, ki jih demenca prinaša na dveh ravneh, in sicer na ravni individualnega, notranjega doživljanja, ter na ravni medsebojnih odnosov. Ljudje z demenco čedalje težje opravljajo osnovna življenjska opravila, soočajo se z neuspehi, pogosto so jezni, obupani ter prestrašeni. Njihov krog znancev in prijateljev se manjša, postajajo odvisni od sorodnikov, ob vsem tem pa jih spremlja občutek zapuščenosti, odtujenosti ter nepovezanosti z drugimi. Sorodniki, ki skrbijo za ljudi z demenco, občutijo veliko pomanjkanje časa zase, posledica česar je, da se odpovedujejo dejavnostim, ki bi jih razbremenjevale. Ker sorodniki nimajo dovolj informacij o bolezni in znanja za ravnanje z ljudmi z demenco, so pogosto zaskrbljeni, negotovi in prestrašeni. Prav tako ne znajo poiskati dodatnih virov moči« (Mali, Mešl in Rihter, 2011, str. 40–41).

»Z napredovanjem bolezni in zaradi pomanjkanja skupnostnih programov pomoči ljudem z demenco predstavljajo domovi za stare pomembno mesto za oskrbo ljudi z demenco. Socialni delavci se v tovrstnih institucijah srečujejo z različnimi vlogami, največkrat pa je njihova vloga stik s svojci. Nepogrešljivi so prav tako tudi pri pripravi biografij stanovalcev z demenco, ki so potrebne za osebno načrtovanje in izvajanje storitev« (Mali, Mešl in Rihter, 2011, str. 41).

Socialno delo ima tako pomembno vlogo pri iskanju novih možnosti za življenje oseb z demenco v skupnosti. Pri načrtovanju oskrbe za ljudi z demenco imajo pomembno vlogo medsebojni odnosi. V središču je človek z demenco, njegove potrebe, sposobnosti in želje. »Le s takšno držo lahko ustvarimo s človekom z demenco partnerski odnos, krepimo njegovo moč, udejanjamo prakso, ki je antidiskriminacijsko usmerjena, vključujemo v pomoč uporabnikov socialni kapital in razvijamo pomoč, ki temelji na potrebah človeka z demenco« (Mali, Mešl in Rihter, 2011, str. 43).

V zadnjem desetletju različne stroke in znanosti zaradi pojava fenomena demence raziskujejo in razvijajo nove pristope ter načine dela z ljudmi z demenco. Vsaka znanost ima svoj specifičen pogled na demenco, na podlagi katerega razvije teorijo o demenci. Za razumevanje sprememb, ki jih demenca prinese v življenje, potrebujemo celostno podobo o demenci, ki jo dobimo z integracijo modelov razumevanja demence, s povezanim ter dopoljenim znanjem vseh strok in znanosti (Mali, Mešl in Rihter, 2011, str. 35).

Demenca posega na področje do sedaj dokaj stabilnih načinov razmišljanja in razlag človeške eksistence, hkrati pa v današnji družbi z vprašanji pomena o spominu in razumskosti posega na področje identitete posameznika in družbe kot celote. Odpira prostor za

poglobljeno razmišljanje o našem življenju, naši ranljivosti, potrebah in medsebojni odvisnosti (Mali, Mešl in Rihter, 2011, str. 37).

1.4 INSTITUCIONALNA OSKRBA LJUDI Z DEMENCO

»Življenje ljudi v sodobni družbi je nenehno povezano z različnimi institucijami. V slednjih se v različnih obdobjih svojega življenja zadržujemo glede na njihove funkcije in namen povezovanja z njimi. Tekom svojega življenja preživljamo čas v specifičnih institucijah, ki jih zaznamuje poseben način življenja – preživljanje dneva na enem mestu, v družbi istih ljudi, pod eno oblastjo in pod določenimi pravili življenja. Zadnje življenjsko obdobje starih ljudi je običajno vezano na institucijo s tovrstnimi značilnostmi – dom za stare« (Mali 2008, str. 9).

Značilnosti zgodovinskega razvoja domov in sprememb, ki so vplivale na današnjo podobo domov, lahko pojasnimo s tremi modeli usmeritve institucionalnega varstva, in sicer z začetnim socialnogerontološkim (1965–1990), z vmesnim bolnišničnim (1991–2000) ter z današnjim, ki je na prehodu iz bolnišničnega v socialni model (od leta 2000) (Hlebec in Mali, 2013, str. 30).

Socialnogerontološki model domov za stare

»V tem obdobju so postali pomembni domovi za stare v mestih in na podeželju z namenom, da bi starejši ljudje lahko kljub bivanju v instituciji živeli v okolju, podobnem tistemu pred odhodom v institucijo. Število mest za stare ljudi se je v institucijah zmanjšalo, saj so vanj naseljevali vojne sirote in invalide, stare ljudi pa v gradove. Bivalne razmere v gradovih so bile zelo podobne razmeram pred in med drugo svetovno vojno v hiralnicah in ubožnicah. Stanovalci so bili izločeni iz družbenega dogajanja, bili so zelo oddaljeni od središčnih mest ter v zapostavljenem položaju zaradi bivanja v instituciji. Na samo delo in življenje v domovih je v tem obdobju zelo vplivala socialna gerontologija. Domovi so imeli status institucije, namenjene starim in bolnim ljudem. Od 80. let naprej zasledimo socialne delavke, ki so v samo delovanje institucije vnašale doktrino socialnega dela, ki je poudarjalo pomen medsebojnih odnosov, medsebojnega sodelovanja ter usmerjanja na osebne probleme stanovalcev« (Hlebec in Mali, 2013, str. 30–31).

Bolnišnični model domov za stare

»Za to obdobje je značilno širjenje institucionalne mreže varstva starejših, kar je država spodbujala s podeljevanjem koncesij in vključevanjem zasebnih iniciativ. Po letu 1992 je začel veljati Zakon o socialnem varstvu, ki je prinesel pomembne spremembe. Upravljanje institucionalne mreže varstva starejših je prešlo na Republiko Slovenijo, s tem pa je bilo

pridobljeno zagotavljanje sredstev za novogradnje. Program razvoja varstva starejših oseb na področju socialnega varstva do leta 2005 je določal celovito začrtano institucionalno varstvo, katerega cilj je bila enakomernejša teritorialna razporeditev zmogljivosti, ki bo izenačila položaj oseb v socialnovarstvenih zavodih. Prednost pri gradnji domov za stare so imele tiste občine, pri katerih je bilo obstoječih zavodskih zmogljivosti premalo. Domovi so bili v tem obdobju kljub zaposlovanju socialnih delavk medicinsko usmerjeni, saj je dejavnost temeljila na gerontologiji, zasnovani na medicini, ki je imela podporo tudi pri spremenjeni populaciji stanovalcev; v domove so namreč prihajali stanovalci s čedalje bolj kompleksnimi zdravstvenimi težavami, za katere je lahko uspešno skrbelo le zdravstveno osebje. Odnosi med stanovalci in osebjem so bili formalizirani, potekali so v znamenju neenakopravnosti« (Hlebec in Mali, 2013, str. 32).

Socialni model domov za stare

»Za to obdobje je značilno načrtno povečanje institucionalnih zmogljivosti, ki naj bi odgovarjale na povečane potrebe starejše populacije po pomoči. Zaposleni so se v tem obdobju srečali s spremenjenimi značilnostmi in zahtevami stanovalcev, kar je vplivalo na spremenjene vzorce obravnav stanovalcev. Te spremembe so bile najbolj vidne pri povečanem številu stanovalcev z demenco, ki jim zgolj uveljavljanje institucionalnih pravil dela in življenja v domu ni več ustrezalo. Razvil se je socialni model domov za stare, kar pomeni, da je v ospredju individualiziran način dela, ki omogoča enakopravno sodelovanje med zaposlenimi in stanovalci« (Hlebec in Mali, 2013, str. 32–33).

Ljudje z demenco pogosto težko živijo sami v svojem domačem okolju in so zaradi tega primorani poiskati ustrezno oskrbo v instituciji. Kljub temu da obstajajo različne oblike pomoči starim ljudem, je za Slovenijo značilna izrazita institucionalna usmerjenost. Pri tem ima vodilno vlogo predvsem medicina, ki je zaradi zdravstvenih pojavov, ki so del starosti in staranja, postala vodilna znanost v skrbi za stare ljudi (Mali in Kejžar, 2017, str. 180).

V domovih starejših občanov obstajajo štiri modeli oskrbe za ljudi z demenco, in sicer integrirani, segregirani, delno segregirani model, v zadnjih letih pa se pojavljajo tudi t. i. gospodinjske skupnosti (Mali in Kejžar, 2017, str. 180).

Za integrirani model je značilno, da stanovalci z demenco bivajo skupaj z drugimi stanovalci. To predvsem spodbuja medsebojno razumevanje, sprejemanje, pozitiven vpliv ima na ravnanje in vedenje ljudi z demenco, drugim stanovalcem pa krepi samozavest zaradi pomoči, ki jo dajejo stanovalcem z demenco (Mali in Kejžar, 2017, str. 180). Tovrstna oblika obravnave predstavlja za stanovalce bolj običajno in normalno življenjsko okolje ter zmanjšuje negativne posledice stigmatizacije. Ravno zaradi svoje drugačnosti pa so lahko

stanovalci z demenco izpostavljeni neprijetnim izkušnjam in netolerantnosti s strani drugih stanovalcev, in to je ena izmed pomanjkljivosti integriranega modela (Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, 2011, str. 12).

Za segregirani model oskrbe je značilno, da ljudje z demenco živijo ločeno, na t. i. specializiranih ali varovanih oddelkih, na katerih je lahko nameščenih 12–35 ljudi (Mali in Kejžar, 2017, str. 180). Tovrstni oddelki niso sami sebi namen, ampak omogočajo kakovostno bivanje ljudem z demenco. Ravno zaradi prostorskih pogojev je mogoče odpraviti ali zmanjšati običajne nevarnosti v vsakdanjem okolju, ki predstavljajo nenehen vir ogroženosti za stanovalce z demenco. Prav tako je v okviru danih kadrovskih normativov mogoče bolje zagotoviti stalno prisotnost negovalnega osebja. Ta pristop v večji meri omogoča specializacijo kadra, tako glede osebnostne afinitete za delo z ljudmi z demenco kot tudi nujne dodatne strokovne usposobljenosti (Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, 2011, str. 12–13).

V nekaterih domovih izvajajo vmesno obliko med integriranim in segregiranim modelom oskrbe, in sicer delno segregirano obliko oskrbe. Primer tovrstne oblike oskrbe je skupina za stanovalce z demenco. Skupina se sestaja dnevno, pod istim vodstvom in v za to namenjenem prostoru. V skupini je običajno 10–16 stanovalcev s podobno stopnjo obolenosti z demenco (Mali in Kejžar, 2017, str. 180).

Od leta 2008 se pojavlja 4. oblika oskrbe, in sicer t. i. gospodinjske skupnosti oz. enote, katerih namen je individualizirana oskrba manjšega števila stanovalcev z demenco. Gre za inovativno obliko oskrbe, pri kateri se na podlagi gospodinjstva kot dejavnosti za ustvarjanje življenjskih razmer spremeni odnos med vsemi udeleženi v institucionalnem varstvu. Koncept gospodinjstva vpeljuje v institucionalno oskrbo ustvarjanje življenjskih razmer, ki postajajo podobne življenju zunaj institucije. Zdravstvena nega tako ni več primarna dejavnost. Spremeni se tudi odnos do stanovalcev – prevladuje namreč takšen odnos, ki temelji na kulturi oskrbe po osebni meri, rezultat česar je kultura usklajenih odnosov (Mali in Kejžar, 2017, str. 180–181).

Zaradi povečanega števila stanovalcev z demenco se je spremenila značilnost oskrbe v domovih. Zgodil se je premik od medicinskega k socialnemu modelu domov za stare, saj so izzivi in problemi, s katerimi so se soočali zaposleni, sprožili zavedanje, da je potrebna drugačna filozofija institucionalnega bivanja. Stanovalci z demenco potrebujejo drugačno obravnavo, ki je individualna in osredotočena na dotično osebo. Potreben je model skrbi, ki daje človeku možnost izbire in samostojnega odločanja o svojem življenju. Obenem je s tem omejena tudi moč zaposlenih nad življenjem starih ljudi (Mali, 2008, str. 160). Tako se je

uveljavil način dela, ki upošteva specifičnost vsakega posameznika, prepoznava njihove individualne potrebe, spodbuja izražanje individualnih interesov ter odprto komunikacijo (Mali in Kejžar, 2017, str. 182–183).

Na področju oskrbe starejših v RS prevladujejo storitve na področju institucionalnega varstva, veliko manj je storitev v skupnosti. Po trenutnih podatkih v Sloveniji deluje 97 domov za starejše ter 5 posebnih socialnovarstvenih zavodov z dislociranimi enotami, kar pomeni, da je trenutna na voljo 102 institucij, vsi pa sprejemajo ljudi z demenco (Skupnost socialnih zavodov Slovenije, 2019).

Kljub temu da so bili na področju institucionalnega varstva starejših pri razvoju novih konceptov dela z ljudmi z demenco narejeni pomembni premiki, se pomanjkljivosti kažejo v kakovostni obravnavi tovrstnih bolnikov med posameznimi domovi. Starejši domovi še niso v celoti prilagojeni novim prostorskim pogojem, ki jih zahtevajo novi koncepti dela z ljudmi z demenco. Ena od pomanjkljivosti je tudi kadrovska podhranjenost. V skladu z Nacionalnim programom socialnega varstva 2013–2020 je treba zagotoviti ustrezno ozemeljsko pokritost z mrežo domov, primerljivo obravnavo ljudi z demenco v vseh domovih za starejše, prav tako nadaljevati z razvojem novih konceptov dela z ljudmi z demenco ter širiti ponudbo izvajalcev institucionalnega varstva s skupnostnimi oblikami storitev (Strategija obvladovanja demence v Sloveniji do leta 2020, 2016, str. 21).

Na nadaljnji razvoj domov za stare bo vplivala tudi uvedba sistema dolgotrajne oskrbe, ki je zapisana v Predlogu zakona o dolgotrajni oskrbi in zavarovanju za dolgotrajno oskrbo (https://www.irssv.si/upload2/20102017_o_Z_o_dolg_oskrbi_JR.pdf). V predlogu je izražena specializiranost institucij za stare ljudi, ki jo številne evropske države že poznajo. V nadaljnjih letih bomo tako imeli specializirane domove za oskrbo starih ljudi, ki potrebujejo zdravstveno nego, domove za ljudi z demenco, domove za ljudi, ki so fizično in psihično še sposobni samostojnega življenja, vendar si želijo zgolj družabništvo, itd. Splošnih domov, kot jih poznamo danes, v prihodnosti ne bomo več poznali (Mali, 2009, str. 106–107).

1.5 POMEN MEDSEBOJNIH ODNOSOV PRI OSKRBI ČLOVEKA Z DEMENCO

Odnosi med človekom z demenco in formalnimi oskrbovalci se vzpostavljajo pri vsakodnevnih aktivnostih človeka z demenco, najpogosteje pri obrokih, negi in ostalih aktivnostih, ki jih še zmore opravljati. Kakšen odnos se vzpostavi med njimi, lahko sklepamo na podlagi verbalne in neverbalne komunikacije. Dejavnike, ki vplivajo na odnose med človekom z demenco in oskrbovalci, delimo v dve skupini; v prvo spadajo dejavniki, vezani

na človeka z demenco, v drugo pa dejavniki, vezani na formalne oskrbovalke in oskrbovalce (Rihter, 2007, str. 95).

Dejavniki, vezani na človeka z demenco, so:

- stopnja demence (ko demenca napreduje, je možnost vzpostavitve verbalne komunikacije omejena in s tem je otežena tudi možnost razvijanja dobrih odnosov. Človek z demenco sicer še želi komunicirati, vendar ga ostali ne razumejo več. V tem primeru je zelo pomembno, da spodbujamo verbalno komunikacijo z izrazi naklonjenosti, kot so nasmeh, dotik in topel glas);
- osebnostne značilnosti (odprti, komunikativni ljudje z demenco, ki so družabni, vljudni, dobrodušni, uglajeni, mirni in so radi v središču pozornosti, v večji meri razvijejo dobre odnose kot zaprti, tihi in zadržani ljudje);
- trenutno razpoloženje (razpoloženje ljudi z demenco lahko zelo niha, zato je odnos z njimi odvisen predvsem od le-tega in trenutne dnevne volje. Enkrat so veseli družbe drugih ljudi, drugič ob sebi nočejo nikogar);
- občutek varnosti (za dobre medsebojne odnose je izrednega pomena občutek varnosti);
- poznavanje oskrbovalk in oskrbovalcev (če človek z demenco dobro pozna tistega, ki dela z njim, je manj zadržan. Priporoča se, da za ljudi z demenco skrbi stalen kader in da se osebje ne menjuje prepogosto) (Rihter, 2007, str. 95).

Dejavniki, vezani na oskrbovalke in oskrbovalce, pa so:

- osebnostne značilnosti (dobri odnosi so odvisni tudi od osebnostnih značilnostih oskrbovalk in oskrbovalcev ter od njihovega trenutnega razpoloženja);
- možnost stikov z oskrbovalci tudi takrat, ko to ni nujno zaradi pomoči (večja verjetnost razvijanja dobrih odnosov z ljudmi z demenco je takrat, kadar obstaja možnost stikov izven običajnih stikov, namenjenih pomoči ali oskrbi ljudi z demenco. Pomembno je, da si oskrbovalci vzamejo čas za ljudi z demenco in spodbujajo stike z njimi tudi, kadar ti ne potrebujejo pomoči);
- časovna obremenitev oskrbovalk in oskrbovalcev (kadar oskrbovalci zaradi organizacije dela v instituciji nimajo časa za daljše ukvarjanje z ljudmi z demenco, je težko pričakovati dobre odnose. Dejavnik časovne obremenitve zmanjšuje možnost stikov oskrbovalcev z ljudmi z demenco izven časa nujne pomoči, kar negativno vpliva na trenutno razpoloženje oskrbovalk in oskrbovalcev);
- spodbujanje pogovora (če oskrbovalci dajo pobudo za pogovor s človekom z demenco, se bo ta običajno odzval nazaj, bodisi z besedo bodisi samo z nasmehom in hvaležnostjo);

- upoštevanje želja ljudi z demenco (v primeru, da oskrbovalke in oskrbovalci ne upoštevajo želja človeka z demenco, se bo ta odzval z nejevoljo in bo postal razburjen) (Rihter, 2007, str. 96–97).

Med ljudmi z demenco in drugimi, ki so v stiku z njimi, morajo biti odnosi kakovostni in dobri. Človek potrebuje ob sebi ljudi, ki so mu blizu in s katerimi lahko vzpostavi pristen osebni stik. Bližina in pristen medosebni stik dajeta človeku občutek, da je sprejet in spoštovan, kar pozitivno vpliva na njegovo samospoštovanje. Upoštevanje posebnosti, interesov in talentov ljudi z demenco omogoči večje osebno zadovoljstvo ter boljše odnose (Rihter, 2007, str. 106–107).

1.6 KOMUNIKACIJA Z LJUDMI Z DEMENCO

Sposobnost komunikacije označujemo kot najgloblje bistvo človeka. S pomočjo komunikacije pridemo do informacij, ki jih potrebujemo, s tem pa pridobimo moč in možnost za pravilno odločanje (Milošević Arnold, 2007, str. 131).

»Med spretnostmi v socialnem delu ima sporazumevanje z uporabniki pomembno mesto, saj je ena od najpomembnejših tehnik za udejanjanje metod in načel socialnega dela. Sporazumevanje nas vpelje v razumevanje uporabnikovega življenjskega sveta, situacije, stiske ter s tem socialnega delavca postavi v vlogo raziskovalca, ki se uči, spoznava in odkriva uporabnikovo življenjsko situacijo. V središču je tako posameznik, ki mu socialni delavec s tehnikami sporazumevanja v pripovedi sledi, da lahko v nadaljevanju skupaj soustvarjata rešitve in želene izide. Sporazumevanje nas neposredno vpelje v odnos z uporabnikom, ki ga brez sporazumnega dogovora o medsebojnem sodelovanju ne moremo vzpostaviti, niti negovati. Omogoča medsebojni dialog, ki ga oba udeleženca v procesu pomoči potrebujeta za soustvarjanje rešitev« (Mali, Mešl in Rihter, 2011, str. 54). »Vzorci sporazumevanja niso univerzalni, odvisni so od kulture, spola, starosti, statusa in določajo jih različne razsežnosti življenjskega sveta uporabnikov« (Thompson, 2005, str. 88).

»Pri komunikaciji gre za pretok informacije od tistega, ki informacijo daje, do tistega, ki jo sprejme. Bistveno pri tem je, da je sporočilo jasno, da ga sprejemnik dobro razume in se nanj odzove s povratno informacijo. Pri komunikaciji pogosto prihaja do motenj, ki ovirajo sprejem posredovanih informacij ali jih popačijo. Motnje v komunikaciji lahko privedejo tudi do konfliktov med ljudmi. Demenca precej prizadene sposobnost za komuniciranje in tako načne odnose med ljudmi z demenco in njihovimi oskrbovalci. Pri ljudeh z demenco pretok informacij pogosto ovirajo še dodatni dejavniki in teh ovir je toliko več, kolikor bolj je demenca napredujoča pri posamezniku. Treba je omeniti, da je ena od ovir v nas samih, v naši

vnaprej stereotipno izoblikovani predstavi o njihovih značilnostih in nezmožnostih« (Milošević Arnold, 2007, str. 131–132).

Človek z demenco ima največ težav pri oblikovanju svojih zamisli in pri razumevanju zamisli drugih. Miselne podobe, ki pomagajo ustvariti podobo v glavi, se pri ljudeh z demenco ne izoblikujejo zlahka ali pa utegnejo biti zavajajoče, brez smisla in takšne, da se nanje človek ne more opreti. Pri človeku z demenco se miselne podobe nenehno razblinjajo. Posledica teh težav so težave z logičnim mišljenjem, s sklepanjem ter sprejemanjem odločitev (Powell, 2007, str. 12).

Komunikacija vključuje veliko več kot samo posredovanje strnjenih in racionalnih verbalnih sporočil ene osebe drugi. Pri človeški komunikaciji gre za dvosmeren proces izmenjav, v katerem je verbalna interakcija podprta z mimiko obraza, očesnim stikom, držo, dotikom in gibi. Človek, ki je zaradi demence izgubil sposobnost besednega izražanja, še vedno lahko uporablja tovrstne komunikacijske spretnosti, ki jih je razvil v življenju (Milošević Arnold, 2007, str. 132).

Človek ne komunicira le z govorjeno besedo, temveč s celotnim telesom. Ima prirojeno čutnost, način, kako želi, da ga drugi ljubkujejo, ljubijo in božajo. Vzpostavlja telesne stike, dotikajo se ga in on se dotika drugih. Obseg telesnega stika je odvisen od odnosa med dvema človekoma. Dotik je poleg vida, sluha in vonja pomembna oblika komuniciranja. Pri starih ljudeh z demenco je zaznavanje pogosto omejeno zgolj na neposredno telesno bližino, zato so dotiki pomembna tehnika, ki nam pomaga pri delu s starimi ljudmi (Van Hülzen, 2007, str. 44).

»Raziskati in proučiti je treba zakonitosti sporočanja vsakega posameznika z demenco posebej, saj se potek in doživljanje demence razlikujeta od posameznika do posameznika. Vsakega človeka z demenco moramo obravnavati kot enkratno osebnost, ga spoznati ter ugotoviti, na kakšen način izraža svojo individualnost. Več kot besede ljudem z demenco pomenijo občutki, ki jih doživljajo v stiku z drugimi osebami. Treba je ustvariti takšno klimo, da se človek z demenco počuti sprejetega, varnega in je v središču odnosa sporazumevanja« (Mali, Mešl in Rihter, 2011, str. 58–59).

»Komunikacija z ljudmi z demenco zahteva od nas veliko več kakor zgolj vsakodnevno komunikacijo. Odprti moramo biti za sprejemanje vseh vrst sporočil, od besednih, verbalnih do simboličnih. Primanjkljaje v sporazumevanju moramo dopolniti z empatijo, ki nam pomaga dojeti, kaj nam je želel človek sporočiti, kljub temu da tega ni zmožni izraziti jasno in na običajen način. Potrebno je aktivno poslušanje, prav tako moramo slišati in razumeti, kaj nam sogovornik sporoča« (Milošević Arnold, 2007, str. 140). »Kitwood (Mali, Mešl in

Rihter, 2011, str. 55) meni, da se na podlagi stikov z ljudmi z demenco naučimo ravnanja, ki je drugačno od našega običajnega. Ljudje z demenco nas naučijo spregovoriti v njihovem jeziku in na njihov način. V odnosu z njimi moramo zavzeti držo učenca, kar pomeni, da se od njih učimo. Samo ljudje z demenco nas lahko naučijo, kako vzpostaviti stik z njimi, kako pristopiti do njih, kaj potrebujejo, kaj si želijo ter kakšne potrebe imajo. Izstopiti moramo iz naših vsakodnevnih vlog, opustiti rutinske dejavnosti, predvsem pa pozabiti zgolj na rabo besednega sporočanja».

V svetu in pri nas je zelo odmevna tehnika sporazumevanja *validacija*, ki jo je zasnovala ameriška socialna delavka Naomi Feil. Validacija je več kot samo tehnika sporazumevanja, je terapija, ki nam pomaga, da se lažje spoprijemamo z izgubami, ki jih doživljajo ljudje z demenco, ter da kljub pomanjkanju kognitivnih sposobnosti ljudi z demenco z njimi vzpostavimo stik. Tehnika validacije vključuje šest dejavnikov, in sicer socialni nadzor, kognitivno mišljenje, izostrene čute, reflektivno samozavedanje, govor ter gibanje (Mali, Mešl in Rihter 2011, str. 60). Kot pravi Van Hülsen (2007, str. 36) je validacija tehnika za izboljšanje odnosov med ljudmi z demenco in njihovimi svojci ter strokovnim osebjem. Temelji na spoštovanju, razumevanju in sprejemanju ljudi z demenco takšnih, kot so, ne da bi pri tem poudarjali njihove zmanjšane zmožnosti in sposobnosti.

Anderson (2007: 40–41) navaja predloge, kako povabiti ljudi z demenco in njihove družinske člane v dialog ter kako v njem sodelovati.

- Poslušaj, sliši in govori spoštljivo.

Spoštovanje je dejavnost, ki jo kažemo v odnosu. Pomeni imeti in pokazati obzirnost ter upoštevati vrednost drugega, kar storimo z odnosom, tonom, gibi in besedami.

- Poslušaj, sliši in govori kot učenec.

Bodi radoveden, pokaži zanimanje za drugega in verjemi v to, da se lahko od sogovornika tudi nekaj naučiš. Poslušaj in se odzovi z radovednostjo za to, kar druga oseba pripoveduje – njene izkušnje, besede, čustva itd.

- Poslušaj, sliši in govori, da bi razumel.

Zavedaj se, da razumevanje ni nikoli končano, zato ne razumi prehitro. Bodi zadržan do tega, kar misliš, da bi lahko vedel.

- Skrbno poslušaj, sliši in govori.

Vzemi si čas, preden začneš govoriti: daj drugi osebi čas, da konča, sebi pa čas za razmišljanje o tem, kaj želiš reči in kako želiš to reči.

- Poslušaj, sliši in govori naravno.

Poslušati, slišati in govoriti so dejavnosti in procesi, ki potekajo v odnosu, in pri tem ne gre za tehnike. Če kompleksnost dialoga zreduciramo na tehnike, s tem tvegamo, da bomo izgubili ali zmotili naše naravne družbene in konverzijske sposobnosti.

Do ljudi z demenco pristopamo prijazno in mirno, z namenom, da pri njih vzbudimo zaupanje. Pri komunikaciji z njimi uporabljamo predvsem preproste, kratke in jasne stavke. Govorimo jasno in razločno ter uporabljamo vprašanja, na katera lahko odgovorijo zgolj z da ali ne. Govorimo z mirnim tonom glasu. Zelo pomembno je, da imamo v času komunikacije vzpostavljen očesni stik. Pomembna je tudi neverbalna komunikacija, predvsem naša mimika obraza, dotik in stisk roke. Pri komunikaciji z ljudmi z demenco je potrebno, da izrazimo razumevanje za njihove skrbi in težave. Pomagamo jim, da pripovedujejo o svojih občutkih in skrbih in tako delujemo razumevajoče in pomirjujoče (Spominčica – Slovensko združenje za pomoč pri demenci, b. d.).

1.7 METODE DELA PRI CELOSTNI OSKRBI LJUDI Z DEMENCO

V institucionalnem varstvu morajo zaposleni, ki delajo z ljudmi z demenco, pri svojem delu upoštevati naslednja načela (Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, 2011, str. 3)

- **Normalizacija**

Pojem *normalizacija* se je pojavil konec šestdesetih let prejšnjega stoletja v skandinavskih državah predvsem na področju dela z osebami z motnjo v duševnem razvoju. Gre za načela, ki delujejo kot smerokaz za urejanje medsebojnih odnosov in upoštevanja vsakega posameznika (Flaker idr., 2004, str. 21). Kot trdi Wolfensberger (Rihter, 2007, str. 93), je normalizacija način zmanjševanja odklonskosti oseb in posledic, ki jih ta prinaša. Cilj normalizacije je izboljšanje socialne podobe oziroma vrednosti ljudi, ki jo imajo v očeh drugi, ter večanje njihove pristojnosti.

Ustrezno socialno obravnavo ljudi z demenco lahko zagotovimo samo ob doslednem upoštevanju načel normalizacije. Tako ljudem z demenco omogočimo, da lahko počnejo popolnoma enake stvari kot ljudje, ki nimajo te bolezni. Ta načela postavijo v ospredje osebo in njene želje ter potrebe (Rihter, 2007, str. 93).

Brandon (Flaker idr., 2004, str. 21) opredeli cilje normalizacije tako:

- dobri medsebojni odnosi (človek potrebuje osebo, ki mu je blizu in s katero lahko vzpostavi osebni odnos. Bližina, toplina in dobri medsebojni odnosi dajejo človeku občutek sprejetosti in spoštovanja, kar pozitivno vpliva na njegovo samospoštovanje);

– možnost izbire (več možnosti izbire pomeni, da človek dobi občutek, da ima nadzor nad svojim življenjem in da je pomemben. Življenje v instituciji mora biti naravnano tako, da o vsem odloča uporabnik sam in sam usmerja svoje tamkajšnje življenje);

– razvijanje sodelovanja oziroma participacije (pri tem gre za soudeležnost stanovalcev pri vodenju in načrtovanju organizacije. Ključne teme so dostopnost informacij, posvetovanje z uporabniki, možnost zagovorništva ter enakomerna porazdelitev moči med uporabniki in zaposlenimi v instituciji);

– individualiziran razvoj (stanovalce je treba sprejemati kot svojske osebnosti, jih razumeti in jim dati priložnost za osebni razvoj. Takšna naravnost preprečuje stapljanje posameznika s skupino drugih stanovalcev, ki so si po nekaterih značilnostih podobni. Približevanje posamezniku, upoštevanje njegovih individualnih posebnosti, interesov, talentov in pomanjkljivosti omogoči vsakemu napredovanje ter večje osebno zadovoljstvo);

– integracija v družbeno okolje (druženje z različnimi ljudmi in v različnih prostorih ter ustrezna motivacija za aktivnosti v njih pomembno prispevajo k socialnemu vključevanju ljudi, ki so sicer izključeni).

• **Timsko delo**

Tim je manjša skupina izkušenih ljudi, ki se medsebojno dopolnjujejo, opravljajo iste naloge na enak način in so usmerjeni k skupnemu cilju. Za delo se vsi člani čutijo kompetentne (Milošević Arnold, 2006, str. 121).

Pri timskem delu je pomembno, da vsak član dobro obvlada svoje področje, hkrati pa se zaveda omejenosti glede učinkovitosti svojega dela in se je pripravljen povezati z drugimi, ki imajo drugačna znanja (Milošević Arnold, 2006, str. 121).

Kot pravijo Flaker idr. (2004, str. 23), gre za nujno tesno povezovanje ter prepletanje znanj in strokovnjakov iz zdravstvenega in socialnega področja, ki lahko nastane le, če skupina kontinuirano, dalj časa opravlja delovne naloge in razvija kulturo medsebojnega dialoga ob upoštevanju ter spoštovanju strokovnih spoznanj vseh sodelujočih.

Celostna obravnava ljudi z demenco je mogoča le s timskim delom, v katerem skrbno pretehtamo preostale zmožnosti konkretnega človeka in skupaj razmislimo, kaj bi mu bilo smiselno še ponuditi za ublažitev poteka demence (Milošević Arnold, 2006, str. 121). Pri obravnavi ljudi z demenco potrebujemo dva tima, in sicer splošnega ter individualnega. Splošni tim je namenjen obravnavi ljudi z demenco kot skupino stanovalcev ter obravnavi vsakega posameznika ob sprejemu. V njem sodelujejo vsi ključni strokovni delavci in tudi

tisti, ki imajo neposredne izkušnje s tem delom. Individualni tim je namenjen predvsem sistematičnemu spremljanju vsakega stanovalca in ga vodi oseba, ki jo je dotični stanovalec izbral kot svojo ključno delovno osebo. Timski način dela omogoča delitev odgovornosti, medsebojno podporo in visoko stopnjo kooperativnosti (Flaker idr., 2004, str. 23).

V domovih, ki imajo posebne programe za delo z ljudmi z demenco, se določeni delavci povežejo v strokovni tim, kateri se potem redno sestaja in spremlja vsakega stanovalca z demenco posebej. Strokovni tim skupaj s stanovalcem zastavi individualne cilje in koordinira delo v skupinah. Tovrsten način dela pripomore k večji ravni strokovnosti in kakovosti dela, zaposlenim pa omogoča medsebojno podporo in delitev odgovornosti (Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, 2011, str. 4)

- **Osebno načrtovanje in izvajanje storitev**

Metoda osebnega načrtovanja in izvajanja storitev izhaja iz osemdesetih let prejšnjega stoletja, ko se je zaradi dezinstitutionalizacije pojavila potreba po koordiniranem delovanju različnih služb in usklajevanju storitev v skupnosti. Vsebuje značilnosti tradicionalnega dela s posameznikom kakor tudi značilnosti zavodske oskrbe. Z njo upoštevamo človekovo enkratnost in njegovo sposobnost za samoodločanje, hkrati pa mu omogočimo oskrbo s sredstvi in storitvami, ki jih potrebuje (Flaker idr., 2013, str. 19-21).

Metoda je sestavljena iz dveh procesov, in sicer iz načrtovanja in izvajanja. Proces načrtovanja je sestavljen iz vzpostavljanja delovnega odnosa, raziskovanja življenjskega sveta ter zapisovanja načrta. Načrtovalec mora na vseh točkah načrtovanja uporabniku zagotoviti vpliv, kar pomeni, da ima uporabnik popoln vpliv na vse vidike načrtovanja in izvajanja (Flaker idr., 2013, str. 22)

Za začetek načrtovanja je potrebno vzpostaviti delovni odnos. »Delovni odnos uporabnike in socialne delavce definira kot sodelavce v skupnem projektu, ki imajo nalogo, da soustvarijo deleže pri rešitvi. Delovni odnos omogoči, da je ustvarjanje rešitev za kompleksne probleme ljudi zastavljeno kot izviren delovni projekt« (Čačinovič Vogrinčič, 2006, str. 17). Naslednji korak je seznanitev uporabnika o namenu srečanj ter o njegovi vlogi in vlogi načrtovalca (Flaker idr., 2013, str. 53).

Po sklenitvi dogovora o sodelovanju sledi raziskovanje življenjskega sveta uporabnika. Načrtovalec mora skupaj z uporabnikom raziskati in ugotoviti njegove želje, potrebe, vire in sredstva, ki so mu na voljo. Pri tem lahko uporabi 4 tehnike, in sicer pogovor z uporabnikom, poizvedovanje pri njemu bližnjih osebah, opazovanje ter eksperiment (Flaker idr., 2013, str. 59).

Zadnja faza osebnega načrtovanja in izvajanja storitve je zapisovanje načrta. Pri tem je potrebno paziti, da sledimo uporabnikovim besedam in zapisati točno tako, kot je povedal uporabnik sam, saj samo na tak način dobi vpliv na odločanje o svojem življenju (Flaker idr., 2013, str. 67). Zadnji proces metode je izvajanje storitev, ki je pomembnejši del od samega načrtovanja. Glavna opora izvajanja in koordinacije je načrt, ki koordinatorjem in izvajalcem predstavlja pomoč v trenutkih nejasnosti in zmede (Flaker idr., 2013, str. 177).

- **Analiza tveganja**

V današnjem času je tveganje sestavni del vsakdanjega življenja in ravno starost in staranje sta pojava, ki ju v današnji družbi zaznavamo kot obdobje novih tveganj, npr. tveganje z razvojem različnih bolezni, tveganje izgube podporne socialne mreže itd. Od starih ljudi se ne pričakuje, da bodo sprejemali nova življenjska tveganja in se soočali z izzivi, vendar ravno z analizo tveganja lahko presežemo običajne biografske scenarije o tem, kakšna naj bo njihova starost in kaj bi morali početi v zadnjem obdobju življenja (Flaker in Grebenc, 2007, str. 73–74).

Glavno vodilo pri analizi tveganje je vprašanje, kako zmanjšati tveganje in hkrati ob tem ne omejevati ljudi v njihovih željah in odločitvah, saj je tveganje pravica vsakega svobodnega posameznika in nujna sestavina njihovega življenja. Z analizo tveganja kot metodo v socialnem delu krepimo svobodo ljudi (Flaker in Grebenc, 2007, str. 74).

Pri analizi tveganja je bistveno, da tveganje ločimo na grožnjo in nevarnost – da ugotovimo, kaj se utegne zgoditi, kakšne so lahko posledice ter kaj nevarnost vpeljuje, kaj je tisto, kar grozi. Grožnja kaže na nevarnost in nas na nevarnost opozarja. Ni še dogodek, je samo okoliščina oz. predpogoj za to, da se dogodek lahko zgodi. Je torej pokazatelj nevarnosti. Nevarnost pa je sam dogodek, izid, za katerega obstaja določena verjetnost, da se bo pripetil. Je nekaj, kar se lahko s tako ali drugačno verjetnostjo zgodi (Flaker idr., 2004, str. 26).

Pri oskrbi ljudi z demenco je analiza tveganja nujna. Najprej to metodo uporabimo takrat, ko se postavi človeku diagnoza demence in se pokažejo prvi znaki slabšega funkcioniranja. Zelo pomembno je, da natančno raziščemo, kakšne vse so lahko grožnje v primeru, da človek z demenco še naprej živi sam. Oblike pomoči se iščejo postopoma in v tolikšni meri, da ni nepotrebnih tveganj, obenem pa ne smemo preveč omejevati svobode in samostojnosti človeka z demenco, saj ga lahko to prikrajša za številne možnosti, ki ga ohranjajo še socialno aktivnega. V institucionalnem varstvu se analiza tveganja uporablja, kadar se odločamo, ali namestiti človeka z demenco na varovani oddelek ali mu še omogočiti integrirano bivanje skupaj z drugimi stanovalci doma (Milošević Arnold, 2006, str. 122).

1.8 SOCIALNO DELO S STARIM ČLOVEKOM

Zaradi povečanja deleža starejšega prebivalstva v socialnem delu vse večjo pozornost namenjamo pojavom, ki spremljajo starost, staranje in stare ljudi. Stari ljudje so v 21. stoletju ključni izziv za razvoj konceptov, metod in spretnosti socialnega dela. Področje socialnega dela s starimi ljudmi postaja vedno bolj raznovrstno. Njegova specifičnost izhaja iz sodobnega razumevanja fenomena staranja kot kombinacije bioloških, psiholoških in družbenih procesov, ki prinašajo življenjske spremembe, zaradi katerih stari ljudje potrebujejo posebno pomoč. Socialni delavci in delavke tako za delo s starimi ljudmi potrebujejo raznovrstna znanja, od znanja o staranju in socialni politiki do znanja o različnih praktičnih pristopih in metodah. Potrebujejo tudi veliko specifičnega znanja, denimo ocenjevanje psihičnih, čustvenih, kognitivnih in socialnih zmožnosti starega človeka, preverjanje možnosti samooskrbe, iskanje različnih virov moči v starem človeku in njegovi okolici oziroma njegovem podpornem okolju. Ravno po teh znanjih se socialno delo s starimi ljudmi razlikuje od socialnega dela z ljudmi iz drugih starostnih skupin. Stari ljudje od socialnih delavcev zahtevajo drugačne vrednote, znanja in praktične usposobljenosti (Mali, 2013, str. 62).

Mali (2013, str. 63–64) navaja najpomembnejša načela socialnega dela pri delu s starimi ljudmi, ki jih predstavljamo v nadaljevanju.

- Partnerstvo

Uporabnik in socialni delavec enakopravno sodelujeta pri definiranju in reševanju problemov. Strokovnjak, torej socialni delavec, verjame v sposobnost uporabnika za reševanje težav, v njegovo kompetentnost za prevzem odgovornosti in nadzora nad svojim življenjem. Socialni delavec in star človek skupaj določita cilje medsebojnega sodelovanja, ki so skladni z željami starega človeka ter njegovimi življenjskimi okoliščinami.

- Perspektiva moči

To je eden temeljnih konceptov pri delu s starimi ljudmi, saj nas usmeri v iskanje moči in virov, ki jih ima uporabnik. Socialni delavec mora videti uporabnika na drugačen način, kar povzroči premik od usmeritve na posameznikov problem k iskanju novih možnosti in priložnosti. Ravnanje socialnih delavcev presega identificiranje problemov. Socialni delavec mora biti v oporo in pomoč staremu človeku pri črpanju moči iz življenjskih izkušenj za premagovanje težav v sedanosti. V ospredju so tako star človek, njegove zmožnosti, sposobnosti, viri moči, in ne zgolj njegovi problemi.

- Antidiskriminacijska usmeritev

Pri delu s starimi ljudmi ne smemo spregledati dveh pomembnih temeljnih etičnih načel, in sicer spoštovanja ter ohranjanja dostojanstva starih ljudi. Na tak način lahko z njimi vzpostavimo delovni odnos in ne spregledamo njihovih pravic.

- Skupine za samopomoč

Namen skupin je reševanje osamljenosti starih ljudi in medgeneracijske nepovezanosti.

- Socialne mreže

Posebnost socialnega dela je v interakciji med posamezniki in okoljem, v katerem ti živijo. Upoštevamo potrebe in želje starih ljudi ter jih usklajujemo z različnimi sistemi, v katere so starejši vpeti.

- Skupnostna skrb

Skupnostna skrb ima za cilj povečanje kakovosti življenja v skupnosti ter vzpostavljanje fleksibilnih mrež pomoči, ki so na voljo različnim potencialnim uporabnikom v njihovem življenjskem okolju. Posameznik ima pravico do samostojnega življenja v okolju na način, da ne ogroža svojega življenja ter življenja drugih ljudi. Socialni delavec ima pri tem nalogo, da oceni vpliv bioloških, psiholoških, socioloških in drugih dejavnikov na življenje starih ljudi ter mobilizira razpoložljive vire moči za samostojno življenje v domačem okolju.

Socialno delo s starimi ljudmi ne glede na okolje, v katerem poteka, deluje na mikroravni (ravni posameznika), mezoravni (ravni skupnosti in institucij) in makroravni (družbeni ravni) (Mali, 2013, str. 62). Koskinen (Mali, 2013, str. 62) trdi, da socialni delavec pomaga starim ljudem tako, da skupaj z njimi povečuje njihovo sposobnost za spoprijemanje s težavami in premagovanje le-teh. Pri tem se srečuje z različnimi situacijami v različnih vlogah. Charles Zastrow (Milošević Arnold, 2000, str. 256) opisuje profesionalne vloge socialnih delavcev:

– usposobljevalec (pri tej vlogi gre predvsem za pomoč posamezniku pri izražanju njegovih potreb, razjasnjevanju in identifikaciji problemov, iskanju najprimernejših strategij za njihovo reševanje ter za razvijanje sposobnosti ljudi za premagovanje različnih življenjskih težav. Socialni delavci ljudem na tak način omogočajo ohranjanje avtonomije in spoštovanja);

– povezovalc (v tej vlogi socialni delavci povezujejo posameznike, ki potrebujejo pomoč, z obstoječimi službami pomoči ter jih zastopajo v procesu zagotavljanja te pomoči. Pri delu s starimi ljudmi se pogosto znajdejo v vlogi zastopnika in na tak način posamezniku zagotovijo potrebne storitve. Imajo potrebne informacije o vseh obstoječih službah in njihovih storitvah, kakor tudi o upravičenosti posameznika do teh storitev. Stari ljudje potrebujejo nekoga, ki jim pomaga povezati se z obstoječo ponudbo storitev);

- zagovornik (pri tej vlogi gre za zbiranje podatkov o potrebah uporabnika, za pogajanje z ustreznimi službami ter za poskuse vpliva na odločitve institucij glede njihove politike na posameznem področju. Socialni delavci so v tej vlogi predvsem takrat, ko institucije ne prisluhnejo potrebam ljudi);
- aktivist (socialni delavec je v vlogi aktivista takrat, ko poskuša doseči potrebne spremembe na globalni ravni).

V institucionalnem varstvu opravlja socialni delavec vse možne profesionalne vloge, najpomembnejši med njimi sta vlogi povezovalca in zagovornika. V vlogi povezovalca je socialni delavec tisti, ki je ključni vezni člen med stanovalcem in okoljem, iz katerega je stanovalec prišel. Socialni delavec mora že pred sprejemom stanovalca v dom spoznati njegovo socialno mrežo ter poskušati vzpostaviti stik s čim več ljudmi iz njegovega življenjskega okolja. Kontinuirano in odprto sodelovanje med delavci doma in sorodniki stanovalca omogoča trajen dialog v dobro stanovalca, kar mu zmanjša občutek socialne izoliranosti. Ob vsem tem ima še vedno občutek, da je pomemben in povezan tako z dogajanjem v domu, kakor tudi z dogajanjem izven njega, v okolju, v katerem je živel pred namestitvijo v dom. Vloga socialnega delavca kot zagovornika je izredno pomembna zaradi prevladujočega medicinskega modela dela v domovih. Socialni delavec mora poudarjati preostale sposobnosti vsakega stanovalca posebej in delati na tem, da se le-te v domskem sistemu ohranjajo. Ves čas mora spremljati splošno delovno klimo v domu in opozarjati na celostni pogled na stare ljudi kot uporabnike storitev institucije (Milošević Arnold, 2000, str. 261).

Milošević Arnold (2007, str. 30) navaja še nekatere profesionalne vloge, ki jih socialni delavec prevzame pri delu z ljudmi z demenco in njihovimi svojci in katere predstavljamo v nadaljevanju.

- Nosilec ali koordinator primera

Pri delu s starimi ljudmi socialni delavec opravlja vlogo nosilca primera oz. koordinatorja programov in storitev, ki jih potrebuje uporabnik. Gre za posredovanje med uporabnikom in njegovim okoljem, kar pomeni, da na podlagi izraženih uporabnikovih potreb socialni delavec vzpostavlja stike z ustreznimi službami in pomaga uporabniku pri uveljavljanju njegovih pravic.

- Načrtovalec skrbi

Socialni delavec zagotavlja potrebne storitve za oskrbovanje uporabnika in usklajuje delo različnih izvajalcev ob upoštevanju načela ekonomičnosti.

- Učitelj

V tej vlogi socialni delavec uporabnikom daje informacije in jim posreduje potrebna znanja ter spoznanja. Uporabniki se ob tem učijo vsega tistega, kar jim bo pomagalo bolje funkcionirati v življenju, npr. novih vedenjskih vzorcev, socialnih vlog, spretnosti izražanja lastnih stališč in mnenj itd. Vloga socialnega delavca kot učitelja je zelo pomembna tudi pri dajanju informacij svojcem o tem, kako naj ravnajo s človekom z demenco, saj sama uporaba zdravil ne more opraviti vsega. Pomembno je učenje o kakovostni skrbi za človeka z demenco in pri tem imajo pomembno vlogo socialni delavci. Vlogo učitelja lahko socialni delavec opravlja tudi takrat, kadar se srečuje s skupinami starih ljudi, bodisi pri delavnicah v programih priprav na upokojitev bodisi v medgeneracijskih skupinah, skupinah po izgubi svojcev itd. (Milošević Arnold, 2007, str. 32).

– Pogajalec

V tej vlogi socialni delavec pomaga pri interpretaciji uporabnikovih potreb drugim strokovnjakom ali institucijam ter posreduje pri reševanju konfliktov med uporabnikovim sistemom in sistemi drugih posameznikov, skupin ali organizacij. Vloga pogajalca pri delu z ljudmi z demenco se največkrat veže na družinsko situacijo, ko se je treba dogovoriti glede odnosa do svojca, katerega vedenje in potrebe se spreminjajo. Prav tako se morajo dogovoriti o porazdelitvi nalog pri sami oskrbi in negi njihovega svojca, kar sami včasih težko naredijo, zato potrebujejo tretjo osebo, ki jim pomaga pri usklajevanju nasprotujočih si stališč.

– Svetovalec

V tej vlogi socialni delavec usmerja posameznike, družine, skupine in skupnosti s pomočjo nasvetov in prikazovanja alternativnih možnosti, s podporo pri zastavljanju ciljev in posredovanjem potrebnih informacij. Star človek in njegova družina ob soočanju z različnimi problemi, ki jih povzroča starost, ter potrebujejo strokovno pomoč in podporo. Kadar eden od družinskih članov zboli za demenco, potrebujejo tovrstno pomoč predvsem svojci, ki so prevzeli vlogo oskrbovalca.

Posamezne profesionalne vloge socialnih delavcev se med seboj prepletajo in jih je težko med seboj razločevati, vendar je pri tem pomembno, da se socialni delavec sam zaveda, katero izmed njih opravlja v konkretnem primeru, in to tudi pojasni vsem udeležencem v procesu pomoči (Milošević Arnold, 2000, str. 258).

Ne glede na vse profesionalne vloge, ki jih opravljajo socialni delavci pri delu z ljudmi z demenco, je najpomembnejše zavedanje, da je lahko človek z demenco partner strokovnjaku v procesu pomoči in samo on ve, kaj potrebuje. Treba je krepiti njegovo moč in mu s tem dati možnost, da ima še vedno kljub bolezni kontrolo nad svojim življenjem. Na tak način mu

zagotovimo enake možnosti in preprečimo prikrajšanost zaradi njegove diagnoze (Milošević Arnold, 2007, str. 29–30).

1.9 SOCIALNO DELO Z DRUŽINO

Posamezne družine se na različne načine soočajo s starostjo in staranjem. Potrebujemo torej nova razumevanja, dogovarjanje ter skupno iskanje dobrih sprememb. Kot navaja Bateson (Čačinovič Vogrinčič, 2000, str. 287), moramo spremeniti sestavljanke svojega življenja, saj je življenje podobno sestavljanke, in na nas samih je odločitev, katere kose bomo sestavili skupaj.

Čačinovič Vogrinčič (2000, str. 287) trdi, da je staranje lahko skupen družinski projekt, vendar potrebujemo več uporabnega znanja o družini in tudi strokovno pomoč socialnega dela, da bi se lahko začel delovni dogovor.

Da lahko ubesedimo staranje, se moramo najprej seznaniti s tremi pomembnimi družinskimi temami, in sicer z nerazrešljivo dramo ločitve med starši in otroci po Stierlinu, z ohranitvijo generacijskih razlik v konceptu Lidza ter s konceptom družine kot delovne skupine po Bionu (Čačinovič Vogrinčič, 2006, str. 76). V nadaljevanju bomo vsako od teh tem podrobneje predstavili.

Nerazrešljiva drama ločitve

Vsaka družina delegira svojega otroka, kar pomeni, da mu preda poslanstvo, zavezo lojalnosti. Otrok je delegiran, ko dobi dovoljenje in spodbudo, da se osamosvoji, vendar kljub temu ostane na dolgi vrvici. *Dolga vrvica delegiranosti* pomeni, da vse življenje ostajamo povezani s svojimi starši, da se družina poveže z generacijami, iz katerih izvira. Vezi vsebujejo hvaležnost, ljubezen, občutke krivde in sramu, krivice in odpuščanja, zaveze in zavrnitve. V sestavljanke skupnega projekta staranja so deli, ki varujejo vezi, katerih ne moremo razrešiti. Tako potrebujemo preteklost v sedanjosti, vendar za prihodnost, kar pomeni, da potrebujemo dialog in sodelovanje za razumevanje, sporazumevanje in sodelovanje. Dialog nam bo pomagal, da bomo bolje razumeli tako samega sebe kot starega človeka, ki živi z nami s svojo preteklostjo »tukaj in zdaj« (Čačinovič Vogrinčič, 2006, str. 76–77).

Ohranitev generacijskih razlik

Starajoči se starši ne smejo postati odvisni od svojih otrok. Prav tako tudi ne starši, ki so nemočni in potrebujejo pomoč, saj mora družina razločiti odvisnost od staršev od pomoči otrok ali vnukov od ravnanja z njimi, kot da so otroci oni sami. Ohranitev generacijskih razlik

v procesu staranja pomeni zavestno ohranjanje spoštovanja in dostojanstva starih staršev (Čačinovič Vogrinčič, 2006, str. 77–78).

Družina kot delovna skupina

Raziskovanje prispevka posameznega družinskega člana v vsakdanjem življenju odpira prostor za spreminjanje vlog, nova pravila in drugačno organiziranost. Družina kot delovna skupina je pomembno izhodišče za soustvarjanje zgodbe sodelovanja v starosti. Družinski sistem se vzpostavi tako, da k njegovi ohranitvi prispeva vsak družinski član, in vsako obdobje življenja družine prinaša nove in drugačne naloge. Spremembe, ki jih družina potrebuje za življenje s starim človekom, so predvsem spremembe v funkciji družine kot delovne skupine. Treba je ustvariti odprt prostor za pogovor, kjer se dogovorijo naloge vsakega izmed družinskih članov. Pri tem je pomembno, da ima v delovni skupini prispevek tudi tisti družinski član, ki potrebuje pomoč, saj to prispeva k njegovemu občutku lastne vrednosti. Star človek mora ostati vključen v dialogu in pri sodelovanju, saj bo lahko samo na tak način ohranil svoje mesto v družinskih delovnih projektih (Čačinovič Vogrinčič, 2006, str. 78).

Ko govorimo o družini, je treba poudariti, da se trendi spreminjanja življenjskega sveta kažejo v raznovrstnih oblikah družinskega življenja. To nam pomaga, da bolje razumemo družinsko resničnost ljudi in da sprejmemo tisto obliko, ki jo posameznik zase poimenuje in doživlja kot družino. V socialnem delu z družino moramo vedno narediti odprt prostor za vsako možno obliko družinskega življenja; tudi ko govorimo o družini človeka z demenco, moramo narediti odprt prostor za skupno raziskovanje in definiranje, kdo za človeka z demenco sestavlja družino (Mali, Mešl in Rihter, 2011, str. 79).

Z družino je treba najprej vzpostaviti delovni odnos, ki omogoča varno in ustvarjalno raziskovanje kompleksnih problemov družine in skupno iskanje rešitev. Prvi korak je tako zagotavljanje odprtega prostora za pogovor, da ubesedimo sedanost ter omogočimo proces razumevanja, sporazumevanja in dogovarjanja (Čačinovič Vogrinčič, 2000, str. 290).

Čačinovič Vogrinčič (Mešl, 2008, str. 111–112) pravi, da družino nagovarjamo na dveh ravneh. Prva raven je raven mobilizacije, dela in oblikovanja rešitev znotraj koncepta instrumentalne definicije problema. Na drugi ravni nagovarjamo družinsko dinamiko, kar pomeni, da se socialni delavec odzove na medsebojno ravnanje družinskih članov. Tema delovnega projekta niso samo rešitve in delež posameznega družinskega člana v njih, temveč tudi to, kako načrtovane rešitve spreminjajo družinska pravila in vloge, kako posegajo v hierarhijo moči in načine odločanja ter kako si prizadevajo za posameznikovo potrebo po avtonomiji in povezanosti.

Sodelovanje z družino varuje starega človeka tako v dobesednem kot tudi v prenesenem pomenu. Varuje njegovo razpoznavno identiteto in temeljni občutek lastne vrednosti. V javnem, socialnem okolju varuje interaktivno učinkovitost njegove osebne niše. V podpori družine lahko tako prepozna izkušnjo vezanosti, pripadnosti in spoštovanja (Čačinovič Vogrinčič, 2000, str. 291).

Pri raziskovanju potreb človeka z demenco za razumevanje in soustvarjanje pogojev za želeno življenje človeka z demenco v skupnosti se je treba osredotočiti tudi na širši življenjski kontekst človeka, predvsem na njegove odnose v skupnosti (Mali, Mešl in Rihter, 2011, str. 75). Kot trdi Gabi Čačinovič Vogrinčič (Mešl, 2008, str. 106), potrebujemo sodelovanje družine kot vir podpore in moči. Družine se spoprijemajo z raznovrstnimi kompleksnimi problemi, in spoznanje, da eden od družinskih članov zboli za demenco, je definitivno eno izmed obdobij v življenju, v katerem družina kot celota potrebuje pomoč in podporo.

Mali, Mešl in Rihter (2011, str. 75) vidijo družino kot most med posameznikom in širšo skupnostjo z zahtevnimi nalogami: ohraniti oziroma narediti mora nov, dogovorjen prostor za človeka z demenco v družini ter hkrati varovati poti v skupnosti. Za uresničitev teh nalog družina potrebuje podporo in mobilizacijo njenih virov moči. Ključni vir podpore in pomoči predstavlja prav skupnost, katere del je družina.

Blow in Timm (Mešl, 2008, str. 139) opredelita skupnost kot socialno mrežo pomembnih odnosov, zaznamovanih z razumevanjem, pristnostjo, povezanostjo, skupnimi pomeni in pripadnostjo. Je socialna mreža, v kateri teče pomembna interakcija z ljudmi, s katerimi posameznik doživlja občutek skupnosti. Skupnost je skupina, v kateri se počutimo vključeni, ljubljene in varni. Ker daje skupnost kontekst za podporo in opogumljanje, je prisotnost ali odsotnost te vrste skupnosti odločilna pri razpletih procesov pomoči posameznikom, parom in družinam.

Saleebey (Mešl, 2008, str. 139) definira skupnost kot dinamično celoto, ki se pojavi, ko skupina ljudi sodeluje v vsakodnevnih praksah, ko so ljudje odvisni drug od drugega, ko skupaj sprejemajo odločitve, ko se identificirajo kot del česa večjega in ko se dolgoročno zavežejo k svoji lastni dobrobiti, dobrobiti drugega in skupine.

Kot pravi Čačinovič Vogrinčič (2006, str. 116), načrtovanje pomoči družini ni dovolj dobro, če ne prispeva k vključenosti v socialno okolje in večji socialni moči družine.

Raziskovanje življenjskega sveta ljudi z demenco odkriva, da ti težje vzdržujejo odnose z drugimi, prav tako je navezovanje novih stikov oteženo. Odnosi z drugimi tako postajajo vedno bolj omejeni, posledica česar je manjše socialno okolje tako za ljudi z demenco kot tudi za svojce, ki skrbijo zanje (Mali, Mešl in Rihter, 2011, str. 77). Eden izmed poglobitnih

vzrokov za ozek socialni kapital ljudi z demenco je že sama demenca po sebi, saj se lahko stanovalci v domu zaradi nepoznavanja in nerazumevanja izogibajo stanovalcem z demenco, posledica česar je njihova izoliranost. Svojci ljudi z demenco pa se zaradi osredotočenosti na skrb in bolezen družinskega člana zapirajo v ožji družinski krog in na tak način izgubijo stike s širšo socialno mrežo (Flaker idr., 2008, str. 305).

Stiki z drugimi ljudmi so v vsakdanjem življenju pomembni in na ta način ljudje zadovoljujejo eno temeljnih človekovih pravic, tj. potrebo po druženju. Vstopanje v medosebne odnose je trajna dejavnost vsakega posameznika (Nastran Ule, 1992, str. 209). Človek z demenco potrebuje torej podporo skupnosti. Obnovitev virov moči lahko v skupnosti prepreči učinke izolacije in pomaga ljudem, da ostanejo v stiku z želenimi različicami tega, kar so v lastnem življenju (Mali, Mešl in Rihter, 2011, str. 77).

V procesu pomoči pri socialnem delu z družino gre za raziskovanje dobrih izidov za vse udeležene v problemu. Delamo tako z družino kot s posameznikom. Cilj je odkrivanje in soustvarjanje boljših pogojev za življenje posameznika v družini ali zunaj nje ter za podporo družini, da se kot skupnost ohrani in preoblikuje. Treba je oskrbeti družino in posameznike v njej, ob tem pa raziskovati ter soustvariti potrebne spremembe, ki bodo okrepile družino kot skupnost (Čačinovič Vogrinčič, 2007, str. 52).

Walsh (Mali, Mešl in Rihter, 2011, str. 80) poudarja, da v primeru, ko bolezen prizadene enega od družinskih članov, potrebuje pozornost za optimalno delovanje celotna družina. Osredotočiti se je treba tudi na potrebe partnerjev, sester, bratov, otrok, vnukov in drugih družinskih članov, saj lahko v primeru, da potrebe teh oseb spregledamo ali jih ne razumemo, vodi v tveganje, da ti zbolijo za depresijo ali prezgodaj umrejo. Ko se torej v družini pojavi diagnoza kronične bolezni, se družina ne more vrniti k starim, dobro znanim vzorcem življenja, po katerih je živela pred boleznijo. Najpomembneje je, da družina najde nov način za pridobitev perspektive o bolezni, ki ne definira posameznikove identitete ali prevlade v družini. Postavljena je pred izziv, da obvlada, kar je možno, ter sprejme, kar je izven moči njenih članov.

2 PROBLEM

Staranje je sodobni fenomen razvitega sveta in Slovenija pri tem ni izjema. Staranje s sabo prinese tudi bolezni in demenca je v današnjem času tista bolezen, ki prizadene največ starih ljudi. Na podlagi demografskih podatkov lahko v bližnji prihodnosti pričakujemo podvojeno število ljudi z demenco, kar področju oskrbe ljudi z demenco predstavlja problem in hkrati velik izziv, s katerim se bo moralo soočiti. Ljudem z demenco v domačem okolju ni vedno na voljo pomoč in podpora, zato jih večina svoje zadnje obdobje starosti preživlja v domovih za stare.

Tekom pripravništva, ki sem ga opravljala v dnevnem centru starejših, sem se prvič srečala z ljudmi z demenco. Med študijem sem pridobila teoretično znanje o tej napredujoči in vse bolj razširjeni bolezni. Samostojno sem delala z ljudmi z demenco, pri katerih se je bolezen različno odražala – eni so bili v začetni fazi, nekateri pa že v bolj napredujoči. Velikokrat sem se znašla v situacijah, v katerih nisem vedela, kako se odzvati, kaj narediti in ta moja nevednost oziroma moja nemoč me je velikokrat spravila v stres. Vse to me je spodbudilo k raziskovanju, s kakšnimi ovirami se srečujejo zaposleni, ki delajo z ljudmi z demenco.

Namen moje raziskave je raziskati delo zaposlenih, ki delajo z ljudmi z demenco, natančneje, kako pristopajo do ljudi z demenco, na kakšen način komunicirajo z njimi, kakšne aktivnosti so na voljo ljudem z demenco, s kakšnimi težavami in ovirami se srečujejo pri neposredni oskrbi ljudi z demenco, kako poteka sodelovanje s sorodniki, kaj jim daje moč za opravljanje tovrstnega dela, kakšne oblike pomoči so jim na voljo ter ali se počutijo kompetentne za opravljanje svojega dela.

V okviru raziskave sem raziskovala naslednje teme:

- Načini ravnanja zaposlenih z ljudmi z demenco
- Komunikacija z ljudmi z demenco
- Aktivnosti za stanovalce z demenco
- Težave in ovire pri oskrbi ljudi z demenco
- Ravnanje v stresnih situacijah
- Sodelovanje s sorodniki
- Viri moči zaposlenih
- Oblike pomoči zaposleni

3 METODOLOGIJA

3.1 VRSTA RAZISKAVE

Raziskava je kvalitativna, saj osnovno izkustveno gradivo predstavljajo zbrani besedni opisi raziskovalnega pojava, ki sem jih zbirala s pomočjo intervjujev. Prav tako sem za obdelavo podatkov uporabila kvalitativno analizo podatkov. »Kvalitativna raziskava je raziskava, pri kateri sestavljajo osnovno izkustveno gradivo, zbrano v raziskovalnem procesu, besedni opisi ali pripovedi, in v kateri je to gradivo tudi obdelano in analizirano na beseden način brez uporabe merskih postopkov, ki dajo števila in brez operacij med števili« (Mesec, 2009, str. 11). Z besednimi opisi sem dobila jasen in natančen opis vseh raziskovalnih tem, na podlagi katerih sem prišla do končne ugotovitve, torej kaj so ovire, s katerimi se soočajo zaposleni pri oskrbi ljudi z demenco, in na kakšen način jih rešujejo. Pri analizi podatkov sem besednim opisom pripisala pojem ter oblikovala seznam relevantnih pojmov, ki mi je bil v pomoč pri pisanju rezultatov.

Raziskava je glede na neposredno izkustveno gradivo tudi empirična, saj sem zbirala novo in neposredno izkustveno gradivo (Mesec, 2009). Podobne raziskave na to temo sem že zasledila, zelo malo pa jih je bilo osredotočenih izključno na ovire, s katerimi se soočajo zaposleni pri delu z ljudmi z demenco v institucionalnem varstvu.

3.2 MERSKI INSTRUMENT IN VIRI PODATKOV

Podatke sem zbirala z neposrednim, individualnim spraševanjem, pri čemer sem kot merski instrument uporabila delno strukturiran odprt intervju. Pri izvajanju intervjujev sem uporabila zgolj smernice za intervju in vnaprej pripravljena ključna vprašanja o temah, ki sem jih želela raziskati. Smernice za intervju sem oblikovala sama in s pomočjo pregleda literature.

Znotraj teme načini ravnanja zaposlenih me je zanimalo, ali pri svojem delu uporabljajo kakšne metode dela, na kakšen način komunicirajo z ljudmi z demenco ter kakšne aktivnosti vse ponujajo v sklopu oskrbe ljudem z demenco. V okviru teme težave in ovire pri oskrbi sem želela od zaposlenih izvedeti, kaj jim predstavlja največjo težavo oziroma oviro pri sami neposredni oskrbi ter pri samem neposrednem delu z ljudmi z demenco ter katere so tiste situacije, trenutku, ki jih spravijo v stisko in stres. Zanimalo me je tudi, kako ravnajo v stresnih situacijah in kdo ter kako jim pomaga v teh trenutkih. Usmerila sem se tudi na sodelovanje s sorodniki, torej, kako oni vidijo vlogo sorodnikov pri oskrbi človeka z demenco ter ali se soočajo s kakšnimi težavami pri sodelovanju z njimi in če se, kako jih rešujejo. Na

koncu intervjuja sem jim zastavila še vprašanje o njihovih virih moči za tovrstno delo ter kakšne oblike pomoči so jim vse na voljo.

Smernice za intervju so priložene v Prilogi 1.

3.3 POPULACIJA IN VZOREC

V Lambrechtovem domu v Slovenskih Konjicah je zaposlenih okoli 70 ljudi, od tega 40 v službi zdravstvene nege in oskrbe ter 2 v socialni službi. Populacijo v raziskavi predstavljajo zdravstveni delavci in strokovna delavca socialne službe, ki se vključujejo v delo z ljudmi z demenco.

Moj vzorec v raziskavi je neslučajnostni in priložnostni, saj sem intervjuje izvedla z zaposlenimi, do katerih mi je pomagala priti vodja zdravstvene nege. V vzorec so bili vključeni zaposleni, ki so bili na dan izbiranja prisotni na sestanku zdravstvenega tima in ki so bili pripravljene sodelovati. V vzorec sem vključila 10 oseb, od tega fizioterapevko, socialnega delavca, vodjo oddelka za demenco, 2 gospodinji oskrbovalki, 2 bolničarki, 2 srednji medicinski sestri in eno diplomirano medicinsko sestro. V vzorec je zajetih 9 oseb ženskega spola IN ena oseba moškega spola. Fizioterapevka in socialni delavec imata 1 leto delovnih izkušenj, bolničarke, srednji medicinski sestri ter diplomirana medicinska sestra imajo dolgoletne izkušnje z delom v institucionalnem varstvu, gospodinji oskrbovalki imata malo več kot 2 leti delovnih izkušenj.

3.4 ZBIRANJE PODATKOV

Podatke sem zbirala z metodo neposrednega, individualnega spraševanja v obdobju od januarja do februarja 2018. Najprej sem kontaktirala direktorico Lambrechtovega doma, ji predstavila namen moje raziskave in jo vprašala, ali lahko izvedem raziskavo v njihovem domu. Direktorica je bila pripravljena na sodelovanje in me je napotila k vodji zdravstvene nege, s katero sva se naprej dogovarjali o sami izvedbi raziskave. Vodja zdravstvene nege je na njihovem mesečnem sestanku, na katerem se zberejo vsi zdravstveni delavci, predstavila mojo raziskavo, njen namen in vprašala zaposlene, kateri bi bili pripravljene sodelovati. Kasneje mi je po e-pošti poslala imena zaposlenih, ki so bili pripravljene sodelovati v raziskavi, ter njihove urnike dela. Dogovorili sva se, da zaposlene poiščem v času njihovega delovnika in z njimi opravim intervju. Poleg urnikov mi je dopisala, med katerimi urami naj poiščem zaposlene, saj bodo takrat imeli čas, da se mi posvetijo.

Pred začetkom vsakega intervjuja sem še enkrat razložila namen raziskave, jim zagotovila anonimnost ter jih vprašala za dovoljenje za snemanje pogovora. Pri tistih, ki so

dovolili snemanje pogovora, sem pogovor snemala z diktafonom in kasneje naredila dobesedni prepis povedanega, pri tistih, ki niso dovolili snemanje pogovora, pa sem vse odgovore zapisovala sproti. Vsakemu intervjuvancu sem povedala, da ni napačnih odgovorov ter da naj odgovarjajo čim bolj konkretno in podkrepljeno s praktičnimi primeri. Pri postavljanju vprašanj sem sledila smernicam intervjuja. Velikokrat se je zgodilo, da so z odgovorom na določeno vprašanje odgovorili že tudi na kakšno drugo vprašanje, tako da sem potem vprašanja prilagajala toku pogovora. Pri določenih vprašanjih nisem dobila odgovora, ki sem ga želela, zato sem jim postavila še dodatna podvprašanja in tako prišla do celovitega odgovora. Na koncu vsakega intervjuja sem se jim zahvalila za sodelovanje.

Intervjuji so potekali na delovnem mestu intervjuvanca, največkrat je to bilo kar na oddelku, v pisarni ali v skupnem prostoru oddelka. Intervju z fizioterapevtko je potekal v prostorih delovne terapije, intervju s socialnim delavcem pa v pisarni socialne službe. Intervjuji so trajali od 30 do 50 minut.

3.5 OBDELAVA IN ANALIZA PODATKOV

Ročno zapisane intervjuje sem prepisala na računalnik v čitljivo obliko. Intervjuje, katere sem snemala, sem na podlagi zvočnih posnetkov dobesedno prepisala na računalnik. Pri prepisu vseh intervjujev sem izpuščala mašila, pogovorne besede pa ohranila. V naslednjem koraku sem vse intervjuje označila z zaporednimi črkami abecede, in sicer z A, B, C, Č, D, E, F, G, H in I.

Razčlenitev opisov in določitev enot kodiranja

V intervjujih sem vse dele besedila (besede, del stavka, celi stavek), ki so bili relevantni za moja raziskovalna vprašanja, označila, oštevilčila in jim pripisala pojem.

Primer:

1. Kako komunicirate z ljudmi z demenco? Kakšna vodila oziroma smernice uporabljate pri komunikaciji? Kaj vam je pri komunikaciji z ljudmi z demenco najpomembnejše, na kaj ste pozorni?

Pri komunikaciji se upoštevata njihova razumljivost (7), koliko še zmorejo in razumejo naša navodila (8), razumejo naše besede (9), so še zmožni pogovora (10). Stremimo k temu, da se pogovarjamo z njimi v njihovem narečju (11), saj smo jim na tak način bolj razumljivi in nas tudi oni bolje razumejo. Najpomembnejši je očesni stik (12) in dotik (13). Vedno vzpostavimo s človekom očesni stik v njegovi višini (14), kar pomeni, da če sedi, se usedemo zraven njega na stol ali posteljo. Višina očesnega stika je zelo pomembna, saj se mu na tak način najbolj približamo, se spustimo na njegovo raven in tako dobi občutek enakovrednosti z

nami (15). Postavljamo jim preprosta in kratka vprašanja (16), da lahko na naša vprašanja odgovorijo čim bolj kratko in preprosto in da seveda razumejo naša vprašanja. Glasnost prilagodimo vsakemu stanovalcu posebej (17). Naša barva in ton glasu sta umirjena (18), ne povzdiguje glasu (19), saj jih tako lahko vznemirimo brez potrebe.

Prosto pripisovanje pojmov ali poimenovanje (odprto kodiranje)

Podčrtane relevantne dele besedila posameznega intervjuja sem vstavila v razpredelnico, jim določila številko izjave in jim pripisala pojme. Podobne pojme sem kasneje združila v kategorije, te v nadkategorije in na koncu nadkategorijam pripisala še teme raziskovanja.

Tabela 3-1: Primer kodiranja

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NAD-KATEGORIJA
A1	Obravnavamo jih predvsem kot posameznike.	vsak posameznik posebej	individualna obravnava posameznika	načini ravnanja zaposlenih
A2	Spoštujemo njihove želje.	upoštevanje želja	spoštovanje posameznika	načini ravnanja zaposlenih
A3	Preko življenjske zgodbe olajšati funkcije, ki jih omejujejo pri normalnem življenju.	krepitev preostalih sposobnosti	delo iz perspektive moči	načini ravnanja zaposlenih
A4	Pristopamo individualno.	individualen pristop	individualna obravnava posameznika	načini ravnanja zaposlenih
A5	Zanj izdelan individualen način dela, ki je prilagojen njemu, njegovim potrebam, zmožnostim in željam.	prilagojen način dela	individualna obravnava posameznika	načini ravnanja zaposlenih
A6	Vzpostavimo spoštljiv odnos.	spoštljiv odnos	spoštovanje posameznika	načini ravnanja zaposlenih

Zadnji korak je bilo osno kodiranje, kjer sem združila vse pojme iz intervjujev in jim pripisala kategorijo in nadkategorijo. Tako sem vse pojme hierarhično razporedila, od najsplošnejših do najbolj konkretnih pojmov.

Primer:

TEME:

- **NAČINI RAVNANJA ZAPOSLENIH**

o Individualna obravnava posameznika

- Vsak posameznik posebej (A1), (Č5), (Č85)
- Individualen pristop (A4),(B1), (D4)
- Prilagojen način dela (A5)
- Fizično in psihično stanje uporabnika (D1)
- Prilagoditev posamezniku (Č7), (D3), (F1)
- Pridružiti se mu (G3), (C84)

○ Spoštovanje posameznika

- Upoštevanje želja (A2), (Č6)
- Spoštljiv odnos (A6)
- Imeti jih rad (C1), (C64)
- Sprejeti jih (C2), (C6), (E5), (C72)
- Občutek enakovrednosti (C8), (E8)
- Biti prijazen (C9)
- Biti v podrejeni vlogi (C36)
- Nič brez privolitve stanovalca (Č4)
- Upoštevanje njihovih odločitev (E7)

○ Delo iz perspektive moči

- Krepitev preostalih sposobnosti (A3), (A23), (D5), (F45)
- Ohranjanje preostalih sposobnosti (A24)
- Sodelovati z njimi (E6)
- Pozitiven pogled na stanovalce (F44)
- Ceniti njihove sposobnosti (F46)

4 REZULTATI

4.1 NAČINI RAVNANJA ZAPOSLENIH

Na podlagi dobljenih rezultatov lahko razberemo, da zaposleni v Lambrechtovem domu, ki delajo z ljudmi z demenco, uporabljajo pri svojem delu dve metodi dela, in sicer individualno delo s posameznikom ter delo iz perspektive moči. Vsakega posameznika obravnavajo posebej, zanj izdelajo individualen pristop dela. Način dela prilagodijo trenutnemu fizičnemu in psihičnemu stanju posameznika in se mu prilagodijo v celoti. Dve bolničarki sta povedali, da delata tako, da se človeku pridružita: *»Poskušam se vživeti v njihov svet, jih razumeti (C84)«*. Delo iz perspektive moči se pri delu zaposlenih odraža v krepitevi in ohranjanju preostalih sposobnosti človeka z demenco. Intervjuvanci so povedali, da stremijo k temu, da delajo na virih moči človeka, na tem, kar še zmore in zna: *»Iz njih moraš potegniti najboljše, kar še znajo (F45)«*. Ena intervjuvanka je povedala, da je potrebno na človeka z demenco gledati s pozitivnim pogledom in ceniti njegove preostale sposobnosti.

Vsi intervjuvanci so izpostavili, da je najpomembnejše pri delu s človekom z demenco, da si do njih spoštljiv. Potrebno jih je sprejeti takšne, kot so, vzpostaviti z njimi spoštljiv odnos ter jih imeti rad. Potrebno je upoštevati njihove želje ter spoštovati njihove odločitve. Ena izmed intervjuvanih je povedala, da ne smeš delati ničesar brez njihove privolitve: *»Ničesar ne smemo delati na silo ali na silo zahtevati kaj od njih (Č4)«*. Pri delu s človekom z demenco je pomembno, da dobi občutek enakovrednosti ter da se počuti sprejetega: *»Da ne nadvladaš nad njimi, da jim ne daš občutka, da si ti glavni in najpomembnejši (C8)«*. Bolničarka z dolgoletnimi izkušnjami vidi človeka z demenco kot soustvarjalca v procesu pomoči, saj pravi, da so oni tisti, ki odločajo o vsemu v svojem življenju: *»Oni so glavni, oni imajo vse niti življenja v rokah (E9)«*.

Druga pomembna stvar za delo s človekom z demenco, ki so jo izpostavili intervjuvanci, je miren pristop do dela. Vsi so povedali, da je potrebno do njih pristopati mirno, počasi in umirjeno. Pri delu ne smeš nikoli hiteti, posledica česar je, da potrebuješ veliko mero potrpežljivosti za delo s to populacijo stanovalcev. Ena izmed intervjuvank je miren pristop dela ubesedila takole: *»Pri delu z njimi ne smeš nikoli hiteti ali biti v naglici (E4)«*.

Poleg mirnega pristopa je pomembno delo – tukaj in zdaj. Intervjuvanci so povedali, da se je potrebno človeku z demenco posvetiti in mu nameniti svoj čas. Ena izmed intervjuvank je izpostavila, da moraš biti predan delu in biti pri svojem delu pristen, saj stanovalci to tudi začitijo.

4.2 KOMUNIKACIJA Z LJUDMI Z DEMENCO

Intervjuvanci so povedali, da je pri komunikaciji s človekom z demenco zelo pomembno, da z njim vzpostavijo očesni stik, najbolje v višini oči. Pomembnost višine očesnega stika je ena izmed intervjuvank razložila takole: *»Višina očesnega stika je zelo pomembna, saj se mu na tak način najbolj približamo, se spustimo na njegovo raven in tako dobi občutek enakovrednosti z nami (A15)«*. Poleg očesnega stika pa je zelo pomembna tudi neverbalna komunikacija, predvsem mimika obraza. Nekaj intervjuvancev je izpostavilo pomembnost dotika pri delu s človekom z demenco: *»Primeš jih za roko in jim tako daš občutek topline (G10)«*. Zaposleni pri komunikaciji uporabljajo preprosta in kratka vprašanja, ves čas pogovora imajo umirjen ton glasu. Zelo pomembno je, da govorijo počasi, razumljivo in razločno. Ena izmed intervjuvanih je izpostavila, da je pomembno, da človeka z demenco ne popravljajo tekom govora ter da dajo potrditev njegovim besedam: *»... npr. če rečejo, da je danes nedelja in veš, da je torek, jim daš prav in pritrdiš, da je nedelja. S tem, ko jih popravljamo, jih samo še dodatno zmedemo« (Č12)*. Glasnejšega govorjenja se poslužujejo izključno zaradi naglušnosti stanovalcev z demenco, drugače pa je njihovo vodilo tiho, počasno in umirjeno govorjenje. Najpomembnejše, kar so zaposleni izpostavili pri komunikaciji s človekom z demenco, je ton glasu: *»Naša barva in ton glasu sta umirjena (A18), ne povzdiguje glasu (A19), saj jih tako lahko brez potrebe vznemirimo«*.

Na kakšen način bodo zaposleni komunicirali s človekom z demenco, je odvisno od njegove stopnje razumljivosti povedanega ter od njegove zmožnosti pogovora. Glavno vodilo pri komunikaciji s človekom z demenco je jasno in razločno podajanje navodil. Zaposleni morajo povedano tudi večkrat ponoviti, da stanovalec razume pomen povedanega, največkrat je to potrebno pri podajanju kakšnih navodil: *»Navodila jim je potrebno razložiti jasno in glasno (E12) in tudi večkrat, saj prvič ne razumejo in jim je zato potrebno razložiti večkrat (E13)«*. Rdeča nit pogovora so stvari iz njihove preteklosti, iz življenja pred boleznijo: *»Pogovarjamo se predvsem o stvareh, ki so jih počeli včasih, ki jih poznajo in se jih tudi spominjajo (D8)«*. Socialni delavec je izpostavil, da je pri komunikaciji s človekom z demenco zelo pomembna dinamika govora: *»Potrebna je dinamična komunikacija, da jih pritegneš (B15)«*.

4.3 AKTIVNOSTI ZA STANOVALCE Z DEMENCO

V Lambrechtovem domu imajo za stanovalce z demenco organiziranih ogromno aktivnosti, od fizičnih aktivnosti, aktivnosti za ohranjanje kognitivnih sposobnosti, aktivnosti za krepitev motoričnih sposobnosti, družabništva in aktivnosti, namenjene za sprostitev. Vse

aktivnosti so prilagojene fizičnemu in psihičnemu stanju človeka z demenco ter njegovi stopnji demence. Katere aktivnosti bodo organizirali, je odvisno tudi od populacije na oddelku: *»Mlajša populacija predstavlja bolj intelektualce, kar pomeni, da z njimi urimo bolj kognitivne sposobnosti, ki so jim še ostale, z raznim reševanjem križank (C19), računanjem (C20), besednimi premetankami (C21) itd. V našem domu pa imamo predvsem starejšo populacijo in zato zanje organiziramo aktivnosti, ki so jih v svoji mladosti radi počeli (C22), npr. luščenje fižola, priprava čaja, ličkanje koruze itd. Pripravljamo aktivnosti, ki so njim znane in poznane (C23)«.*

Namen vseh aktivnosti, ki jih organizirajo za stanovalce z demenco, je ohranjanje in krepitev njihovih preostalih sposobnosti. V aktivnosti jih vključujejo glede na njihove zmožnosti in sposobnosti, pri tem pa jim dajejo konkretne zadolžitve: *»..._npr. lupljenje jabolk, valjanje testa itd.(E15)«.* Stanovalci potrebujejo za aktivno participacijo pri aktivnostih veliko spodbude, zato jih morajo zaposleni motivirati za določeno aktivnost in jih na tak način spodbujati k sodelovanju. Stanovalce z oddelka za demenco vključujejo tudi v vse domske prireditve, ki jih organizira sam dom in jim na tak način dajejo občutek koristnosti ter enakovrednosti z ostalimi stanovalci doma.

Na vprašanje, kaj je glavno vodilo pri načrtovanju aktivnosti za stanovalce z demenco, so vsi zaposleni odgovorili, da so to hobiji oziroma dejavnosti iz njihove preteklosti, tisto, kar so nekoč radi počeli in jim je bilo v življenju pomembno: *»Pripravljamo aktivnosti, ki so njim znane in poznane (C23).«* Ena izmed zaposlenih je pri tem poudarila, da je pomembno, da se pri osredotočanju na njihovo preteklost izogibajo vojnim filmom: *»Izogibamo se predvsem vojnim filmom, saj lahko z njimi izzovemo travmatične izkušnje, saj prihajajo iz generacije vojn in jih ti filmi spomnijo na njihovo težko otroštvo (A25).«* Socialni delavec je pri tem izpostavil, da je glavni namen vseh aktivnosti, ki jih izvajajo, aktivno preživljanje prostega časa stanovalcev.

Aktivnosti, v karete so vpeti stanovalci z demenco, lahko razvrstimo v različne kategorije, saj ima vsaka kategorija aktivnosti svoj namen. Stanovalcem z demenco so tako na voljo aktivnosti za sprostitev, aktivnosti za krepitev kognitivnih sposobnosti, različne terapije, aktivnosti za ohranjanje njihovih fizičnih sposobnosti, aktivnosti za krepitev motoričnih sposobnosti ter aktivnosti, pri katerih je glavni namen družabništvo. Stanovalci z demenco se najpogosteje sproščajo s poslušanjem glasbe. Vsi zaposleni so izpostavili, da najraje poslušajo narodno-zabavno glasbo. Prav tako zelo radi prepevajo pesmi iz njihove preteklosti in poslušajo pevske zборе, ki pridejo nastopati ob raznih prireditvah. Socialni delavec je pri tem dodal, da poskuša stanovalce sprostiti s tem, da jim pove kakšen smešen vic. Stanovalci z

demenco krepijo svoje preostale kognitivne sposobnosti z reševanjem križank, z računanjem, z besednimi igrami, z igranjem spomina ter z različnimi miselnimi igrami. Zaposlene so izpostavile tudi, da stanovalci z demenco zelo radi rišejo, sestavljajo sestavljanke in barvajo pobarvanke. Na ta način zaposleni ocenijo, koliko logičnega mišljenja še premore človek z demenco: *»Damo jim tudi barvati pobarvanke, predvsem motive živali in rastlin, da vidimo, ali še znajo smiselno pobarvati in ali še ločijo stvari med sabo (F9).«*

Stanovalci z demenco imajo na voljo veliko različnih oblik terapij, od fizioterapije, delovne terapije, skupin za samopomoč, terapevtskih skupin do duhovnih skupin. Veliko zaposlenih je izpostavilo, da stanovalci z demenco zelo radi zahajajo v domsko kapelico, v kateri potekajo tudi svete maše, katerih se stanovalci radi udeležujejo. Socialni delavec je pri odgovarjanju na vprašanje o vrstah aktivnostih, namenjenih stanovalcem z demenco, izpostavil, da ne gre za tipične skupine za samopomoč, ampak za neko vrsto druženja: *»Lahko se vključijo tudi v skupino za samopomoč, ki jo vodi zunanja izvajalka. Ta skupina za samopomoč je del programa, ki ga izvaja Zveza društev za socialno gerontologijo Slovenije. Ne gre toliko za pogovor, ker tega določeni stanovalci ne zmorejo več, gre bolj za aktivnost, druženje (telovadba, kavica, sprehodi po Konjicah...) (B23).«*

Zaposleni z različnimi fizičnimi aktivnostmi, kot so sprehodi, kegljanje, igranje košarke in telovadbe, skrbijo za ohranjanje fizičnih sposobnosti stanovalcev z demenco. Pozornost namenjajo tudi krepitvi in ohranjanju motoričnih sposobnosti z različnimi ročnimi deli in kuharskimi delavnicami.

Poleg vseh aktivnosti, ki so jih v intervjujih izpostavili zaposleni, imajo stanovalci z demenco na voljo tudi čas za počitek ter za druženje. Zelo radi gledajo filme, televizijo in se igrajo razne družabne igre. Na oddelku za demenco vsak dan potekajo aktivnosti v skupini, prebirajo jutranji časopis, pijejo kavico, se pogovarjajo, skratka imajo aktiven dopoldan.

4.4 TEŽAVE IN OVIRE PRI OSKRBI LJUDI Z DEMENCO

Zaposleni, ki sem jih intervjuvala, različno doživljajo opravljanje svojega dela, posledica česar je, da so zelo različno opredelili, kaj jim predstavlja težave in ovire pri sami oskrbi človeka z demenco. Vsi zaposleni vidijo kot največjo oviro pri oskrbi človeka z demenco njegovo bolezensko stanje. Največja težava pri tem je njihova agresivnost, nezmožnost razumevanja navodil ter motnje v kratkoročnem spominu. Ena izmed zaposlenih vidi težavo v motenem občutku za hrano: *»Težavo predstavlja tudi hrana, in sicer občutek, da so že bodisi jedli bodisi, da še niso dobili za jest. Eni odklanjajo hrano, zopet drugi pa imajo ves čas občutek, da so lačni. Nimajo občutka sitosti (F14).«* Kot tretjo največjo težavo so zaposleni

izpostavili begavost človeka z demenco: *»Pri pokretnih stanovalcih je težava v njihovi begavosti in občutku, da morajo domov. Ves čas imajo občutek, da morajo domov, zato jih moramo imeti ves čas na očeh, da nam ne pobegnejo (F13).«* Posledica bolezenskega stanja človeka z demenco je tudi zmanjšana sposobnost koncentracije in vodljivosti, kar zaposlenim predstavlja težavo pri neposrednem delu s človekom z demenco.

Komunikacija s človekom z demenco predstavlja zaposlenim drugo največjo oviro pri sami oskrbi človeka z demenco. Ovira se pojavlja tako pri zaposlenih kot tudi pri človeku z demenco. Za zaposlene je najtežje, ker stanovalec z demenco ne razume, kaj so mu zaposleni želeli povedati, prav tako ne razume navodil z njihove strani. Človek z demenco ima težave z besednim izražanjem in to predstavlja veliko motnjo v medsebojnem komuniciranju. Prav slednje predstavlja oviro pri komunikaciji s strani človeka z demenco. Nezmožni so ubesediti stvari, težko podajajo povratne informacije, kar za zaposlene predstavlja veliko oviro. Zakaj jim to predstavlja eno veliko oviro, je lepo ubesedila ena izmed zaposlenih: *»Ko stanovalec ne zmore povedati, kaj želi, npr. ga nekaj boli in ne veš kaj, ker ti ne zna povedati (F19)«*. Socialni delavec in gospodinja oskrbovalka pa sta kot eno izmed težav izpostavila tudi pasivnost stanovalcev z demenco: *»Težko jih je motivirati za kakšno dejavnost (D21).«* Po njihnih besedah so stanovalci z demenco nezainteresirani za sodelovanje pri aktivnostih in niso aktivni med samimi aktivnostmi.

Na vprašanje, katere so situacije, ki pri njih izzovejo največ stresa, sem dobila zelo različne odgovore. Stresno je predvsem sodelovanje s sorodniki, sami normativi dela ter predvsem neposredno delo s človekom z demenco zaradi njegovega bolezenskega stanja. Stres doživljajo zaposleni, kadar pridejo v konflikt s sorodnikom, kadar jih stanovalec z demenco obtoži, da so mu nekaj ukradli, kadar morajo določeno stvar nešteto krat ponoviti in kadar želijo pomagati, a ne vedo kako. Ena izmed zaposlenih je izpostavila, da ji stres predstavlja ekipa, s katero dela: *»Če imaš v ekipi zaposlene, ki niso popolnoma predani temu delu, ti lahko to podre ves tvoj sistem in to meni predstavlja največji stres (C41).«* Socialni delavec je izpostavil, da mu stres predstavlja nihanje razpoloženja pri stanovalcih z demenco: *»Nihanje njihovega razpoloženja, njihova občutljivost, nikoli ne veš, kdaj bodo menjali razpoloženje (B24).«*

Druga težava, s katero se soočajo pri oskrbi človeka z demenco, je pomanjkanje kadra. Vsi zaposleni so izpostavili, da sedanji normativ dela ne ustreza in odgovarja na potrebe stanovalcev z demenco. Zaradi premajhnega števila zaposlenih prihaja do njihove preobremenjenosti, saj je ena zaposlena odgovorna za preveliko število stanovalcev z demenco. Največje težave se pojavljajo v popoldanskih izmenah, vikendih in praznikih:

»Popoldanske izmene, vikendi in prazniki so tako zelo obremenilni za nas, saj sva samo dve zaposleni za celi oddelek, kar je zelo naporno (Č38).« Ta težava ne vpliva negativno samo na zaposlene, ampak tudi na stanovalce z demenco. Zaradi kadrovske podhranjenosti so stanovalci z demenco prikrajšani pri kakovosti izvajanja storitve. Zaposleni ne morejo ugoditi vsem zahtevam stanovalcev, prav tako imajo zanje premalo časa: »Želiš delati dobro in kvalitetno, vendar ti to včasih zaradi premajhnega števila zaposlenih ne uspe (C26).«

Dva intervjuvanca sta kot težavo pri delu z ljudmi z demenco izpostavila njihovo pasivnost. Po njunih besedah jih je zelo težko motivirati za sodelovanje pri aktivnostih, ki jih pripravljajo zanje: »Težko jih je motivirati za kakšno dejavnost (D21), še težje pa je ohranjanje koncentracije pri dejavnostih (D22)«.

4.5 RAVNANJE V STRESNIH SITUACIJAH

Intervjuvanci so na vprašanje, kako ravnajo v stresnih situacijah in kakšnih strategij se poslužujejo v teh primerih, odgovarjali zelo različno. Veliko jih je odgovorilo, da kljub temu, da včasih ne vedo, kako se odzvati, to storijo vedno in v vsakem primeru. V takih primerih se odzovejo tako, kot mislijo, da je najboljša in se zanesejo na svojo presojo. Povedali so, da je potrebno najprej nastalo situacijo umiriti, šele potem iskati rešitve. Ena intervjuvanka je povedala, da moraš vedno stati za svojimi dejanji in besedami: »Moraš stati za tistim, kar rečeš in narediš (F21).« Socialni delavec je povedal, da v situacijah, ko ne ve, kako bi ravnal, pojasni situacijo, povzame sam dogodek in v tem času razmišlja o preostalih možnih rešitvah. Kadar pa ne vedo, kako bi ravnali, prosijo za nasvet bodisi drugega zaposlenega bodisi katerega od vodilnih. Ena izmed zaposlenih je podala zanimiv odgovor, in sicer je povedala, da nima stresnih situacij: »Po pravici povedano, me nobena situacija ne spravi v stisko (C32).«

Po stresnih situacijah se jih največ sprosti tako, da se o nastali situaciji pogovorijo s sodelavcem ali glavno medicinsko sestro. Po pomoč se obrnejo na sodelavce, ki so v tistem trenutku z njimi. Ena intervjuvanka je povedala, da ima svoje osebne rituale sproščanja, o katerih pa ni želela podrobno govoriti. Zanimiv mi je bil odgovor intervjuvanke, ki je povedala, da jim v stresnih trenutkih predstavlja pomoč individualni načrt pomoči: »V veliko pomoč pa je tudi individualni načrt pomoči, katerega strokovni tim izdelava za vsakega posameznika posebej. V njem so zapisane stvari o stanovalcu, o njegovi preteklosti, in nam te informacije velikokrat pridejo prav, da lažje razumemo trenutno situacijo pri posamezniku (E39).« Zanimiv način sproščanja po stresnih situacijah je opisal tudi socialni delavec, ki se

sprosti z druženjem s stanovalci: *»Po teh stresnih situacijah pa grem v domsko kavarno, si skuham kavico, malo poklepetam s stanovalci (B51).«*

4.6 SODELOVANJE S SORODNIKI

Vsi zaposleni, ki delajo z ljudmi z demenco, so izpostavili pomembnost sodelovanja sorodnikov v procesu oskrbe človeka z demenco. Po njihovem mnenju je to sodelovanje izredno pomembno in ključnega pomena. Pomen tovrstnega sodelovanja vidijo intervjuvanci na različne načine, vsem njihovim pogledom pa je skupno lažje razumevanje poteka bolezni s strani sorodnikov. Če se bodo sorodniki vključili že na začetku v sam proces oskrbe, bodo lažje razumeli napredovanje bolezni, bolj bodo informirani o zdravstvenem stanju njihovega sorodnika ter bodo tudi bolj informirani in ozaveščeni o sami demenci. Tri intervjuvanke so izpostavile, da jim sodelovanje s sorodniki predstavlja vir informacij: *»Sorodniki so ključnega pomena, saj so prvi, ki nam lahko pomagajo (F28); sorodniki imajo veliko vlogo, saj so oni vir informacij o tem, kaj je rad počel njihov svojec v življenju, kakšne navade je imel, kakšen je po osebnosti, kaj ima rad in česa ne itd. (D39).«* Socialni delavec je pri tem dodal, da gleda na sodelovanje s sorodniki kot na pomoč pri urejanju uradnih zadev za njihovega sorodnika, ki biva v domu. Nekaj intervjuvancev je izpostavilo, da si želijo sodelovanja s sorodniki v obliki obiskovanja človeka z demenco predvsem v popoldanskem času.

Mnenje o tem, ali so sorodniki pripravljeni biti sogovorniki v procesu pomoči, je med intervjuvanci deljeno. Nekateri menijo, da so pripravljeni biti, drugi so nasprotnega mnenja. Po njihovih besedah je to odvisno izključno od vsakega posameznika. Nekateri sorodniki imajo željo po sodelovanju, drugi so nezainteresirani in jim tovrstno sodelovanje predstavlja dodatno breme: *»Veliko je takih, ki so mnenja, da so s tem, ko so dali svojega sorodnika v dom, opravili svojo nalogo in da zdaj ne rabijo več skrbeti zanj (Č56).«* Ena izmed intervjuvancev je povedala, da imajo njihovi medsebojni odnosi in odnosi iz preteklosti zelo velik vpliv na to, ali se bodo sorodniki vključili v sam proces oskrbe svojega sorodnika ali ne: *»Pomemben je odnos med stanovalcem in njihovim sorodnikom (F29). Če so se pred prihodom v dom razumeli, imeli dobre odnose, so potem tudi bolj vključeni v samo oskrbo in so pripravljeni sodelovati (F30).«* Zaposleni morajo spoštovati odločitve sorodnikov in jih nikoli siliti v sodelovanje.

Pri sodelovanju s sorodniki se, poleg njihove nezainteresiranosti za sodelovanje, srečujejo tudi z drugimi težavami. Ena izmed največjih težav, s katero se soočajo zaposleni, ki delajo z ljudmi z demenco, je nerazumevanje poteka bolezni s strani sorodnikov. Sorodniki ne prepoznavajo znakov demence, ne razumejo, zakaj se je njihov sorodnik začel obnašati

»čudno« in posledica tega je, da tudi ne razumejo samega poteka dela zaposlenih. Sorodniki imajo do zaposlenih nerealna pričakovanja, zelo visoke zahteve in z namestitvijo sorodnika v dom pričakujejo takojšnje pozitivne spremembe. Zaposleni se zaradi tega velikokrat soočajo z očitki glede njihovega dela s strani sorodnikov: *»Velikokrat dobimo očitke glede nege, dajanja zdravil, prehrane itd. (E49).* Po besedah intervjuvancev sorodniki tudi velikokrat podvomijo v njihovo delo: *»Ne zaupajo nam, da je za njihovega svojca dobro poskrbljeno (E50).«* Pokazatelj nezaupanja zaposlenim, ki delajo z ljudmi z demenco, je tudi ta, da sorodniki verjamejo tistemu, kar pove človek z demenco in ne zaposlen: *»Če bo stanovalec rekel, da ni dobil večerje ali da mu nismo zamenjali plenice, bodo verjeli njemu in ne nam (F36).«* Socialni delavec vidi glavno težavo pri sodelovanju s sorodniki v njihovem nerazumevanju pogojev za sprejem v dom ter nerazumevanju glede uvrščanja na čakalno listo: *»Nerazumevanje svojcev glede uvrščanja na čakalno listo. Največkrat me v stres spravi situacija, ko pride v socialno službo svojec, ki ima mamo/očeta v bolnici in bo ta odpuščen čez nekaj dni in takoj potrebuje namestitev v dom. Ko jim povem, da je naš dom popolnoma zaseden in da so že čakalne vrste in da ne morem sprejeti njihovega očeta/mamo, sem največji tiran, ki jih ne razume, ki jim ne želi pomagati, ki se sam odloča, koga bomo sprejeli v dom in koga ne (B42).«*

Intervjuvanci so povedali, da težave oziroma konflikte s sorodniki največkrat rešuje vodja zdravstvene nege, ki povabi sorodnike na pogovor. Pri pogovoru je običajno prisoten tudi socialni delavec. Večina intervjuvancev se poskuša najprej pogovoriti o problemu, razložiti in pojasniti nastalo situacijo, šele po tem napotijo sorodnike k vodji zdravstvene nege. Nekateri intervjuvanci pa imajo svoj način reševanja konfliktov, in sicer da se enostavno ne spuščajo v konflikte s sorodniki. Kadar sorodniki niso zadovoljni z njihovim delom, jih napotijo k vodji zdravstvene nege in na tak način rešijo konflikt s sorodniki. Socialni delavec konflikte običajno rešuje tako, da jih napoti v drugi dom, jim ponudi druge storitve v okviru doma, kadar pa ne ve, kako naprej, si vzame čas za razmislek in razmisli o vseh možnih rešitvah. Pri tem je poudaril, da stremi k temu, da je rešitev vedno v pritoževalcu: *»... in vedno naredim tisto, kar je najboljše oziroma v največjo korist stanovalcu (B49).«*

4.7 VIRI MOČI ZAPOSLENIH

Odgovore intervjuvancev lahko v splošnem razdelimo v tri sklope, in sicer na znanje, osebne lastnosti ter zadovoljstvo. Znanje, ki ga pridobijo na raznih izobraževanjih ter znanje o demenci, jim predstavlja enega izmed virov moči za njihovo delo. Ali doživljajo svoje delo kot stresno in naporno je odvisno tudi od njihove osebnosti in osebnostnih značilnosti. Ena

izmed zaposlenih je izpostavila pomen osebne rasti: *»Starejši ko si, lažje ti je, saj dozoriš kot osebnost in ti je tudi zaradi tega lažje premagovati stresne situacije (C46).«* Največ intervjuvancev je kot vir moči izpostavilo zadovoljstvo, in sicer osebno zadovoljstvo ter zadovoljstvo stanovalcev z demenco. Moč jim daje občutek, da so naredili nekaj dobrega, da so svoje delo opravili dobro, rezultat česar je zadovoljstvo stanovalcev z demenco. Poleg teh treh sklopov so intervjuvanci povedali, da jim moč in voljo za delo dajejo tudi dobri medsebojni odnosi, tako doma kot v službi med sodelavci: *»moraš imeti podporo pri družini, saj si večino časa v službi in če družina tega ne razume, je lahko zelo težko (G50).«* Zanimiv in edinstven odgovor je podala ena izmed intervjuvank, ki je dejala, da črpa moč za delo in za premagovanje vseh ovir iz samega načina dela. Povedala je, da je kreativnost pri delu tisti njen največji vir moči: *»V vsaki stvari poskušam najti neko inovacijo, npr. stanovalca lepo oblečem, mu lepo pospravim sobo, ga pri kopanju lepo nadišavam (E56).«*

Znotraj sklopa virov moči me je zanimalo tudi, kaj jim osebno pomeni delo z ljudmi z demenco. Tako kot je vsak intervjuvanec poseben in edinstven, takšni so tudi njihovi odgovori na to vprašanje. Največ intervjuvancev je povedalo, da jim delo z ljudmi z demenco predstavlja nov izziv. Nekaj jih je izpostavilo, da je to težko in posebno delo, vendar kljub temu prijetno delo. S tem ko delajo z ljudmi z demenco, preizkušajo samega sebe, predvsem svoje meje potrpežljivosti, se strokovno izpopolnjujejo ter se učijo novih stvari. Zanimiv je bil odgovor socialnega delavca, ki je svoj pogled na delo z ljudmi z demenco opisal takole: *»Potem, ko delaš z ljudmi z demenco, znaš ceniti malenkosti vsakdana (B60) in predvsem to, da si lahko zapomniš stvari, npr. kaj si počel danes, kaj si jedel (B61).«* Ena izmed intervjuvank pa je izpostavila, da potrebuješ za delo z ljudmi z demenco poseben občutek in veliko mero empatije.

4.8 OBLIKE POMOČI ZAPOSLENIM

Vsi intervjuvanci so menili, da imajo na voljo dovolj oblik pomoči. Oblike pomoči, ki so jim na voljo, lahko razdelimo v tri sklope, in sicer: strokovno izpopolnjevanje, pomoč s strani zaposlenih ter sestanke. Intervjuvanci so povedali, da se redno udeležujejo strokovnih izobraževanj, raznih seminarjev, prav tako sam dom organizira razna predavanja na temo demence. Za izobraževanje in pridobivanje novega znanja o sami bolezni in pristopih dela je po besedah intervjuvancev dobro poskrbljeno.

Druga oblika pomoči, ki so je deležni, je pomoč s strani sodelavcev. Vsi intervjuvanci so izpostavili in poudarili, da se vedno lahko po pomoč obrnejo na sodelavca, bodisi je to

sodelavec, s katerim so skupaj na izmeni, bodisi glavna medicinska sestra ali vodja oddelka za demenco. Vedno je na voljo oseba, s katero se lahko pogovorijo, ko potrebujejo pomoč.

Intervjuvancem predstavljajo sestanki tudi eno izmed oblik pomoči. Vsi so izpostavili, da imajo vsako jutro jutranji raport, na katerem se pogovorijo o dogajanju v nočni izmeni in dogovorijo stvari za tekoči dan. Vse probleme in težave rešujejo na strokovnih timih ter na sestankih z glavno medicinsko sestrom: *»Imamo strokovni tim, na katerem rešujemo vse probleme in težave, s katerimi se soočamo pri svojem delu (F58).«* Enkrat mesečno imajo tudi sestanek celotne zdravstvene ekipe. Znotraj te teme me je zanimalo tudi, na kakšen način izpopolnjujejo svoje strokovno znanje za delo z ljudmi z demenco. Največ intervjuvancev je odgovorilo, da izpopolnjujejo svoje znanje z obveznimi izobraževanji in seminarji v sklopu službe, nekaj pa jih stremi tudi k samoizobraževanju. Sami se izobražujejo s prebiranjem zapisov na internetu, s prebiranjem strokovnih člankov ter z gledanjem strokovnih oddaj na televiziji.

V prihodnosti bi si vsi intervjuvanci želeli več predavanj za sorodnike oziroma večjo odzivnost na teh predavanjih. Večina intervjuvancev meni, da je potrebno sorodnike ozavestiti in informirati o sami bolezni, jih poučiti, kako prepoznati prve znake demence ter kako živeti s človekom z demenco. Intervjuvanci si želijo predavanj predvsem v obliki prikaza teorije v praksi: *»V drugi vrsti pa s strani zaposlenih, ki bi na konkretnih primerih predstavili in razložili potek bolezni pri človeku (F72).«* Dva intervjuvanca pa sta izpostavila, da bi zaposleni, ki delajo z ljudmi z demenco, potrebovali predvsem predavanje na temo o sprostitvi ter več medsebojnega druženja v obliki teambuildinga: *»Več bi morali imeti sprostitve v smislu športne rekreacije zaposlenih. To je včasih skoraj boljša terapija kot razne formalne oblike pomoči(B69).«*

Ena izmed intervjuvank je povedala, da kot obliko pomoči doživlja tudi samo kroženje po oddelkih: *»Ker pa tudi krožimo po oddelkih, ne prihaja toliko do neke izčrpanosti oziroma preobremenjenosti zaradi dela z ljudmi z demenco (Č75).«*

Znaki, na podlagi katerih so se intervjuvanci ocenili kot kompetentne za opravljanje svojega dela, so znanje, odnos s stanovalci ter njihove osebne lastnosti. Vsi intervjuvanci se počutijo kompetentne za delo, ki ga opravljajo, bodisi na podlagi svojega strokovnega znanja bodisi na podlagi medsebojnih odnosov s stanovalci z demenco. Kot je povedala ena izmed intervjuvank, se počuti kompetentno ker: *»... znaš odreagirati v stresni situaciji, prepoznaš potrebe stanovalca (F64).«* Največ intervjuvancev se počuti kompetentne, ker so priljubljeni pri stanovalcih in se jih ti razveselijo, kadar so v službi.

5 RAZPRAVA

Na podlagi rezultatov sem ugotovila, da delo zaposlenih, ki delajo z ljudmi z demenco v Lambrechtovem domu, temelji na dveh najpomembnejših načelih socialnega dela s starim človekom, in sicer na individualnem delu s posameznikom ter na perspektivi moči. Intervjuvanci so povedali, da je potrebno s človekom z demenco delati individualno in se pri tem prilagoditi njegovim trenutnim fizičnim in psihičnim sposobnostim. Pri samem načrtovanju oskrbe pa je po njihovih besedah zelo pomembno, da upoštevajo in spoštujejo želje in odločitve človeka z demenco. O tem piše tudi Mali (2013, str. 63–64), ko govori o partnerstvu – enem izmed najpomembnejših načel socialnega dela pri delu s starimi ljudmi. Pravi, da morata uporabnik in socialni delavec enakopravno sodelovati pri definiranju in reševanju problemov, kar pomeni skupno določanje ciljev medsebojnega sodelovanja, ki so skladni z željami starega človeka ter njegovimi življenjskimi odločitvami.

Milošević Arnold (2007, str. 29–30) piše, da je potrebno pri delu z ljudmi z demenco krepiti njihovo moč in jim na tak način dati možnost, da imajo še vedno kljub bolezni kontrolo nad svojim življenjem ter jim na tak način zagotoviti enake možnosti za preprečitev prikrajšanosti zaradi njihove diagnoze. Tega se zavedajo tudi vsi intervjuvanci, saj so povedali, da je vodilo njihovega dela iskanje in mobiliziranje virov moči ljudi z demenco. Osredotočajo se na krepitev in ohranjanje njihovih preostalih sposobnosti in zmožnosti. Prav tako gledajo nanje kot na ljudi, ki kljub bolezni zmorejo še veliko v svojem življenju.

Ob vsem tem pa so intervjuvanci povedali, da je potrebno delati z ljudmi z demenco na specifičen način, in sicer umirjeno, mirno in počasi, kar od njih zahteva visoko mero potrpežljivosti. Poleg tega morajo biti pri svojem delu osredotočeni izključno na samo delo, saj morajo vso svojo energijo usmeriti k ljudem z demenco in se jim v celoti posvetiti.

Vsi zaposleni, ki delajo z ljudmi z demenco, so enotnega mnenja, da je pri komunikaciji s človekom z demenco najpomembnejši očesni stik ter neverbalna komunikacija. Na pomembnost nebesedne komunikacije opozori tudi Milošević Arnold (2007, str. 132), ki pravi, da je komunikacija poleg strnjenih in racionalnih besednih sporočil ene osebe drugi tudi dvosmeren proces izmenjav, v katerem je besedna interakcija podprta z mimiko obraza, očesnim stikom, držo, dotikom ter gibi. Pri komunikaciji s stanovalci z demenco morajo imeti zaposleni umirjen ton glasu, govoriti morajo počasi, razumljivo ter razločno. Pri pogovoru uporabljajo enostavne besede in jim zastavljajo kratka in preprosta vprašanja. Zelo pomembno je, da navodila podajajo počasi in razločno in da jih zaradi oteženega razumevanja s strani stanovalcev z demenco velikokrat ponovijo.

Sam način komunikacije prilagodijo stopnji demence človeka z demenco, torej njihovi stopnji razumljivosti povedanega in njihovi zmožnosti pogovora. O zakonitosti sporočanja vsakega posameznika opozorijo tudi Mali, Mešl in Rihter (2011, str. 58–59), ki pravijo, da je potrebno vsakega človeka z demenco obravnavati kot enkratno osebnost, ga spoznati ter ugotoviti, na kakšen način izraža svojo individualnost.

V Lambrechtovem domu organizirajo za ljudi z demenco ogromno različnih aktivnosti. Na voljo imajo aktivnosti za sprostitev, aktivnosti za krepitev njihovih preostalih sposobnosti, fizioterapijo, delovno terapijo, aktivnosti za ohranjanje fizične sposobnosti ter aktivnosti, namenjene kreptvi motoričnih spretnosti. Od vseh aktivnosti imajo najraje poslušanje narodno-zabavne glasbe, kuharske delavnice, igranje družabnih iger ter gledanje televizije. Vse aktivnosti so prilagojene trenutnemu fizičnemu in psihičnemu stanju posameznika oziroma skupine na oddelku. Pri samem načrtovanju aktivnosti oziroma dogodkov v sklopu doma izhajajo iz hobijev in stvari, ki so jih ljudje z demenco radi počeli oziroma so jih zanimale v njihovi preteklosti, v času, ki se še ga spominjajo. Zaposleni želijo z raznoraznimi aktivnostmi omogočiti ljudem z demenco aktivno preživljanje prostega časa ter krepiti in ohranjati njihove preostale sposobnosti.

Vsi intervjuvanci so povedali, da se pri svojem delu srečujejo s težavami in ovirami. Največjo oviro jim pri neposredni oskrbi človeka z demenco predstavlja bolezensko stanje posameznika. Kot največjo težavo pri tej oviri so izpostavili agresivnost človeka z demenco, njegovo nezmožnost razumevanja navodil, motnje v kratkoročnem spominu ter begavost – občutek, da morajo domov. Kot drugo oviro so intervjuvanci izpostavili sam potek komunikacije med njimi in človekom z demenco. Do motenj v komunikaciji prihaja zaradi težav v besednem izražanju, ki jih ima človek z demenco, hkrati pa tudi zaradi nerazumevanja povedanega s strani zaposlenih, ki delajo z njimi. O težavah z besednim izražanjem pri ljudeh z demenco piše tudi Powell (2007, str. 12), ki pravi, da ima človek z demenco največ težav pri oblikovanju svojih zamisli in pri razumevanju zamisli drugih. Miselne podobe, ki pomagajo ustvariti podobo v glavi, se pri ljudeh z demenco ne izoblikujejo zlahka ali pa utegnejo biti brez smisla ali takšne, da se nanje človek ne more opreti.

Na podlagi odgovorov intervjuvancev lahko rečem, da je največja težava, s katero se srečujejo zaposleni, ki delajo z ljudmi z demenco, pomanjkanje kadra. Ta odgovor sem tudi pričakovala, saj imam s tem tudi sama osebne izkušnje in je tudi meni to predstavlja največjo težavo pri samem delu. Intervjuvanci so povedali, da so preobremenjeni, sploh v popoldanskem času in med vikendi, ko za celotni oddelek skrbita samo dve zaposleni.

Zaposleni, ki delajo z ljudmi z demenco, si želijo kakovostnega dela, želijo si posvetiti več časa ljudem, vendar jim to normativi in pogoji dela ne dopuščajo.

Nekateri zaposleni pa kot težavo vidijo pasivnost stanovalcev z demenco. Po njihovih besedah jih je zelo težko motivirati za kakšno aktivnost, kadar pa so že aktivni, pa jim koncentracija zelo hitro pade.

Vsi zaposleni se pri svojem delu srečujejo s situacijami, ki jim povzročajo stres. Te situacije so predvsem konflikti s sorodniki ter situacije, ko želijo pomagati človeku z demenco, a ne vedo, kako. Stresno je tudi hitro menjavanje razpoloženja pri ljudeh z demenco. Največkrat uporabljena strategija v situacijah, ko ne vedo, kako se odzvati, je ta, da se odzovejo po svoji presoji. Velikokrat prosijo tudi za nasvet. Po stresnih situacijah se največkrat sprostijo na način, da se pogovorijo s sodelavcem in z njim predelajo nastalo situacijo.

Prišla sem do ugotovitve, da je zainteresiranost za sodelovanje sorodnikov pri neposredni oskrbi človeka z demenco popolnoma odvisna od posameznika. Nekateri se zavedajo pomembnosti tovrstnega sodelovanja in se vključujejo v samo oskrbo človeka z demenco, zopet drugim predstavlja to eno veliko breme. Dejavnik, ki vpliva na odločitev, ali bo sorodnik sodeloval pri neposredni oskrbi ali ne, je po besedah intervjuvancev odnos, ki ga je imel sorodnik v preteklosti s človekom z demenco.

Zaposleni v Lambrechtovem domu, ki delajo z ljudmi z demenco, se zavedajo pomembnosti sodelovanja s sorodniki, vendar pri tem izpostavljajo težave, s katerimi se soočajo pri samem sodelovanju. Vsi intervjuvanci menijo, da imajo sorodniki izredno pomembno vlogo pri neposredni oskrbi človeka z demenco, vendar navajajo več negativnih kot pozitivnih vidikov sodelovanja. Zaradi nepoznavanja poteka bolezni, neinformiranosti o sami bolezni, neprepoznavanja znakov bolezni prihaja do težav pri sodelovanju s sorodniki in zaposlenimi, ki delajo z ljudmi z demenco. Sorodniki zaposlenim tako očitajo glede kakovosti njihovega dela, velikokrat podvomijo v njihovo delo in jim s tem sporočajo, da jim ne zaupajo v popolnosti. Od zaposlenih imajo velika pričakovanja, velikokrat tudi prevelika, saj pričakujejo, da se bodo z namestitvijo človeka z demenco v institucionalno varstvo zgodile pozitivne spremembe čez noč. Ugotovitve, do katerih sem prišla, so v nasprotju s teorijo o potrebi sorodnikov ljudi z demenco. Mali (2008, str. 92) navaja, da se sorodniki po odhodu starega človeka v dom zadovoljijo s prepričanjem, da je za njihovega sorodnika dobro poskrbljeno, saj zanj skrbi zdravniško osebje, ki je kompetentno za delo s starimi ljudmi. Prav tako nekateri sorodniki ob odhodu starega človeka v dom ne pokažejo svojih čustev oziroma

jih pokažejo, vendar v drugačni obliki, kot je na primer zaščitniška drža do starega človeka. Do svojega sorodnika so pretirano zaščitniški.

Socialni delavec je glede težav pri sodelovanju s sorodniki izpostavil njihovo nerazumevanje glede uvrščanja na čakalno listo za sprejem v institucionalno varstvo. Po njegovih besedah sorodniki ne razumejo samih pogojev in procesa sprejema v institucionalno varstvo. Spremembe, ki jih družina potrebuje za življenje s starim človekom, so predvsem spremembe v funkciji družine kot delovne skupine. Potrebno je ustvariti odprt prostor za pogovor, kjer se dogovorijo naloge vsakega izmed družinskih članov (Čačinovič Vogrinčič, 2006, str. 78).

Težave, ki se pojavijo pri sodelovanju s sorodniki, največkrat rešuje glavna medicinska sestra, katera jih povabi na pogovor. Pri pogovoru je prisotna tudi socialna služba in potem skupaj iščejo rešitve, ki bodo v korist tako strokovnemu timu, ki dela s človekom z demenco, kot tudi sorodniku človeka z demenco. Pri tem je ena intervjuvanka izpostavila, da morajo spoštovati odločitve vsakega sorodnika posebej glede njihove pripravljenosti na sodelovanje in jih tako nikoli siliti v samo sodelovanje.

Zaposleni v Lambrechtovem domu, ki delajo z ljudmi z demenco, svojo energijo in moč za delo črpajo iz svojega strokovnega znanja, iz njihovih osebnih lastnosti ter iz osebnega zadovoljstva ter zadovoljstva stanovalcev. Največ intervjuvancev je odgovorilo, da jim za nadaljnje delo ter za premagovanje še tako stresnih situacij dajejo moč prav zadovoljni stanovalci ter občutek, da so naredili nekaj dobrega. O pomembnosti odnosov med ljudmi z demenco in tistimi, ki delajo z njimi, govori Rihtar (2007, str. 106–107), ki pravi, da morajo biti odnosi med njimi kakovostni in dobri. Človek potrebuje ob sebi ljudi, ki so mu blizu in s katerimi lahko vzpostavi pristen osebni stik in ravno ta pristnost v odnosu daje človeku občutek, da je sprejet in spoštovan. Velik vpliv na osebno zadovoljstvo zaposlenih, ki delajo z ljudmi z demenco, imajo ravno medsebojni odnosi med njimi. Največ zaposlenim predstavlja delo z ljudmi z demenco nov izziv, s katerim preizkušajo meje svoje potrpežljivosti, se strokovno izpopolnjujejo ter se naučijo ceniti malenkosti v življenju.

Intervjuvanci so povedali, da jim je na voljo dovolj oblik pomoči, s čimer se strinjam tudi sama. Na podlagi njihovih odgovorov lahko oblike pomoči, ki so jim na voljo, razdelim v tri sklope, in sicer pomoč v obliki strokovnega izpopolnjevanja, pomoč v obliki pogovorov z zaposlenimi ter pomoč v obliki timskih sestankov. Vsi zaposleni, ki delajo z ljudmi z demenco, se redno udeležujejo strokovnih izobraževanj ter seminarjev, na katerih pridobivajo strokovno znanje za delo z ljudmi z demenco. Med zaposlenimi je dobro razvita medsebojna pomoč, kar se odraža v temu, da se zaposleni lahko vedno obrnejo na nekoga, ko potrebujejo

pomoč. Zaposleni, ki delajo z ljudmi z demenco, doživljajo kot ene vrste pomoč tudi timske sestanke oziroma vse vrste sestankov, ki jih imajo. Na teh skupnih srečanjih lahko izpostavijo težavo ali problem, ki ga potem skupaj rešujejo. Kot obliko pomoči pa nekateri zaposleni doživljajo tudi kroženje po oddelkih, torej da niso ves čas na oddelku za demenco, ampak krožijo po domu. To je po mojem mnenju ena izmed posrednih oblik pomoči, ki zmanjšuje stopnjo izgorelosti pri zaposlenih.

Zaposleni ves čas stremijo k strokovnemu izpopolnjevanju in učenju novih pristopov dela z ljudmi z demenco. V sklopu doma se redno udeležujejo strokovnih izobraževanj in seminarjev, prav tako pa se tudi samoizobražujejo izven delovnega časa s prebiranjem raznih strokovnih člankov in z ogledi strokovnih oddaj na televiziji. Na področju izobraževanja si vsi intervjuvanci želijo več predavanj za sorodnike, saj menijo, da je potrebno sorodnike informirati ter ozavestiti o prvih znakih demence, kakor tudi o samem poteku bolezni. Vodja oddelka za demenco je izpostavila, da si želi predavanja s strani psihiatrov in nevrologov, predvsem v smislu prikaza teorije v praksi. Ostali zaposleni pa si želijo še naprej strokovna predavanja, usmerjena bolj v nove pristope dela z ljudmi z demenco. Vsi zaposleni menijo, da so kompetentni za delo, ki ga opravljajo. To sklepajo na podlagi pristnih odnosov, ki jih vzpostavijo s stanovalci z demenco, ter na podlagi priljubljenosti pri stanovalcih.

Zaposleni, ki delajo z ljudmi z demenco, svoj način dela prilagodijo trenutnim potrebam in željam stanovalcev z demenco. Prav tako so vse aktivnosti, ki jih organizirajo za ljudi z demenco, prilagojene njihovem fizičnemu in psihičnemu stanju. Pri pogovoru z njimi uporabljajo enostavne besede, govorijo počasi in razločno. Pomembno je, da so umirjeni ter imajo vzpostavljen očesni stik s človekom z demenco. Največji težavi, s katerima se soočajo pri oskrbi človeka z demenco, sta pomanjkanje kadra in nesporazumi s sorodniki. Vse težave rešujejo sproti in s pogovori. Zelo dobro imajo vzpostavljeno medsebojno pomoč in podporo. Redno se udeležujejo izobraževanj, tako da pridobivajo novo strokovno znanje za delo z ljudmi z demenco.

6 SKLEPI

Načini ravnanja zaposlenih

- Zaposleni v Lambrechtovem domu, ki delajo z ljudmi z demenco, pri svojem delu uporabljajo dve metodi dela, in sicer individualno delo s posameznikom ter delo iz perspektive moči.
- Delo individualno prilagodijo človeku z demenco in njegovim psihičnim in fizičnim sposobnostim.
- Pri delu s človekom z demenco krepijo in ohranjajo njegove preostale sposobnosti in zmožnosti.
- Delo z ljudmi z demenco zahteva svojo specifičnost, in sicer je potrebno z njimi delati počasi, umirjeno in biti pri tem zelo potrpežljiv.

Komunikacija z ljudmi z demenco

- Pri komunikaciji s človekom z demenco je najpomembnejši očesni stik ter neverbalna komunikacija.
- Zaposleni morajo imeti pri komunikaciji s človekom z demenco umirjen ton glasu ter govoriti razločno in počasi.
- Način komunikacije je prilagojen stopnji demence posameznika ter njegovi zmožnosti pogovora.

Aktivnosti za stanovalce z demenco

- Ljudje z demenco imajo na voljo različne aktivnosti: aktivnosti za sprostitvev, aktivnosti za ohranjanje preostalih sposobnosti, različne terapije, aktivnosti za ohranjanje fizičnih sposobnosti in aktivnosti za krepitev motoričnih sposobnosti.
- Aktivnosti so prilagojene trenutnemu fizičnemu in psihičnemu stanju posameznika.
- Namen aktivnosti je krepitev in ohranjanje preostalih sposobnosti človeka z demenco.

Težave in ovire pri oskrbi ljudi z demenco

- Ovira pri oskrbi človeka z demenco je bolezensko stanje posameznika, predvsem njegova agresivnost in begavost.
- Zaradi težav v besednem izražanju pri človeku z demenco prihaja do motenj v komunikaciji med zaposlenim in človekom z demenco.
- Največja težava je pomanjkanje kadra, še posebej v popoldanskem času ter med vikendi.

- Situacije, ki pri zaposlenih, ki delajo z ljudmi z demenco, izzovejo največ stresa, so konflikti s sorodniki, ponavljanje istih stvari ter situacije, ko želijo pomagati, vendar ne vedo kako.

Ravnanje v stresnih situacijah

- Zaposleni, ki delajo z ljudmi z demenco, se odzovejo v vsaki situaciji, tudi takrat, kadar ne vedo, kako bi se odzvali. V takih primerih ravnajo po svoji presoji.
- Kadar ne vedo, kako ravnati naprej, prosijo za nasvet drugega zaposlenega.
- Po stresnih situacijah se sprostijo s pogovorom s sodelavci ali pa se poslužujejo svojih osebnih ritualov sproščanja.

Sodelovanje s sorodniki

- Zaposleni vidijo vlogo sorodnikov pri oskrbi človeka z demenco kot zelo pomembno in nujno.
- Kadar sorodniki ne sodelujejo pri procesu oskrbe, jih zaposleni napotijo h glavni medicinski sestri, katera jih povabi na pogovor.
- Največja težava pri sodelovanju s sorodniki je njihovo nerazumevanje poteka bolezni ter dvom v delo zaposlenih.

Viri moči zaposlenih

- Zaposlenim, ki delajo z ljudmi z demenco, predstavlja vir moči zadovoljstvo stanovalcev.
- Zaposleni doživljajo delo z ljudmi z demenco kot nov izziv na njihovi karierni poti.

Oblike pomoči zaposlenim

- Zaposlenim oblike pomoči predstavljajo strokovna izobraževanja ter mesečni timski sestanki.
- Vsi zaposleni, ki delajo z ljudmi z demenco, se redno strokovno izobražujejo in nadgrajujejo svoje strokovno znanje.
- V prihodnosti si želijo več predavanj za sorodnike.
- Na področju predavanj si želijo predavanja v obliki prikaza teorije v praksi ter predavanja o novih pristopih dela z ljudmi z demenco.

7 PREDLOGI

- Vsekakor se kaže velika potreba po informiranosti sorodnikov o demenci, o prvih znakih demence in o samem poteku bolezni. Sorodnike je potrebno informirati in seznaniti o tem, kako živeti s človekom z demenco. S tem, ko bodo bolj ozaveščeni o sami bolezni, bodo lažje sprejeli dejstvo, da je njihov sorodnik zbolel za to boleznijo, posledično pa bodo tudi bolje razumeli sam potek in način dela zaposlenih, ki delajo z ljudmi z demenco. Predlagam, da se predavanja za sorodnike organizirajo večkrat na leto, približno 3–4 predavanja na leto. Predlagam predavanje v obliki izkustvene delavnice, kjer bi svojo izkušnjo predstavil sorodnik, ki že ima izkušnje z oskrbo človeka z demenco.
- Veliko zaposlenih, ki delajo z ljudmi z demenco, je povedalo, da sorodniki ne razumejo njihovega poteka dela in večkrat podvomijo v kakovost njihovega dela. Da do teh težav ne bi več prihajalo oziroma ne več tako pogosto, predlagam, da Lambrechtov dom organizira dneve odprtih vrat, na katerih bi lahko bili sorodniki stanovalcev skozi ves dan prisotni na oddelkih in bi se na tak način seznanili s samim načinom in procesom dela zaposlenih. Ker sorodnike težko privabijo k sodelovanju, predlagam, da bi na dan odprtih vrat organizirali razne aktivnosti na oddelkih, pri katerih bi lahko sorodniki tudi sami sodelovali in se tako na posreden način seznanili z načinom dela. Vključili bi se lahko v kuharske delavnice, pomagali pri negi svojega sorodnika, jih peljali na sprehod itd. Organizirali bi lahko tudi mesečne prireditve različnih tematik (npr. novoletna zabava, poletni piknik itd.) in na tak način vabili sorodnike v dom.
- Predlagam, da strokovni tim ali socialna delavka že pri samem sprejemu človeka z demenco v dom sorodnikom pojasni pomembnost medsebojnega sodelovanja in z njimi sklene dogovor o sodelovanju.
- Zaradi kadrovskega primanjkljaja so vsi zaposleni zelo obremenjeni in pod stresom. Vse probleme in dileme rešujeta glavna medicinska sestra in socialna delavka. Zanje bi predlagala mesečne supervizije, saj tudi onidve potrebujeta strokovno podporo in pomoč. Vsem zaposlenim bi morala biti na voljo strokovna pomoč, tudi vodilnim kadrom. Organiziranje supervizij predlagam izven doma, saj se na tak način lahko povežejo z zaposlenimi iz drugih domov, slišijo njihove probleme in na tak način strokovno in osebno rastejo ter gradijo svojo profesionalno identiteto.

- Vsi zaposleni so izpostavili pomembnost medsebojnih odnosov, hkrati pa tudi pomanjkanje kadra. V delovnem času ni časa za krepitev medsebojnih odnosov z druženjem, zato predlagam druženje zaposlenih izven delovnega časa v obliki športnih turnirjev, izletov, športne rekreacije. V prvi vrsti bi bilo to druženje namenjeno krepitvi medsebojnih odnosov, hkrati pa bi bilo to druženje ena oblika sprostitve.
- Glede na to, da so vsi zaposleni izpostavili pomanjkanje kadra kot največjo težavo, predlagam vključevanje prostovoljcev v popoldanskem času ter med vikendi. Prostovoljci bi imeli vlogo družabnikov.
- Raziskavo razširiti še na druge domove za stare po celotni Sloveniji. S tem bi pridobili širši pogled na načine dela ter ovire pri delu z ljudmi z demenco in bi bili rezultati bolj splošljivi za celotno institucionalno oskrbo ljudi z demenco v Sloveniji.
- Razširiti raziskavo še na področje oskrbe na domu in raziskati težave in ovire, s katerimi se srečujejo socialne oskrbovalke pri delu z ljudmi z demenco na terenu.

8 SEZNAM UPORABLJENE LITERATURE

1. Anderson, H. (2007). Dialogue: People Creating Meaning with Each Other and Finding Ways to Go On. V H., Anderson, & D., Gehart (ur.), *Collaborative Therapy: Relationships and Conversations that make a Difference* (str. 33–42). New York, London: Routledge.
2. Čačinovič Vogrinčič, G. (2006). *Socialno delo z družino*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
3. Čačinovič Vogrinčič, G. (2007). Star človek z demenco in njegova družina. V: J. Mali & V. Milošević Arnold (ur.), *Demenca – izziv za socialno delo* (str. 51–62). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
4. Čačinovič Vogrinčič, G. (2000). Družina in star človek. *Socialno delo*, 39 (4–5), 179–195.
5. Flaker, V. (2007). Družbena konstrukcija demence. V J. Mali, & V. Milošević Arnold (ur.), *Demenca – izziv za socialno delo* (str. 11–14). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
6. Flaker, V., & Grebenc, V. (2007). Ocena tveganja kot metoda načrtovanja neodvisnega življenja ljudi z demenco. V J. Mali, & V. Milošević Arnold (ur.), *Demenca – izziv za socialno delo* (str. 72–89). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
7. Flaker, V., Mali, J., Rafaelič, A. & Ratajc, S. (2013). *Osebno načrtovanje in izvajanje storitev*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
8. Flaker, V., Kresal, B., Mali, J., Milošević Arnold, V., Rihter, L. & Velikonja, I. (2004). Projekt: »Delo z dementsnimi osebami – priprava modela obravnave oseb z demenco« (sklepno poročilo). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
9. Flaker, V., Mali, J., Kodele, T., Grebenc, V., Škerjanc, J. & Urek, M. (2008). *Dolgotrajna oskrba: očrt potreb in odgovorov nanje*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
10. Gregorič Kramberger, M. (2014). Slovenija ni pripravljena na epidemijo demence. *Spominčica*, 12, 2: 6–9.
11. Hlebec, V., & Mali, J. (2013). Tipologija razvoja institucionalne oskrbe starejših ljudi v Sloveniji. *Socialno delo*, 52 (1), 29–41.
12. Kitwood, T. M. (2005). *Dementia reconsidered: the person comes first*. Buckingham; New York: Open University Press.

13. Kogoj, A. (2007). Značilnosti in razumevanje demence. V J., Mali, & V. Milošević Arnold (ur.), *Demenca – izziv za socialno delo* (str. 15–22). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
14. Kogoj, A. (2010), Ali smo pripravljeni na demenco v prihodnosti? V Kogoj, A., Strbad, M. (ur.), *V korak z demenco – poti in stranpoti* (str. 1–8). 6. Psihogeriatrično srečanje, Laško, 23. in 24. april 2009. Ljubljana: Spominčica – Slovensko združenje za pomoč pri demenci.
15. Mali, J., Mešl, N. & Rihter, L. (2011). *Socialno delo z osebami z demenco: raziskovanje potreb in odgovor nanje*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
16. Mali, J. (2013). Socialno delo s starimi ljudmi kot specializacija stroke. *Socialno delo*, 52 (1), 57–67.
17. Mali, J. & Kejžar, A. (2017). Celostna oskrba stanovalcev z demenco. Primer uvajanja inovativne oskrbe v Domu Petra Uzarja Tržič. *Socialno delo*, 56 (3), 179–195.
18. Maciejewski, C. (2001), *Psychological perspectives*. V Cantley, C. (ur.), *A Handbook of Dementia Care* (str. 26–43). Buckingham, Philadelphia: Open University Press.
19. Mali, J. (2008). *Od hiralnic do domov za stare ljudi*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
20. Mali, J. (2009). Spremembe v institucionalnem varstvu starejših. V V. Hlebec (ur.), *Starejši ljudje v družbi sprememb* (str. 95–108). Maribor: Založba Aristej.
21. Mesec, B. (2009). *Metodologija raziskovanja v socialnem delu 1* (Študijsko gradivo). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
22. Mešl, N. (2008). *Razvijanje in uporaba znanja v socialnem delu z družino: procesi soustvarjanja teoretskega znanja v praksi*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo
23. Milošević Arnold, V. (2007). Socialnodelovni pogled na demenco. V J. Mali, & V. Milošević Arnold (ur), *Demenca – izziv za socialno delo* (str. 23–36). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
24. Milošević Arnold, V. (2007). Komunikacija z osebami z demenco. V J. Mali, & V. Milošević Arnold (ur), *Demenca – izziv za socialno delo* (str. 131–142). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
25. Milošević Arnold, V. (2006). Celostna obravnava oseb z demenco v domu za stare. *Socialno delo*, 45 (3–5), 119–126.
26. Milošević Arnold, V. (2000). Profesionalne vloge socialnih delavcev pri delu s starimi ljudmi. *Socialno delo*, 39 (4-5), 253–262.

27. Nastran Ule, M. (1992). *Socialna psihologija*. Ljubljana: Znanstveno in publicistično središče.
28. Pečjak, V., & Pečjak, M. (2007). *Psihologija staranja*. Bled: Samozaložba.
29. Pentek, M. (2001). Dementni bolnik, njegova družina in zdravnik splošne medicine. V A. Kogoj (ur). *Celostna obravnava bolnika z demenco* (str. 23–35). Ljubljana: Spominčica – Združenje za pomoč pri demenci.
30. Powell, J. (2007). *Poti k sporazumevanju: pomoč starejšim pri demenci: vodič za delo negovalcev*. Ljubljana: Mestna zveza upokojencev.
31. Rihter, L. (2007). Dejavniki, pomembni za sožitje z osebami z demenco. V J. Mali, & V. Milošević Arnold (ur). *Demenca – izziv za socialno delo* (str. 91–115). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
32. Thompson, N. (2005). *Understanding social work: Preparing for practice*. Basingstoke. New York: Palgrave Macmillan.
33. Van Hülsen, A. (2010). *Zid molka: oblike dela z osebami z demenco na primeru validacije in drugih novih teorij*. Logatec: Firis Imperl & Co.

SPLETNI VIRI:

- Ljubljana: Spominčica – Slovensko združenje za pomoč pri demenci. Frontotemporalne demence. Pridobljeno 10. 3. 2019 s <https://www.spomincica.si/o-demenci/vrste-demence/frontotemporalne-demence/>.
- Ljubljana: Spominčica – Slovensko združenje za pomoč pri demenci. Potek demence. Pridobljeno 15. 4. 2019 s <https://www.spomincica.si/kaj-je-demenca/potek-demence/>.
- Ljubljana: Spominčica – Slovensko združenje za pomoč pri demenci. Gradiva – plakati ozaveščanja o demenci. Pridobljeno 24. 5. 2019 s <https://www.spomincica.si/dodatne-dejavnosti/gradiva/>.
- Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti (2011). *Usmeritve za delo z osebami z demenco na področju institucionalnega varstva starejših*. Pridobljeno 3. 3. 2019 s http://www.mddsz.gov.si/fileadmin/mddsz.gov.si/pageuploads/dokumenti_pdf/sociala/DEMENCA-SMERNICE_2011.pdf.
- Strategija obvladovanja demence v Sloveniji do leta 2020. Pridobljeno 15. 2. 2019 s http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/Demenca/12092016_strategija_obvladovanja_demence.pdf.
- Predlog zakona o dolgotrajni oskrbi. Pridobljeno 17. 5. 2019 s https://www.irssv.si/upload2/20102017_o_Z_o_dolg_oskrbi_JR.pdf.

- Skupnost socialnih zavodov Slovenije (2019). *Pregled kapacitet institucionalnega varstva starejših in posebnih skupin odraslih*. Pridobljeno 23.5. 2019 s <http://www.ssz-slo.si/wp-content/uploads/Register-z-zdravstvom-1.1.2019-za-objavo.pdf>.

9 PRILOGE

9.1 VPRAŠALNIK

Načini ravnanja zaposlenih z ljudmi z demenco

- Kako ravnate z ljudmi z demenco?
- Kakšnih metod dela se poslužujete?

Komunikacija z ljudmi z demenco

- Kako komunicirate z ljudmi z demenco?
- Kakšna vodila oziroma smernice uporabljate pri komunikaciji?
- Kaj vam je pri komunikaciji z ljudmi z demenco najpomembnejše, na kaj ste pozorni?

Aktivnosti za stanovalce

- Kakšne dejavnosti organizirate za ljudi z demenco?
- Kaj so pri tem vaša vodila, smernice?

Težave in ovire pri oskrbi ljudi z demenco

- S kakšnimi težavami, ovirami se največkrat srečujete pri oskrbi ljudi z demenco?
- Kaj vam predstavlja največjo obremenitev pri delu?
- Kakšne situacije vas največkrat spravijo v stisko oz. kdaj ne veste, kako se odzvati/ravnati?

Ravnanje v stresnih situacijah

- Kako ravnate v situacijah, ko ne veste, kako se pravilno odzvati?
- Kakšne situacije vam predstavljajo stres? Prosim navedite konkretne primere!
- Kakšnih strategij se poslužujete?
- Kdo vam pomaga v stresnih situacijah? Kako vam pomaga?

Sodelovanje s sorodniki

- Kakšna je po vašem mnenju vloga sorodnikov pri oskrbi človeka z demenco?
- So sorodniki pripravljeni biti sogovorniki v procesu pomoči človeku z demenco? Kaj naredite v primeru, kadar so zelo pasivni in nesodelujoči?
- S kakšnimi težavami se spoprijemate pri sodelovanju s sorodniki? Kako jih rešujete?

Viri moči zaposlenih

- Kaj vam osebno pomeni delo z ljudmi z demenco?
- Kateri so vaši viri moči za tovrstno delo?
- Kaj vas motivira, žene naprej, da ne obupate v najbolj stresnih situacijah?

Oblike pomoči zaposlenim

- Kakšne oblike pomoči so vam na voljo? Opišite konkretne primere.
- Menite, da bi morali imeti več oblik pomoči? Zakaj? Katere?
- Bi lahko zase rekli, da ste kompetentni za to delo, ki ga opravljate? Če ste, kaj so znaki vaše kompetentnosti?
- Na kakšen način izpopolnujete svoje znanje za delo z ljudmi z demenco?
- Vaše želje in predlogi za nadaljnje izobraževanje ...

9.2 INTERVJUJI

9.2.1 Intervju A

INTERVJU A – diplomirana medicinska sestra

1. Kako ravnate z ljudmi z demenco? Kakšnih metod dela se poslužujete?

Obravnavamo jih predvsem kot posameznike (1). Spoštujemo njihove želje(2) in jim poskušamo preko življenjske zgodbe olajšati funkcije, ki jih omejujejo pri normalnem življenju(3). Do vsakega pristopamo individualno(4), imamo zanj izdelan individualen način dela ki je prilagojen njemu, njegovim potrebam, zmožnostim in željam(5). Z njimi vzpostavimo spoštljiv odnos(6), ki je zame osebno najpomembnejši segment dela z ljudmi z demenco.

2. Kako komunicirate z ljudmi z demenco? Kakšna vodila oziroma smernice uporabljate pri komunikaciji? Kaj vam je pri komunikaciji z ljudmi z demenco najpomembnejše, na kaj ste pozorni?

Pri komunikaciji se upoštevata njihova razumljivost(7), koliko še zmorejo in razumejo naša navodila(8), razumejo naše besede(9), so še zmožni pogovora(10). Stremimo k temu, da se pogovarjamo z njimi v njihovem narečju(11), saj smo jim na tak način bolj razumljivi in nas tudi oni bolje razumejo. Najpomembnejši je očesni stik(12) in dotik(13). Vedno vzpostavimo z človekom očesni stik v njegovi višini(14), kar pomeni, da če sedi, se usedemo zraven njega na stol ali posteljo. Višina očesnega stika je zelo pomembna, saj se mu na tak način najbolj približamo, se spustimo na njegovo raven in tako dobi občutek enakovrednosti z nami(15). Postavljamo jim preprosta in kratka vprašanja(16), da lahko na naša vprašanja odgovorijo čim bolj kratko in preprosto in da seveda razumejo naša vprašanja. Glasnost prilagodimo vsakemu stanovalcu posebej(17). Naša barva in ton glasu sta umirjena(18), ne povzdigujejo glasu(19), saj jih tako lahko vznemirimo brez potrebe.

3. Kakšne dejavnosti organizirate za ljudi z demenco? Kaj so pri tem vaša vodila, smernice?

Dejavnosti so odvisne od stanovalcev in njihove stopnje demence(20). Dejavnosti so predvsem individualne, prilagojene vsakemu posamezniku posebej(21) in osredotočene na tiste dejavnosti, hobije, ki so jih radi počeli ali so jim bile pomembne v življenju(22) npr. če vemo, da je nekdo rad hodil k maši in nam tega sedaj zaradi bolezni ne more več ubesediti, ga peljemo v našo kapelico in na mimiki obraza prepoznamo njegovo veselje, zadovoljstvo. Spodbujamo jih predvsem pri tistih dejavnostih, aktivnostih, ki jih še zmorejo(23) in na tak način ohranjamo njihove preostale sposobnosti in zmožnosti(24). Izogibamo se predvsem vojnim filmom, saj lahko z njimi izzovemo travmatične izkušnje, saj prihajajo iz generacije vojn in jih ti filmi spomnijo na njihovo težko otroštvo (25).

4. S kakšnimi težavami, ovirami se največkrat srečujete pri oskrbi ljudi z demenco?

Največja težava je agresivnost stanovalcev(26), njihova nesposobnost razumevanja naših navodil(27) ter motnje prehranjevanja – odklanjanje hrane(28).

5. Kaj vam predstavlja največjo obremenitev pri delu?

Lahko bi rekla, da mi delo s stanovalci ne predstavlja tolikšno obremenitev kot delo s svojci(29). Svojci velikokrat ne razumejo bolezni pri njihovih svojcih(30), ne razumejo, da bolezen napreduje, ne prepoznajo znakov napredovanja bolezni(31). Obremenilni so konflikti z njimi(32), saj imajo od nas zaposlenih nerealna pričakovanja(33) in to mi velikokrat povzroča psihično obremenitev(34).

6. Kakšne situacije vas največkrat spravijo v stisko oz. kdaj ne veste, kako odreagirati/ravnati? Konkretni primeri!

Kot sem že prej povedala, konflikti s svojci(35). Svojci ne želijo sodelovati z zdravstvenim timom znotraj doma, ne želijo sodelovati z zdravnikom in tudi ne z samim zavodom(36). Ne udeležujejo se pogovorov(37), na katera so vabljeni zaradi boljšega sodelovanja med nami zaposlenimi in njimi.

7. Kako ravnate v situacijah, ko ne veste kako pravilno odreagirati?

V vsakem primeru, tudi ko ne vem kako odreagirati, odreagiram(38). Že zaradi tega, da ne povzročam dodatne agresije, razburjenosti pri stanovalcu. Odreagiram tako, kot mislim, da je najboljše v tistem trenutku(39).

8. Kakšne situacije vam predstavljajo stres? Prosim navedite konkretne primere.

Predvsem pogovori s svojci, ki so nekritični do bolezni svojega sorodnika(40).

9. Kakšnih strategij se poslužujete?

Težji primeri se obravnavajo na strokovnem timu(41), ki ga sestavljajo vodja zdravstvene nege, direktorica, socialna služba in jaz kot vodja oddelka za demenco. Ena od strategij je tudi pogovor s svojci v širšem timu.

Vabljeni so na pogovor, pri katerem je prisotna vodja zdravstvene nege in socialna služba(42). Če se dodatno izobražuješ, pridobivaš nova znanja, imaš več znanja v rokavu(43) in se tem situacijam lažje izogneš. Veliko pa je odvisno tudi od tvojih osebnostnih značilnosti, karakterja(44).

10. Kdo vam pomaga v stresnih situacijah? Kako vam pomaga?

Če gre res za kompleksen primer, se ta primer obravnava na strokovnem timu (45) in se potem tudi tam pogovorimo, kako bo potekal dalje sam proces dela z tistim posameznikom, njegovimi sorodniki. Drugače pa se obrnem na glavno medicinsko sestro(46) in njo prosim za nasvet, usmeritev. Vedno pa poskušam na podlagi svojega znanja(47) in praktičnih izkušenj(48), odreagirati in rešiti situacijo tako kot jaz mislim, da je najbolje za vse udeležene(49).

11. Kakšna je po vašem mnenju vloga sorodnikov pri oskrbi človeka z demenco?

Vloga sorodnikov v samem procesu zdravstvene nege, je po mojem mnenju zelo pomembna(50). Želim si, da bi svojci več sodelovali pri oskrbi, sploh v popoldanskem času(51). Želim si tudi, da bi bili bolj osveščeni, informirani o samem poteku bolezni(52), saj se običajno ne zavedajo oziroma ne poznajo celotne zgodbe bolezni, npr. ne vedo, da je tavanje, njihova agresija vse del bolezni, za katero je zbolel njihov sorodnik. Ne kažejo tudi pretiranega interesa, da bi bili bolj osveščeni o delu z ljudmi z demenco.

12. So sorodniki pripravljani biti sogovorniki v procesu pomoči človeku z demenco? Kaj naredite v primeru, kadar so zelo pasivni in nesodelujoči?

Zelo odvisno od vsakega posameznika(53). Nekateri so, zopet drugi pa ne. Jih pa spodbujamo, da se priključijo v sam proces zdravstvene nege(54), saj sem mnenja, da bi morali biti tudi vključeni v načrtovanje in izvajanje zdravstvene nege svojega sorodnika(55).

13. S kakšnimi težavami se spoprijemate pri sodelovanju s sorodniki?

Predvsem je problematično podajanje informacij o njihovem sorodniku(56). Svojci velikokrat verjamejo svojemu sorodniku, v naše delo pa podvomijo(57), npr. stanovalec reče, da še ni dobil večerje, kljub temu da jo je dobil pred 5 minutami in recimo v takem primeru verjamejo sorodniku stanovalcu, ne nam zaposlenim(58), ki jim razložimo, da je že dobil, vendar se zaradi pešanja kratkoročnega spomina tega ne spomni.

14. Kako jih rešujete?

Rešujemo jih tako, da svojce napotimo na pogovor k vodji tima na oddelku(59) ali pa na pogovor s strokovnim timom, kjer je prisotna tudi socialna služba(60). Zelo pomembno pa je, da jih pohvalimo, kadar se sami vključijo v proces zdravstvene nege(61), kadar sami prosijo za pomoč. Na tak način jim damo občutek sprejetosti, pomembnosti(62), da se počutijo del negovalnega tima.

15. Kaj vam osebno pomeni delo z ljudmi z demenco?

Vsak novi stanovalec mi predstavlja nov izziv(63). Kadar je stanovalec umirjen, se mu njegovo stanje izboljša(64), takrat imam še večje veselje do dela. Zadovoljstvo pri delu mi predstavljajo tudi doseženi majhni cilji(65), ki si jih zadamo skupaj s stanovalcem.

16. Kaj so vaši viri moči za tovrstno delo? Kaj vas motivira, žene naprej, da ne obupate v najbolj stresnih situacijah?

Moj vir moči so predvsem nova znanja o demenci(66) kot bolezni in o različnih pristopih dela z ljudmi, ki zbolijo za tovrstno obliko bolezni. Motivacijo za delo mi predstavlja to, da uspešno prepoznam problem dela z vsakim posameznikom(67), da prepoznam, kaj so njegove šibke točke in na kakšen način najbolj uspešno delati s to osebo(68). Pri vsem skupaj so zelo pomembne predvsem osebne lastnosti, torej kakšen si ti kot oseba. Potrebno je, da daš sebe kot osebo v to delo(69). Pokazatelj, da delaš prav, pa bi lahko rekla da je tvoja umirjenost(70), da imaš vedno energijo kljub zahtevnemu delu(71)- da daš sebe v to delo in ob tem ne pregoriš. Zelo pomembno je, kako si ti razpoložen v službi, saj tvoje razpoloženje zelo vpliva tudi na samo razpoloženje stanovalcev(72). Tega se mogoče včasih ne zavedamo dovolj.

17. Kakšne oblike pomoči so vam na voljo? Opišite konkretne primere!

V našem domu imamo to zelo dobro urejeno. Veliko imamo dodatnih izobraževanj(73), seminarjev(74), strokovnjakov, ki prihajajo 1-2 krat letno predavati(75). Veliko imamo tudi pogovorov med sabo(76), tako med samimi zaposlenimi kot tudi na strokovnih timih, pri vodji zdravstvene nege, direktorici(77) itd.

18. Menite, da vam bi morali imeti več oblik pomoči? Zakaj? Katere?

Izobraževanj ni nikoli preveč, vendar lahko rečem, da imamo tega v našem domu dovolj. Izpostavila bi predvsem pomanjkanje zaposlenih, sploh v popoldanskem času in med vikendi, ko na oddelku delata samo 2, za približno 30 stanovalcev.

19. Bi lahko zase rekli, da ste kompetentni za to delo, ki ga opravljate? Če ste, kaj so znaki vaše kompetentnosti?

Hvalila se ne bom (smeh). Lahko pa rečem, da pridobivam nova znanja o samem poteku bolezni in pristopih dela(78) in to poskušam potem tudi realizirati, čim bolj uporabiti pri svojem delu(79). Prav pridobivam nova znanja o samem poteku bolezni in pristopih dela(80) tako znam uporabljati pravilno komunikacijo pri stanovalcih z demenco, kar se odraža s tem, da se razumem z njimi, med nami ne prihaja do konfliktov(81). Vse probleme rešujem sproti(82), se ne spuščam v globoke konflikte. Lahko bi rekla, da je vse to, kar sem naštela nek pokazatelj, da delam dobro in v pravi smeri in potemtakem lahko rečem, da sem kompetentna za delo, ki ga opravljam.

20. Na kakšen način izpopolnjujete svoje znanje za delo z ljudmi z demenco?

Redno se udeležujem strokovnih izobraževanj in seminarjev(83).

21. Vaše želje in predlogi za nadaljnje izobraževanje...

Zelo dobra izbira bi bili razni psihiatri(84) in nevrologi(85), da nam bi prišli predavati. Morali bi biti praktiki, ne toliko teoretiki, ker je pomembno, da nam nekdo predaja znanje, ki ga je razvil na podlagi praktičnih izkušenj. Zelo pomembna so izobraževanja za svojece(86), vendar je njihova udeležba zelo slaba. Naš dom je že organiziral nekaj izobraževanj za svojece, vendar se jih je odzvalo zelo malo. Želim pa si, da bi v prihodnje bila bolezen manj stigmatizirana in bolj sprejeta v naši družbi. Želim si tudi, da bi bile trgovine, pošte in vse javne službe bolj ozaveščene, informirane o tej bolezni, saj bi bilo tako ljudem kot njim veliko lažje.

9.2.2 Intervju B

INTERVJU B – socialni delavec

1. Kako ravnate z ljudmi z demenco? Kakšnih metod dela se poslužujete?

Pri delu s stanovalci uporabljam individualne metode dela, saj je vsak človek različen in potrebuje individualen, njemu prilagojen način dela(1). Pri delu z ljudmi z demenco uporabljam predvsem počasen pogovor(2), preproste stavke(3), v sam pogovor pa poskušam vplesti stvari iz njihove preteklosti(4), torej iz življenja pred demenco. Poslužujem se tudi metode animacija(5). Rad jim povem kakšen vic(6), skupaj poslušamo narodno-zabavno glasbo(7), pogledamo kakšen video(8), jim pred pogovorom ponudim kekse, kavico... potrebno jih je animirati, spodbuditi, da začnejo sodelovati(9).

2. Kako komunicirate z ljudmi z demenco? Kakšna vodila oziroma smernice uporabljate pri komunikaciji? Kaj vam je pri komunikaciji z ljudmi z demenco najpomembnejše, na kaj ste pozorni?

Z njimi komuniciram predvsem počasi(10), vseeno glasno(11) in razumljivo(12). Veliko stanovalcev je že naglušnih, zato moram govoriti glasno. Zelo pomembna je mimika obraza(13) in kretnje(14). Potrebna je dinamična komunikacija, da jih pritegneš(15). Kadar delaš z njimi, moraš biti pri stvari- pogovoru se moraš posvetiti 100 %(16), drugače jih odbiješ in ne sodelujejo s tabo. Tisti čas, ko si z njimi, se jim moraš v celoti posvetiti(17).

3. Kakšne dejavnosti organizirate za ljudi z demenco? Kaj so pri tem vaša vodila, smernice?

Na oddelkih imajo filmske popoldneve(18), poslušajo domačo glasbo(19) in delajo stvari, ki so jih delali včasih, so jim znane te stvari(20), npr. lupljenje jabolk, peka potice, trebljenje solate,... Poskušamo jih tudi čim bolj vkjučiti v domske prireditve(21), da svoj čas preživijo karseda aktivno(22) – nimajo časa razmišljati o drugih stvareh. Lahko se vključijo tudi v skupino za samopomoč, ki jo vodi zunanja izvajalka. Ta skupina za samopomoč je del programa, ki ga izvaja Zveza društev za socialno gerontologijo Slovenije. Ne gre toliko za pogovor, ker tega določeni stanovalci ne zmorejo več, gre bolj za aktivnost, druženje (telovadba, kavica, sprehodi po Konjicah...)(23).

4. S kakšnimi težavami, ovirami se največkrat srečujete pri oskrbi ljudi z demenco?

Nihanje njihovega razpoloženja, njihova občutljivost, nikoli ne veš kdaj bodo menjali razpoloženje(24). Posledica tega je, da jih zelo težko angažiraš, motiviraš za kakšno dejavnost, aktivnost(25). Ovire so tudi motnje v komunikaciji(26). Težko jih pripraviš, da bodo nekaj naredili(27), ker bodisi ne razumejo tvojih navodil ali pa jih razumejo napačno. Težko ti tudi dajo povratno informacijo(28), ker težko sporočijo, povedo, ker ne najdejo več pravih besed za to. Najtežje je, ker ne razumejo kaj jim želiš povedati(29), kljub temu da uporabljaš kratka, jasna navodila.

5. Kaj vam predstavlja največjo obremenitev pri delu?

Da ima oseba diagnozo – demenca, ampak še dokaj razume stvari(30). Primer: oseba mora podpisati nek dokument in ker še je dokaj razumna, še razume stvari, lahko sama podpiše dokument in čez čas se ji stanje tako poslabša, da ni več sposobna razumeti, kaj je podpisala. V takem primeru bi svojci morali urediti skrbništvo, vendar ker ne razumejo poteka bolezni(31), ne želijo tega urediti, ker so mnenja, da je oseba še vedno razumna in lahko skrbi za svoje stvari(32). Potem je zelo težko urejati uradne zadeve(33), ker je oseba sprva razumela, kaj je podpisala, kasneje pa ne več.

6. Kakšne situacije vas največkrat spravijo v stisko oz. kdaj ne veste, kako odreagirati/ravnati? Navedite konkretne primere.

Primer: dementna stanovalka obtoži zaposleno, da ji krade oblačila(34). Kot socialni delavec se v takih situacijah postavim v življenjski svet stanovalk in jo poskušam razumeti(35). Po pravem bi moral poklicati policijo, ampak ker vem, da ta situacija ni resnična, stanovalki rečem, da bomo poklicali policijo in vse uredili(36). V takih situacijah stanovalki povemo, da bomo stvar preiskali, pregledali kamero, pozorni bolj na to zaposleno(37) – vse za to, da se stanovalka pomiri in dobi zopet občutek varnosti v našem domu.

7. Kako ravnate v situacijah, ko ne veste kako pravilno odreagirati?

Največkrat povzamem sam dogodek, situacijo, pogovor oziroma besede stanovalca/stanovalk(38) in v tem času, ko povzamem vse skupaj, razmišljam, kaj narediti(39). Na tak način si nekako vzamem čas, da dobim kakšno zamisel, idejo kaj narediti, če v prvem trenutku ne vem. Kadar pa niti v tem času za razmislek ne dobim idejo, kako odreagirati, se obrnem za nasvet k direktorici(40). Poskušam pa vedno najprej jaz urediti situacijo, šele potem, če res ne vem, prosim za nasvet direktorico(41).

8. Kakšne situacije vam predstavljajo stres? Prosim navedi konkretni primer.

Nerazumevanje svojcev glede uvrščanja na čakalno listo. Največkrat me v stres spravi situacija, ko pride v socialno službo svojec, ki ima mamo/očeta v bolnici in bo ta odpuščen čez nekaj dni in takoj potrebuje namestitev v dom. Ko jim povem, da je naš dom popolnoma zaseden in da so že čakalne vrste in da ne morem sprejeti njihovega očeta/mamo, sem največji tiran, ki jih ne razume, ki jim ne želi pomagati, ki se sam odloča, koga bomo sprejeli v dom in koga ne(42). Ne razumejo, da obstajajo določeni pogoji za sprejem in da sprejemamo po vrsti glede na čakalno listo(43). To me resnično spravi v stres, ker je edino kar lahko naredim to, da jim razložim postopek za sprejem v dom(44), jih napotim v kakšen drug dom(45), jim ponudim druge storitve v okviru našega doma(46), na koncu pa sem najslabša oseba na svetu.

9. Kakšnih strategij se poslužujete v teh stresnih situacijah?

Nikoli ne rinem z glavo skozi zid(47) Vedno premislim o več možnostih hkrati(48) in vedno naredim tisto, kar je najboljšo oziroma v največjo korist stanovalcu(49). Kadar ne vem več kako naprej, si vzamem čas za razmislek(50) (sem v tišini takrat) in potem nadaljujem pogovor. Ne bleknem vsega kar takoj. Po teh stresnih situacijah pa grem v domsko kavarno, si skuham kavico, malo poklepetam s stanovalci(51) in se na tak način sprostim in napolnim zopet z energijo za naprej.

10. Kdo vam pomaga v stresnih situacijah? Kako vam pomaga?

Največkrat kar sam(52). Sem mnenja, da če si sam ne znaš pomagati, ti tudi druge osebe ne bodo pomagale, ker moraš najprej sam pri sebi razčistiti, šele potem so na vrsti druge osebe. Zelo fajn pa je, da imaš s sodelavci dobre odnose in se razumeš z njimi(53). Že sam pogovor z njimi ti lahko včasih zelo pomaga(54), da sprostiš svojo napetost in pozabiš na slabe in stresne trenutke.

11. Kakšna je po tvojem mnenju vloga sorodnikov pri oskrbi človeka z demenco?

Vloga sorodnikov je pri oskrbi dementnega človeka ključnega pomena(55). Kratkoročni spomin pri dementnih osebah ne deluje več, spominjajo se samo dogodkov iz daljne preteklosti in to so tudi njihovi svojci. Lahko so vir zelo pomembnih informacij, ki so lahko ključnega pomena za izvajanje njihove oskrbe (njihove travme iz otroštva, njihovi hobiji, njihova življenjska zgodba,...)(56)

12. Bi lahko rekel, da so svojci pripravljeni biti sogovorniki v procesu pomoči človeku z demenco?

Kaj narediš v primeru, kadar so zelo pasivni in nesodelujoči?

Jaz osebno nimam slabih izkušenj glede sodelovanja s svojci. Lahko rečem, da se zavedajo težav svojega očeta/mame in razumejo potek bolezni(57). Seveda pa niso vsi takšni, so tudi takšni, ki ne želijo sodelovati pri oskrbi, jih ne zanima, kaj se dogaja z njihovim očetom/mamo(58). V takšnih primerih jih poskušamo preko vabil na domske prireditve povabiti k našemu sodelovanju(59). Poskušamo na bolj posreden način, ne toliko direktno, ker potem bi imeli še večji odklon in odpor priti v socialno službo na kakšen pogovor, urediti kakšne zadeve.

13. Kaj ti osebno pomeni delo z ljudmi z demenco?

Potem, ko delaš z ljudmi z demenco, znaš ceniti malenkosti vsakdana(60) in predvsem to, da si lahko zapomniš stvari, npr. kaj si počel danes, kaj si jedel(61). Kljub temu, da si imel slab dan, so se ti zgodile slabe stvari, imaš sposobnost, da si zapomniš te stvari, ker ljudje z demenco si na žalost tega ne morejo več zapomniti. Še živijo samo s spomini iz daljne preteklosti.

14. Kaj so tvoji viri moči za tovrstno delo? Kaj te motivira, žene naprej, da ne obupaš niti v najbolj stresnih situacijah?

Predvsem to, da ne obupa nekdo nad tabo(62). Da verjame vate, v tvoje delo in v to, da boš kljub oviram zmogel(63).

15. Kakšne oblike pomoči so vam na voljo? Opiši s konkretnimi primeri prosim.

Vsako jutro imamo raport, na katerem se zberemo socialni delavci, vodja zdravstvene nege ter direktorica(64). Včasih imamo tudi opoldanski raport in na tem raportu lahko vedno poveš, če te kaj muči, kaj bi bilo potrebno urediti, skratka rešujejo in urejajo se vsakodnevne stvari. Imamo tudi strokovni tim, na katerem se piše zapisnik komisije, ki odloča o sprejemih v dom(65). 2 x na mesec pa imamo tudi sestanek z glavno medicinsko sestro (66) in se lahko z njo pogovoriš glede kakšnih dilem pri razvrščanju vlog za sprejem v dom. Imamo tudi ponovne obravnave stanovalcev(67), na katerih se stvari lahko ponovno predebatirajo. Supervizije na žalost nimamo, sem pa mnenja, da lahko pomoč najdeš v dobrem in strokovnem sodelavcu(68).

16. Meniš, da bi morali imeti več oblik pomoči? Zakaj? Katere?

Pomoči kot pomoči ne. Več bi morali imeti sprostivne v smislu športne rekreacije zaposlenih. To je včasih skoraj boljše terapija kot razne formalne oblike pomoči.(69)

17. Bi lahko zase rekel, da si kompetenten za delo, ki ga opravljaš? Kaj so tvoji znaki kompetentnosti?

Zase bi lahko rekel, da sem kompetenten, saj sem vztrajen, prilagodljiv in predvsem poslušen(70). To so vse kompetence oziroma vrline, ki jih mora imeti socialni delavec, sploh pri delu s starimi ljudmi.

18. Na kakšen način izpopolnjuješ svoje znanje za delo z ljudmi z demenco?

Bil sem že na 3,4 izobraževanjih, ki jih je organizirala Socialna zbornica(71) ter na enem, ki ga je organizirala naša občina. 2 x na leto pridejo v dom tudi zunanji izvajalci, strokovnjaki(72) na tem področju, ki pripravijo predavanje za vse zaposlene. Pomembna je teorija, vendar si največ znanja pridobiš z izkušnjami pri delu. Praktične izkušnje so najbolj pomembne(73).

19. Tvoji predlogi in želje za nadaljnje izobraževanje

Želim si še več predavanj v okviru Socialne zbornice(74), saj si na tak način pridobivaš kreditne točke. Želim pa si tudi, da bi bilo več predavanj za svojce(75), da se bi ti znali postaviti v novi življenjski svet njihove mame/očeta ter se spustiti na njihovo raven.

9.2.3 Intervju C

INTERVJU C – bolničarka

1. Kako ravnate z ljudmi z demenco? Kakšnih metod dela se poslužujete?

Najpomembnejše pri delu z ljudmi z demenco je to, da jih imaš rad(1). Kadar jim daš občutek pripadnosti, topline, so pripravljene sodelovati s tabo(2). Kljub temu, da mogoče mislimo, da se zaradi svoje bolezni ne zavedajo dogajanja okoli sebe, se zelo dobro zavedajo, kaj se dogaja okoli njih in kako pristopaš k njim(3). Zelo radi imajo občutek, da si v vlogi njihove mame(4). Če bodo tebe kot negovalca zaznali, da delaš s srcem in dušo, boš lahko počel z njimi, kar boš želel(5). Seveda je vsak posameznik drugačen in se njegove osebnostne lastnosti še bolj pokažejo pri demenci, vendar ne glede na to, kaka osebnost so, potrebujejo občutek pripadnosti in sprejetosti(6). Zelo pomemben je tudi neverbalna komunikacija, tvoja mimika obraza, dotiki itd(7). Najpomembnejše pri vsem delu pa se mi zdi, da je to, da ne nadvladaš nad njimi, da jim ne daš občutka, da si ti glavni in najpomembnejši(8). Tega sploh ne marajo in če boš pristopil k njim z želji po nadvladi, boš zelo težko izvajal nego in tudi vse ostale dnevne aktivnosti.

2. Kako komunicirate z ljudmi z demenco? Kakšna vodila oziroma smernice uporabljate pri komunikaciji? Kaj vam je pri komunikaciji z ljudmi z demenco najpomembnejše, na kaj ste pozorni?

Vedno moraš biti prijazen(9). Govoriti moraš razločno(10) in umirjeno(11). Zelo pomembna je tudi ostrina glasu(12). Pri delu z njimi moraš biti umirjen, saj oni to začujejo(13). Zelo dobro zaznavajo okoli sebe in točno vedo, katera medicinska sestra je prisiljeno prijazna in katera iskreno.

3. Kakšne dejavnosti organizirate za ljudi z demenco? Kaj so pri tem vaša vodila, smernice?

V našem domu imamo ogromno aktivnosti za ljudi z demenco, od raznih terapevtskih skupin(14), delovne terapije(15), pogovorne skupine(16), duhovne skupine(17) itd. Vse aktivnosti, ki jih organiziramo specifično za ljudi z demenco, pa so odvisne od trenutne populacije na oddelku(18). Mlajša populacija predstavlja bolj intelektualce, kar pomeni, da z njimi urimo bolj kognitivne sposobnosti, ki so še jim ostale z raznim reševanjem križank(19), računanjem(20), besednimi premetankami(21) itd. V našem domu pa imamo predvsem starejšo populacijo in zato zanje organiziramo aktivnosti, ki so jih v svoji mladosti radi počeli(22), npr. luščenje fižola, priprava čaja, ličkanje koruze itd. Pripravljamo aktivnosti, ki so njim znane in poznane(23).

4. S kakšnimi težavami, ovirami se največkrat srečujete pri oskrbi ljudi z demenco?

Kadrovska podhranjenost(24). Definitivno nas je premalo zaposlenih, sploh v popoldanskih izmenah in med vikendi(25). Takrat sta dve zaposleni za 30 ljudi. Želiš delati dobro in kvalitetno, vendar ti to včasih zaradi premajhnega števila zaposlenih ne uspe(26). Če želiš imeti kvalitetno oskrbo, si moraš vzeti čas zanje, kar pa današnji standardi in normativi ne dopuščajo. Tako se jaz včasih prikrajšam za pavzo ali malico in si vzamem čas zanje(27), se jim posvetim, jih odpeljem na kratek sprehod(28) ali samo malo posedim pri njih in poklepetam z njimi(29). To jim pomeni ogromno.

5. Kaj vam predstavlja največjo obremenitev pri delu?

Največjo obremenitev mi predstavlja samo delo, pa ne delo kot delo z ljudmi z demenco, ampak predvsem pomanjkanje časa za naše stanovalce(30). Sami stanovalci kot ljudje z demenco sploh niso naporni, obremenilni so sami pogoji dela(31).

6. Kakšne situacije vas največkrat spravijo v stisko oz. kdaj ne veste, kako odreagirati/ravnati? Konkretni primeri.

Po pravici povedano, me nobena situacija ne spravi v stisko(32). Nimam problema ne pri delu s svojci(33) kot tudi ne pri delu z ljudmi z demenco(34). Ko jih znaš začutiti, ko opravljaš svoje delo s srcem in dušo(35), ko si predan delu, ni nič nemogoče in te nič ne more spraviti v stresno situacijo. Moraš sprejeti dejstvo, da smo mi zaposleni tlačani, ljudje z demenco pa kralji(36). Pri delu s svojci moraš vedno stopiti korak ali dva nazaj in z njimi vzpostaviti nek spoštljiv odnos(37). Ne smeš biti borbeno naravnani v odnosu z njimi(38). Skratka moraš biti dober psiholog zanje(39).

7. Kakšne situacije vam predstavljajo stres? Prosim navedite konkretne primere!

Največ stresa mi predstavlja ekipa, s katero delaš(40), saj ima vsak svoj način dela, en ima več empatije in sočutja, drugi manj. Če imaš v ekipi zaposlene, ki niso popolnoma predani temu delu, ti lahko podere ves tvoj sistem in to meni predstavlja največji stres (41). Vse je odvisno od ekipe, s katero delaš(42).

8. Kdo vam pomaga v stresnih situacijah? Kako vam pomaga? Kakšnih strategij se poslužujete?

Ko pridem domov iz službe imam svoje rituale, ki mi pomagajo pri sproščanju(43) (*sogovornica ni želela podrobno razlagati o svojih ritualih*). Drugače pa lahko samo sam sebi pomagaš(44) v stresnih situacijah, saj sam sebe najbolj poznaš in najbolj veš, kako premagati stres. Pri delu z ljudmi nasploh je zelo pomembno delo na sebi(45). Starejši ko si, lažje ti je, saj dozoríš kot osebnost in ti je tudi zaradi tega lažje premagovati stresne situacije.(46)

9. Kakšna je po vašem mnenju vloga sorodnikov pri oskrbi človeka z demenco?

Po mojem mnenju se svojci premalo vključujejo v oskrbo starega človeka v domu(47). Morali bi biti bolj dejavni(48), razumevajoči(49) in predvsem informirani(50). Nekateri sorodniki ne razumejo poteka demence(51), zato tudi ne razumejo sprememb v vedenju svojega svojca(52), kar zna biti včasih naporno. Tisti, ki so že skrbela za sorodnika, ki je imel demenco, vedo nekaj o tej bolezni(53), o samem pristopu dela s temi ljudmi in tudi bolj razumejo naše delo in so bolj razumevajoči sogovorniki v procesu oskrbe sorodnika v domu(54).

10. So sorodniki pripravljani biti sogovorniki v procesu pomoči človeku z demenco? Kaj naredite v primeru, kadar so zelo pasivni in nesodelujoči?

To je čisto odvisno od vsakega posameznika posebej(55). Eni so pripravljani sodelovati(56), drugi pa so bolj pasivni(57). S tistimi, ki niso pripravljani sodelovati v procesu oskrbe svojega sorodnika, se z njimi ukvarja glavna medicinska sestra ter samo vodstvo doma(58). Oni potem skupaj iščejo načine in pristope(59), da bi postali bolj sodelujoči in se po svojih najboljših možnostih začeli vključevati v samo oskrbo sorodnika, ki biva v našem domu.

11. S kakšnimi težavami se spoprijemate pri sodelovanju s sorodniki? Kako jih rešujete?

Največkrat se srečujemo z njihovim nerazumevanjem poteka demence(60). Nekateri ne razumejo, da so spremembe v vedenju njihovega sorodnika posledica njihove bolezni(61), npr. ne razumejo, zakaj se jih včasih ne spominjajo več, ko pridejo na obisk. Rešujemo jih tako, da jim razložimo, kako napreduje demenca, kaj so znaki napredovane demence(62). Drugače pa te težave rešuje glavna medicinska sestra(63).

12. Kaj vam osebno pomeni delo z ljudmi z demenco?

Jaz pravim, da moraš imeti rad te ljudi(64) in tudi tovrstno delo(65). Menim, da ne more delati vsak z ljudmi z demenco(66), da moraš imeti poseben občutek(67), moraš biti empatičen(68) in v prvi vrsti rad delo z ljudmi. Meni je v veselje delati z njimi(69), ti pa tovrstno delo predstavlja tudi vsakodnevni izziv(70), saj niti en delovni dan ni isti in si vsaki dan lahko postavljen pred nov izziv.

13. Kaj so vaši viri moči za tovrstno delo? Kaj vas motivira, žene naprej, da ne obupate v najbolj stresnih situacijah?

Predvsem veselje do dela z ljudmi(71). Kot sem že prej povedala, jih moraš imeti samo rad in lahko brez problema delaš z njimi. Ko ponotranjš zavedanje, da jih je potrebno sprejeti takšne kot so(72) in resnično rad delaš z njimi(73), lahko premagaš tudi najbolj stresne situacije. Ampak, če to ponotranjš, ne doživljaš delo z njimi kot stres.

14. Kakšne oblike pomoči so vam na voljo? Opišite konkretne primere!

Dosti imamo izobraževanj(74) in predavanj na to temo(75). Najpomembnejše pa se mi zdi delo na samemu sebi(76). Moraš predelati določene stvari, da postaneš bolj odporen in ne tako ranljiv.

15. Menite, da vam bi morali imeti več oblik pomoči? Zakaj? Katere?

Menim, da imamo na voljo dovolj oblik pomoči. Vedno se lahko obrneš na vodjo oddelka za demenco(77), na glavno medicinsko sestro(78), potem lahko svojo težavo izpostaviš na jutranjih raportih(79), mesečnih srečanjih(80). V prvi vrsti pa moraš znat sam sebi pomagati in sam predelati določene stvari(81).

16. Bi lahko zase rekli, da ste kompetentni za to delo, ki ga opravljate? Če ste, kaj so znaki vaše kompetentnosti?

Lahko rečem, da sem kompetentna za svoje delo, ki ga opravljam, saj tudi morem biti (smeh). Ljudje me imajo radi(82), so me veseli, kadar sem na oddelku za demenco(83). Poskušam se vživeti v njihov svet, jih razumeti(84) in se naučiti kaj od njih(85), saj so to ljudje, ki ti lahko dajo ogromno dragocenih stvari za življenje.

17. Na kakšen način izpopolnjujete svoje znanje za delo z ljudmi z demenco?

Z raznimi izobraževanji(86), na internetu prebiram aktualne članke o demenci(87), mesečno prebiram Spominčico(88).

18. Vaše želje in predlogi za nadaljnje izobraževanje...

Za zaposlene je glede izobraževanja dobro poskrbljeno. Predlaga bi edino več predavanj za sorodnike(89). Potrebno jih je ozavestiti o sami bolezni, o njenem poteku, o prvih znakih ter predvsem o samem pristopu do teh ljudi(90).

9.2.4 Intervju Č

INTERVJU Č – srednja medicinska sestra

1. Kako ravnate z ljudmi z demenco? Kakšnih metod dela se poslužujete?

Z njimi delamo bolj počasi, umirjeno(1) in kar je najpomembnejše, da smo pri delu z njimi strpni(2). Moramo biti potrpežljivi(3), ničesar ne smemo delati na silo ali na silo zahtevati kaj od njih(4). Z njimi delamo predvsem individualno(5), saj upoštevamo zahteve vsakega posameznika(6) in se na podlagi njegovih zahtev mu tudi prilagodimo(7).

2. Kako komunicirate z ljudmi z demenco? Kakšna vodila oziroma smernice uporabljate pri komunikaciji? Kaj vam je pri komunikaciji z ljudmi z demenco najpomembnejše, na kaj ste pozorni?

Z njimi komuniciramo tako, da nas razumejo(8). Govorimo počasi(9) in razločno(10). V pogovoru z njimi jih ne popravljamo(11), ampak jim vse pritrdimo(12), npr. če rečejo, da je danes nedelja in več, da je torek, jim daš prav in pritrdiš, da je nedelja. S tem, ko jih popravljamo, jih samo še dodatno zmedemo. Ton glasu moraš imeti zelo umirjen(13). Nikoli ne smeš povzdigniti glas ali reči kakšno besedo bolj na ostro(14). S tem jih še bolj razburiš in lahko samo situacijo zelo poslabšaš. Pri komunikaciji z njimi je zelo pomembna obrazna mimika(15) saj te večino časa gledajo v oči. Z njimi moraš biti prijazen(16) in nasmejan(17).

3. Kakšne dejavnosti organizirate za ljudi z demenco? Kaj so pri tem vaša vodila, smernice?

Na oddelku mavrica (oddelek za dementne stanovalce) vsaki dan potekajo aktivnosti v skupini(18) kot npr. pitje kavice zunaj na terasi(19), sprehodi(20), igranje spomina(21), risanje(22), barvanje pobarvank(23), zlaganje kock, kegljanje(24), igranje košarke(25) itd.. Vsaki dan imajo tudi delovno terapijo(26) in fizioterapijo(27). Vse aktivnosti prilagodimo njihovim zmožnostim(28) in ohranjamo tiste sposobnosti, ki so še jim ostale(29). V popoldanskem času pa gledajo slovenske filme iz časov, ko se jih spomnijo(30), imajo bralne urice(31), obiske sorodnikov.

4. S kakšnimi težavami, ovirami se največkrat srečujete pri oskrbi ljudi z demenco?

Največja težava je ta, da nas je premalo zaposlenih(32). Težava je tudi ta, da ljudje velikokrat odklanjajo tvojo pomoč, kljub temu da jo potrebujejo(33). Velikokrat so tudi agresivni do nas(34). V takih primerih počakamo, da mine njihova agresivnost(35) saj če povzdignemo glas, jih še bolj razburiš in lahko izzoveš še večjo agresijo.

5. Kaj vam predstavlja največjo obremenitev pri delu?

Premalo kadra(36). Ljudje z demenco potrebujejo našo pozornost, naš čas in 2 v popoldanski izmeni to ne zmoreva vedno(37). Popoldanske izmene, vikendi in prazniki so tako zelo obremenilni za nas, saj sva samo 2 zaposleni za celi oddelek, kar je zelo naporno (38). Morali se bi spremeniti normativi glede števila zaposlenih na oddelkih, kjer so ljudje z demenco.

6. Kakšne situacije vam predstavljajo stres? Prosim navedite konkretne primere!

Največ stresa povzročajo sojci, ki so zelo zahtevni(39). Imajo visoke zahteve(40) in nerealna pričakovanja od nas(41). Ne razumejo samega poteka oziroma organizacije dela(42) in od nas zahtevajo nemogoče(43). Ne razumejo, da sva na popoldanski izmeni in med vikendi samo 2 za približno 30 stanovalcev in da kljub temu, da želiva ugoditi vsem zahtevam, to enostavno ne zmoreva(44).

Stres nam predstavljajo tudi situacije, kot so npr. ko stanovalec reče, da ni dobil večerje, ali da mu nismo zamenjali plenice, ga peljali ven na sprehod, kljub temu, da smo to vse naredili(45). Sojci verjamejo njim in ne nam in tako podvomijo v naše delo(46).

7. Kdo vam pomaga v stresnih situacijah? Kako vam pomaga? Kakšnih strategij se poslužujete?

Najprej se vedno pogovorim z ostalimi sodelavkami(47), njih vprašam za nasvet(48) in z njimi prebrodim prve trenutke stresne situacije. Če gre za kako bolj resno situacijo, pa se po pomoč obrnem na nadrejene, najpogosteje na glavno medicinsko sestro(49).

8. Kakšna je po vašem mnenju vloga sorodnikov pri oskrbi človeka z demenco?

Po mojem mnenju je vloga sorodnikov pri oskrbi človeka z demenco velika(50). Morali bi biti vključeni v sam proces oskrbe(51) in tudi sodelovati pri tem procesu(52), da bi lažje razumeli naš način dela in posledično tudi samo napredovanje bolezni.

9. So sorodniki pripravljani biti sogovorniki v procesu pomoči človeku z demenco? Kaj naredite v primeru, kadar so zelo pasivni in nesodelujoči?

To je odvisno od vsakega posameznika posebej(53). Nekateri so pripravljani na sodelovanje in si tega tudi zelo želijo(54), drugim pa to predstavlja dodatno breme(55) in imajo občutek, da je vsa oskrba na nas zaposlenih. Veliko je takih, ki so mnenja, da so s tem, ko so dali svojega sorodnika v dom, opravili svojo nalogo in da zdaj ne potrebujejo več skrbeti zanj(56), saj so to prepustili domu.

10. S kakšnimi težavami se spoprijemate pri sodelovanju s sorodniki? Kako jih rešujete?

Največja težava je ta, da ne razumejo poteka demenca(57) in imajo nerealna pričakovanja(58). Rešujemo jih tako, da jim lepo razložimo naš potek dela, zdravstveno stanje o njihovem svojcu(59), skratka poskušamo jim na lep način razložiti in obrazložiti stvari. Se ne pregovarjamo z njimi(60) ali jim vsiljujemo svoje mnenje(61). Jim razložiš in če to ne pomaga, jih usmeriš na pogovor k nadrejenim, h glavni medicinski sestri(62).

11. Kaj vam osebno pomeni delo z ljudmi z demenco?

Meni osebno je delo z ljudmi z demenco težko delo(63), hkrati pa velik izziv(64). Pri nas krožimo med oddelki, tako da nismo skozi na demence, se izmenjujemo.

12. Kaj so vaši viri moči za tovrstno delo? Kaj vas motivira, žene naprej, da ne obupate v najbolj stresnih situacijah?

Lahko bi rekla, da svojo energijo za to delo črpam iz osebnega zadovoljstva(65). Zelo dobro se počutiš na koncu dneva, ko veš da si naredil nekaj dobrega, pa če je to tudi samo ena mala malenkost(66), npr. si peljal enega stanovalca ven v domski park za 5 minut. Ko vidiš, da so te stanovalci veseli(67), da so zadovoljni – to mi potem daje ogromno energije za naprej(68). Veseli, nasmejani in zadovoljni stanovalci me ženejo naprej. Eden izmed

virov moči so tudi zaposleni(69). Če se s sodelavkami in sodelavci razumeš, lahko premagáš še tako stresne situacije. Pomembno je, da se med seboj podpiramo, si stojimo ob strani(70) in stremimo vsi k enemu cilju – zadovoljstvu uporabnikov in tudi nas samih(71).

13. Kakšne oblike pomoči so vam na voljo? Opišite konkretne primere!

Vsaki dan imamo jutranji raport(72), na katerem nam nočna izmena preda informacije, se pogovorimo o delu tekom dneva in o vseh aktualnih zadevah. Enkrat na mesec imamo tudi bolj obširen sestanek, na katerem je prisotna še socialna služba(73) in takrat predebatiramo o kakšni bolj zahtevni zadevi.

14. Menite, da vam bi morali imeti več oblik pomoči? Zakaj? Katere?

Mislím, da je teh oblik pomoči v našem domu dovolj. Vedno imamo na voljo nekoga, ki nas bo pripravljen poslušati in nam svetovati(74) v trenutkih, ko se sami počutimo šibki in nemočni. Ker pa tudi krožimo po oddelkih, ne prihaja toliko do neke izčrpanosti oziroma preobremenjenosti zaradi dela z ljudmi z demenco(75).

15. Bi lahko zase rekli, da ste kompetentni za to delo, ki ga opravljate? Če ste, kaj so znaki vaše kompetentnosti?

Jaz mislim, da dobro opravljam svoje delo, saj me imajo stanovalci radi(76), z njimi vzpostavim nek spoštljiv in pristen odnos(77) in mislim, da ravno ti dobri odnosi med nami(78) odražajo kakovost in predanost tvojemu delu.

16. Na kakšen način izpopolnjujete svoje znanje za delo z ljudmi z demenco?

Imamo razna izobraževanja(79), predavanja na temo demenca(80), potem si tudi sama doma preberem kakšen članek(81) brskam po internetu in poskušam pridobiti čim več informacij(82) o tej bolezni in tudi o samem načinu dela z ljudmi z demenco. Ker delaš z njimi, moraš biti usposobljen, moraš poznati pristope dela z njimi. Mislim pa, da ni pomembna toliko teorija kot to, da jih ti osebno spoznaš in tudi prepoznaš njihove potrebe, želje(83). Teorija ti ne pomaga, če ti človeka ne poznaš, ne poznaš njegovih osebnih lastnosti, ne veš kaj je človek v preteklosti delal, itd. Najprej moraš osebo poznati, šele potem lahko uporabljaš te pristope(84), saj je z vsakim posameznikom potrebno delati individualno(85).

17. Vaše želje in predlogi za nadaljnje izobraževanje...

Mogoče več predavanj za sorodnike(86), da bi bili bolj ozaveščeni o demenci, da bi razumeli to bolezen in posledično tudi naše delo.

9.2.5 Intervju D

INTERVJU D –gospodinja oskrbovalka

1. Kako ravnate z ljudmi z demenco? Kakšnih metod dela se poslužujete?

Zelo pomembno je, da z njimi vzpostavimo očesni kontakt in ga vzdržujemo(1). Vse je prilagojeno fizičnemu in psihičnemu stanju uporabnika(2). Vsakemu posamezniku se prilagodimo posebej(3), z vsakim delamo individualno(4) in delamo na njegovih virih moči, torej kar še človek zmore in zna(5).

2. Kako komunicirate z ljudmi z demenco? Kakšna vodila oziroma smernice uporabljate pri komunikaciji? Kaj vam je pri komunikaciji z ljudmi z demenco najpomembnejše, na kaj ste pozorni?

Poslužujemo se prilagojenega glasnejšega govorjenja(6), saj je veliko stanovalcev že naglušnih, slabo slišijo in moramo zato govoriti bolj glasno, da nas sploh slišijo. Pri pogovoru z njimi uporabljamo razločne in enostavne stavke, da nas razumejo(7). Pogovarjamo se predvsem o stvareh, ki so jih počel včasih, ki jih poznajo in se jih tudi spominjajo(8). Nikoli ga ne postavimo pred več izbir, ker ga to še samo dodatno zmede(9), npr. na voljo mu damo dve aktivnosti in ne 5, ker se potem ne more odločiti in postane še bolj zmeden. Pomembna pa je tudi neverbalna komunikacija – naša mimika obraza(10), naši dotiki, očesni stik(11).

3. Kakšne dejavnosti organizirate za ljudi z demenco? Kaj so pri tem vaša vodila, smernice?

Telovadba(12), fizioterapija(13), delovna terapija(14), didaktične igre (npr. besedne razmetanke, premetanke, vislice, poštevanka)(15), ročne spretnosti(16) (kuhanje, izdelovanje voščilnic, izdelovanje novoletnih okraskov, dekoracij za letne čase, valjanje testa, lupljenje jabolk itd.). Vse dejavnosti prilagodimo njihovim trenutnim fizičnim in psihičnim sposobnostim(17).

4. S kakšnimi težavami, ovirami se največkrat srečujete pri oskrbi ljudi z demenco?

Največja težava je podajanje navodil z naše strani in njihovo razumevanje na strani stanovalcev(18). Pri podajanju navodil moramo biti zelo jasni in jih večkrat ponoviti(19), da nas stanovalci razumejo. Druga težava

pa je njihova pasivnost(20). Težko jih je motivirati za kakšno dejavnost(21), še težje pa je ohranjanje koncentracije pri dejavnostih(22).

5. Kaj vam predstavlja največjo obremenitev pri delu?

Medsebojna komunikacija, v smislu razumevanja(23) (da oni razumejo naša navodila ter da mi razumemo oziroma razberemo njihove želje, potrebe). Ker težko besedno izrazijo želje, težave, bolečine(24), potrebujemo kar nekaj časa, da prepoznamo kako nam oseba to sporoča(25), npr. ne zna povedati, da ga na stranišče in ko postane nestrpen in hodi sem in tja po prostoru, vemo, da to pomeni, da mora iti na stranišče. Ampak za to, da smo to ugotovile, smo rabile nekaj časa. Druga težava pa je možnost vodenja, v smislu, koliko še je oseba vodljiva(26), npr. kako jo spraviti do stranišča. Težko je, ker ne morejo več besedno ubesediti kaj potrebujejo, želijo(27), z naše strani pa je težko, ker želimo pomagati, vendar ne vemo oziroma potrebujemo nekaj časa, da osebo spoznamo in potem razumemo njihova dejanja in kakšen pomen ima kakšno dejanje(28).

6. Kakšne situacije vam predstavljajo stres? Prosim navedite konkretne primere!

To je definitivno obvladovanje agresije(29). Želiš preprečiti agresivne izpade, s tem pa ogroziš tudi samega sebe.

7. Kako ravnate v situacijah, ko ne veste, kako pravilno odreagirati?

Po najboljših močeh se trudiš umiriti situacijo(30). V primeru, ko ne zmoreš sam, pokličeš na pomoč ostale zaposlene ali glavno medicinsko sestro oziroma vodjo oddelka(31).

8. Kdo vam pomaga v stresnih situacijah? Kako vam pomaga? Kakšnih strategij se poslužujete?

Vedno se lahko po pomoč obrneš na nadrejene, ali je to vodja oddelka, glavna medicinska sestra, direktorica, socialna služba(32). So ti pripravljeni pomagati in te poslušati(33). Najprej pa si poskušam pomagati sama sebi tako, da se sproščam z globokim dihanjem(34) ali pa se pogovorim s sodelavko, ki je z mano na izmeni(35).

9. Kakšna je po vašem mnenju vloga sorodnikov pri oskrbi človeka z demenco?

Po mojem mnenju imajo sorodniki pri oskrbi človeka z demenco v domu veliko vlogo(36), vendar se je nekateri na žalost ne zavedajo oziroma je ne želijo sprejeti(37). Če pride do problema, ga je potrebno skupaj reševati(38) in pri tem imajo sorodniki veliko vlogo, saj so oni vir informacij o tem, kaj je rad počel njihov svojec v življenju, kakšne navade je imel, kakšen je po osebnosti, kaj ima rad in česa ne itd(39).

10. So sorodniki pripravljeni biti sogovorniki v procesu pomoči človeku z demenco? Kaj naredite v primeru, kadar so zelo pasivni in nesodelujoči?

To je zelo odvisno od vsakega posameznika posebej(40). Nekateri so zelo pripravljeni na sodelovanje in si tega tudi želijo(41), zopet drugi pa so mnenja, da se ne potrebujejo vključevati v sam proces oskrbe, saj smo mi zaposleni zato tukaj in je to naša naloga(42). V primeru, ko ne želijo sodelovati ali so zelo odklonilni, jim poskušamo na lep način obrazložiti situacijo, jih nekako motivirati za sodelovanje(43) in upati na najboljše. Če to ne pomaga, jih napotimo na pogovor h glavni medicinski sestri(44) in jih potem ona skupaj s socialno službo povabi na pogovor(45).

11. S kakšnimi težavami se spoprijemate pri sodelovanju s sorodniki? Kako jih rešujete?

Predvsem nerazumevanje poteka bolezni(46). Ne razumejo sprememb v vedenju njihovega svojca(47) in tudi zatiskanje oči pred poslabšanjem zdravstvenega stanja pri njihovem svojcu(48).

12. Kaj vam osebno pomeni delo z ljudmi z demenco?

Predstavlja mi en velik izziv(49), hkrati pa tudi neko dodatno strokovno izpopolnjevanje(50).

13. Kaj so vaši viri moči za tovrstno delo? Kaj vas motivira, žene naprej, da ne obupate v najbolj stresnih situacijah?

Predvsem njihovo zadovoljstvo ob pomoči, ki jim jo daješ(51). Lahko si še tako slabe volje, izčrpan in te z majhnimi stvarmi, kot je npr. zahvala, ko si mu pomagal na stranišče, mu dal čaj(52), spravimo v dobro voljo in v trenutku napolnijo z energijo za nadaljnje delo.

14. Kakšne oblike pomoči so vam na voljo? Opišite konkretne primere.

Jutranji raporti(53), mesečni timski sestanki, na katerih se pogovorim o vseh perečih zadevah(54) in če še te posebej muči kakšna stvar, jo lahko na tiskem sestanku izpostaviš in jo potem skupaj poskušamo rešiti. Prav tako ima glavna medicinska sestra vedno oprta vrata in se lahko nanjo obrneš kadarkoli potrebuješ pomoč(55).

15. Menite, da vam bi morali imeti več oblik pomoči? Zakaj? Katere?

Mislím, da je za to dobro poskrbljeno in meni osebno, je teh oblik pomoči dovolj. Vedno je nekdo na voljo, s katerim se lahko pogovoriš, če te kaj muči(56).

16. Bi lahko zase rekli, da ste kompetentni za to delo, ki ga opravljate?

Lahko rečem, da sem, saj v bistvu tudi moram biti, saj je to moja služba in sem odgovorna za stanovalce(57).

17. Če ste, kaj so znaki vaše kompetentnosti?

Njihovo zadovoljstvo(58).

18. Na kakšen način izpopolnjujete svoje znanje za delo z ljudmi z demenco?

Z raznimi strokovnimi izobraževanji(59), predavanji, ki jih organizira dom(60).

19. Vaše želje in predlogi za nadaljnje izobraževanje...

Mogoče kakšno predavanje na temo, kako se sprostiti, kako poskrbeti zase, da ne bi izgoreli oziroma pregoreli(61). Zelo pomembno pa se mi zdi izobraževanje za svojce(62). Potrebni bi bilo več predavanj in delavnic za svojce, da bi postali bolj ozaveščeni, informirani o sami demenci. Potrebno jih je poučiti o tem, kako prepoznati prve znake demence(63) in tudi kako živeti s človekom, ki je zbolel za to kronično boleznijo(64).

9.2.6 Intervju E

INTERVJU E – bolničarka

1. Kako ravnate z ljudmi z demenco? Kakšnih metod dela se poslužujete?

Do njih pristopamo predvsem zelo mirno in umirjeno(1). Tiho prej kot glasno(2). Dajemo jim kratka in razločna navodila(3). Pri delu z njimi ne smeš nikoli hiteti ali biti v naglici(4). Predvsem pa potrebuješ veliko potrpežljivosti. Potrebno jih je sprejeti takšne kot so in to ozavestiti pri samemu sebi. Pridruži se jim in si njihov sopotnik(5). Pomembno je, da sodeluješ z njimi(6), da jim ne nasprotuješ(7) in da ne daješ občutka večvrednosti in nadrejenosti(8). Oni so glavni, oni imajo vse niti življenja v rokah(9).

2. Kako komunicirate z ljudmi z demenco? Kakšna vodila oziroma smernice uporabljate pri komunikaciji? Kaj vam je pri komunikaciji z ljudmi z demenco najpomembnejše, na kaj ste pozorni?

Nikoli se ni obneslo glasno govorjenje. Govorimo tiho(10), z umirjenim pristopom(11). Navodila jim je potrebno razložiti jasno in glasno(12) in tudi večkrat, saj prvič ne razumejo in jim je zato potrebno razložiti večkrat(13).

Kakšne dejavnosti organizirate za ljudi z demenco? Kaj so pri tem vaša vodila, smernice?

Peka, kuhanje, enostavna dela, ročne spretnosti itd.(14) Potrebno jih je konkretno vključevati v aktivnosti, da prevzamejo določeno nalogo, npr. lupljenje jabolk, valjanje testa itd.(15), seveda takšno, ki je primerna njihovemu trenutnem fizičnem in psihičnem stanju(16). Večina ne zmore več aktivnosti, kot so pomoč pri kuhanju, peki, ročne spretnosti, vendar jih kljub temu vključujemo glede na njihove zmožnosti in sposobnosti(17). Pri vseh aktivnostih jih moraš voditi, moraš biti njihov animator in jih spodbujati za sodelovanje(18). Moraš jih znati motivirati za določeno aktivnost. Vključujemo jih tudi v vse domske prireditve, na nastope, skupine, da se ne bi počutili izolirane od ostalih stanovalcev v domu(19). Niti ne želimo delati razlik med njimi. Zelo radi se udeležujejo duhovne skupinice(20). V domu imamo tudi domsko kapelico, katera jih zelo pritegne in radi hodijo vanjo. Radi poslušajo narodno zabavno glasbo(21). Jaz imam takšno navado, da pri ročnih spretnostih vedno zraven poslušamo glasbo.

3. S kakšnimi težavami, ovirami se največkrat srečujete pri oskrbi ljudi z demenco?

Lahko bi rekla, da je to njihov spomin(22) in njihova gibalna oviranost(23). Spominjajo se daljne preteklosti, trenutnih dogodkov pa ne in to je velika ovira pri delu z njimi(24), saj moraš nenehno ponavljati stvari, navodila. Primer: ko ga oblačiš, moraš nešteto krat ponoviti, da naj da L roko v rokav, da se nagne naprej itd. Ravno to pozabljanje trenutnih stvari je glavna težava pri delu z njimi(25). Veliko oviro pri delu z njimi vidim tudi v neprestanih izzivih, s katerimi se soočajo tekom svoje bolezni(26).

4. Kaj vam predstavlja največjo obremenitev pri delu?

Ena izmed obremenitev je sigurno normativ. Premalo nas je zaposlenih(27). Tukaj smo zaradi ljudi, da se ukvarjamo z njimi, jim namenimo svoj čas, se jim posvetimo, kar pa trenutni normativ ne zadošča. Kljub temu, da nas je premalo zaposlenih, moraš storitev narediti, pri tem pa so v velikem prikrajšanju stanovalci, saj se jim nimamo časa toliko posvetiti, koliko bi se morali(28).

5. Kakšne situacije vam predstavljajo stres? Prosim navedite konkretne primere.

Jaz kot oseba imam dokaj veliko potrpljenja in me tudi ne vrže s tira že vsaka malenkost, vendar je to čisto odvisno od vsakega posameznika in od njegovih osebnih lastnosti. Stres mi mogoče predstavljajo situacije, ko se stanovalec zelo razburi, ko ga določena stvar vrže čisto iz tira, npr. ne najde svojega otroka in začne kričati(29). Takšne situacije pa mi predstavljajo malo stresa, ker ga želim potolažiti, umiriti, vendar mi to vedno ne uspe. Stresno je, ker mu želiš pomagati in ne veš kako(30).

6. Kako ravnate v situacijah, ko ne veste kako pravilno odreagirati?

Trudim se odreagirati tako, kot jaz mislim, da je najbolje in prav(31). Vedno poskušam se sama odzvati(32), če pa res ne vem, kaj narediti, npr. v primeru agresije, pa pokličem na pomoč drugo sodelavko(33). Običajno so to razne konfliktno situacije, izbruh agresije itd. V konfliktnih situacijah nikoli ne kontriram, ampak vedno potrdim in jim dam prav(34). Negativizem poskušam obraniti tako, da se z njimi zabavam, poskušam še tako negativno stvar preobrniti v pozitivno(35).

7. Kdo vam pomaga v stresnih situacijah? Kako vam pomaga? Kakšnih strategij se poslužujete?

Pogovor s sodelavci(36). Ko mi je težko, hudo, se vedno obrnem na sodelavce, se z njimi pogovorim o trenutnem problemu in tako prebrodim prve krizne trenutke(37). Nanje se obrnem tudi za nasvet, ko ne vem kaj narediti(38). V veliko pomoč pa je tudi individualni načrt pomoči, katerega strokovni tim izdelava za vsakega posameznika posebej. V njem so zapisane stvari o stanovalcu, o njegovi preteklosti, in nam te informacije velikokrat pridejo prav, da lažje razumemo trenutno situacijo pri posamezniku(39).

8. Kakšna je po vašem mnenju vloga sorodnikov pri oskrbi človeka z demenco?

Vloga sorodnikov je izjemno pomembna(40). Sorodniki zelo trpijo preden sprejmejo dejstvo, da je njihov svojec zbolel za demenco(41). Ko sprejmejo to dejstvo, lažje razumejo samo bolezen in tudi svojci, predvsem njegove spremembe v vedenju(42). Sorodniki bi morali v procesu oskrbe sodelovati že od začetka, saj bi tako lažje razumeli spremembe pri svojem svojcu, samo napredovanje bolezni in tudi samo naše delo(43).

9. So sorodniki pripravljeni biti sogovorniki v procesu pomoči človeku z demenco? Kaj naredite v primeru, kadar so zelo pasivni in nesodelujoči?

Čisto odvisno od vsakega posameznika. Nekateri zelo lepo sodelujejo z nami, drugi pa ne. S sorodniki, ki ne želijo biti naši sogovorniki, se ukvarja glavna medicinska sestra in strokovni tim, kateremu se pridruži še socialna služba in jih potem oni poskušajo nekako motivirati za sodelovanje(44).

10. S kakšnimi težavami se spoprijemate pri sodelovanju s sorodniki?

Problem je takrat, kadar so si sorodniki o svojcu že ustvarili neko sliko, kako on funkcionira doma in potem je ta slika v domu popolnoma drugačna(45). Največkrat ne razumejo, da ne bo s prihodom v dom blaznih izboljšav glede zdravstvenega stanja svojca, da gredo njegove umske sposobnosti še samo navzdol(46). Ne razumejo, zakaj npr. zdaj ne zmore več sam jesti, če še je pa pred enim mesecem jedel sam doma. Od nas pričakujejo nekaj več, nekaj drugačnega(47). Pričakujejo, da se bodo pozitivne spremembe zgodile kar čez noč(48). Velikokrat dobimo očitke glede nege, dajanja zdravil, prehrane itd(49). Ne zaupajo nam, da je za njihovega svojca dobro poskrbljeno(50).

11. Kako jih rešujete?

Običajno jih napotimo k odgovornim osebam (vodji strokovnega tima, glavni medicinski sestri, direktorici).(51) Kadar pa ni odgovornih oseb v službi, to so predvsem vikendi, prazniki, pa jim poskušam lepo razložiti, kar jih muči in upaš na njihovo razumevanje.(52)

12. Kaj vam osebno pomeni delo z ljudmi z demenco?

Je malo drugačno delo kot na ostalih oddelkih. Je nek izziv(53) in preizkušanje samega sebe, predvsem svoje potrepljivosti.(54)

13. Kaj so vaši viri moči za tovrstno delo? Kaj vas motivira, žene naprej, da ne obupate v najbolj stresnih situacijah?

Kreativnost pri delu(55). V vsaki stvari poskušam najti neko inovacijo, npr. stanovalca lepo oblečem, mu lepo spravim sobo, ga pri kopanju lepo nadišavim(56). Pri delu poskušam biti kreativna in z majhnimi pozornostmi popestriti vsakdan(57). Drugače pa sem že po osebnosti bolj pozitivno naravnana in poskušam videti v vsaki stvari nekaj dobrega(58). Moč mi daje tudi moja družina(59). Pomembno pa je, da družinske težave ne nosim v službo in ne stresam slabe volje na stanovalce zaradi tega, ker imam doma težave. Oni niso dolžni prenašati moje osebne težave.

14. Kakšne oblike pomoči so vam na voljo? Opišite konkretne primere.

S sodelavci se veliko pogovarjamo in običajno z njimi prebrodim prve najtežje trenutke(60). Sodelavce vedno prosim za pomoč, mnenje, skratka se obrnem nanje po nasvete, kadar se sama znajdem v kakšni dilemi(61). Imamo tudi jutranje raporte, na katerem se poroča, kaj se je dogajalo v zadnjih 24 urah(62). Na teh raportih je več ljudi, zato tudi predebatiramo kakšno težje situacijo, saj več glav več ve. Drugače pa imamo seminarje(63) in interna izobraževanja(64).

15. Menite, da vam bi morali imeti več oblik pomoči? Zakaj? Katere?

Mislim, da imamo dovolj oblik pomoči na voljo. Če želiš in potrebuješ pomoč, jo boš vedno dobil.

16. Bi lahko zase rekli, da ste kompetentni za to delo, ki ga opravljate? Če ste, kaj so znaki vaše kompetentnosti?

Zase bi lahko rekla, da sem kompetentna za delo, ki ga opravljam. S stanovalci vzpostavim dober odnos(65), se razumemo(66), se tudi malo pohecamo. Veseli so me, kadar sem v službi(67) in mislim, da je to dovolj dober pokazatelj, da opravljam svoje delo dobro. Trudim se vedno po najboljših močeh.

17. Na kakšen način izpopolnjujete svoje znanje za delo z ljudmi z demenco?

Veliko stvari preberem na internetu(68), saj več veš o tej bolezni, lažje greš skozi in opravljaš to delo. Se pa tudi veliko pogovarjamo med sabo in si tudi na tak način izmenjujemo koristne informacije za naše delo(69). Imamo pa seveda tudi razne seminarje(70) in izobraževanja(71), na katerih še dodatno izpopolnjujemo svoje znanje, saj znanja ni nikoli preveč.

18. Vaše želje in predlogi za nadaljnje izobraževanje...

Predvsem me zanimajo novosti na tem področju, predvsem v pristopih dela in tudi v samem načinu oskrbe(72).

9.2.7 Intervju F

INTERVJU F – srednja medicinska sestra

1. Kako ravnate z ljudmi z demenco? Kakšnih metod dela se poslužujete?

Običajno vprašamo sorodnike, kakšne navade je imel stanovalec pred prihodom v dom, kako je živel, kaj je imel rad, kaj je počel itd. Pomembno je, da ne vsiljuješ svojega načina dela, ampak da delamo vsi po nekem istem ključu. Prilagodimo se dnevnemu redu vsakega posameznika(1) in jih ne mečemo ven iz njihovega ritma oz. reda, saj jih to zelo vznemiri in postanejo še bolj zmedeni in begavi.

2. Kako komunicirate z ljudmi z demenco? Kakšna vodila oziroma smernice uporabljate pri komunikaciji? Kaj vam je pri komunikaciji z ljudmi z demenco najpomembnejše, na kaj ste pozorni?

Nenehno jih moraš opozarjati na stvari in to ponoviti neštetokrat(2), npr. da se morajo preobleči. Z njimi se pogovarjamo na domač način, saj nas tako bolj razumejo(3). Pomemben je ton glasu (4)– da ne povzdigneš glas nad njimi(5), saj lahko s tem situacijo še samo poslabšaš. Potrebno se je spustiti na njihovo raven komuniciranja, kar pomeni, da uporabljaš enostavne besede(6).

3. Kakšne dejavnosti organizirate za ljudi z demenco? Kaj so pri tem vaša vodila, smernice?

Zelo radi imajo sestavljanke(7), gledanje televizije, predvsem starejše filme, ki so njim blizu(8). Damo jim tudi barvati pobarvanke, predvsem motive živali in rastlin, da vidimo, ali še znajo smiselno pobarvati in ali še ločijo stvari med sabo(9).

4. S kakšnimi težavami, ovirami se največkrat srečujete pri oskrbi ljudi z demenco?

Težava je predvsem ta, da slabo slišijo(10) ter da ne razumejo, kaj jim želimo povedati(11). Ne razumejo naših navodil, npr. pri slačenju ali oblačenju(12). Pri pokretnih stanovalcih je težava v njihovi begavosti in občutku, da morajo domov. Ves čas imajo občutek, da morajo domov, zato jih moramo imeti ves čas na očeh, da nam ne pobegnejo(13).

5. Kaj vam predstavlja največjo obremenitev pri delu?

Psihična obremenitev(15). Moraš imeti veliko potrpljenja, v smislu, da jim eno stvar razložiš večkrat. Ponovno razlaganje in ponavljanje stvari zna biti včasih zelo psihično naporno(16).

6. Kakšne situacije vam predstavljajo stres? Prosim navedite konkretne primere.

Največji stres pri vsem tem pa mi predstavljajo svojci. V primeru začetka demence pri stanovalcu, jim je zelo težko razložiti, kaj se dogaja z njihovim sorodnikom(17). Ker ne vedo veliko o demenci, tudi ne razumejo, da so spremembe v vedenju njihovega sorodnika posledica bolezni in ne njihove »žlehnobe«, nagajivosti itd(18). Velikokrat te spravijo v nelagodno situacijo. Stres mi predstavljajo tudi situacije, ko stanovalec ne zmore povedati, kaj želi, npr. ga nekaj boli in ne veš kaj, ker ti ne zna povedati(19). Želiš mu pomagati, samo potrebuješ nekaj časa, da vse stvari skupaj povežeš in si nekako predstavljaš in ugotavljaš, kaj ti želi povedati oziroma sporočiti.

7. Kako ravnate v situacijah, ko ne veste kako pravilno odreagirati?

Vedno moraš odreagirati in se znati v tisti situaciji(20). Moraš stati za tistim, kar rečeš in narediš(21). Tudi če sem morda kdaj v dvomih in nisem čisto prepričana, če sem prav naredila, kasneje vedno ugotovim, da sem se nekako pravilno odločila. Veliko mi pomagajo tudi osebnje izkušnje pri delu, saj sem imela doma dementno

babico in tako lažje razumem vedenje stanovalcev v domu(22). Kadar pa sem res v dvomih, pa se po pomoč obrnem na zaposlenega, ki je stalno na oddelku z demenco, saj on pozna specifikke stanovalcev na demenci, ima izkušnje z njimi in ti lahko da konkreten nasvet, napotek, skratka te usmeri na pravo pot dela(23).

8. Kdo vam pomaga v stresnih situacijah? Kako vam pomaga? Kakšnih strategij se poslužujete?

To so predvsem glavne sestre in vodje oddelkov(24). Enkrat mesečno imamo tudi sestanek zdravstvenega tima, kjer smo prisotni vsi zdravstveni delavci, glavna medicinska sestra, vodje oddelkov in lahko odpreš temo za pogovor(25). Vsako jutro imamo tudi jutranji raport, na katerem se poroča, kaj se je dogajalo tekom 24 ur in takrat lahko izpostaviš kakšno nujno perečo stvar(26) in jo potem skupaj z ostalimi zaposlenimi in glavno medicinsko sestro predebatiramo. Pomagajo nam predvsem s tem, da nas usmerjajo, nas vodijo, nam dajejo predloge, njihovo mnenje, poglede na situacijo(27).

9. Kakšna je po vašem mnenju vloga sorodnikov pri oskrbi človeka z demenco?

Sorodniki so ključnega pomena, saj so prvi, ki nam lahko pomagajo(28). Pomemben je odnos med stanovalcem in njihovim sorodnikom(29). Če so se pred prihodom v dom razumeli, imeli dobre odnose, so potem tudi bolj vključeni v samo oskrbo in so pripravljeni sodelovati(30). Imamo pa veliko primerov, kjer stanovalec ni v dobrem odnosu s svojimi sorodniki, kar se potem odraža tudi na samem sodelovanju pri oskrbi(31).

10. So sorodniki pripravljeni biti sogovorniki v procesu pomoči človeku z demenco? Kaj naredite v primeru, kadar so zelo pasivni in nesodelujoči?

Čisto odvisno od vsakega posameznika ter tudi od dneva. Večino jih poskušamo na lep način pripraviti, da bi sodelovali in bili vključeni v samo oskrbo, jim razložimo, da je to zelo pomembno za njihovega sorodnika kot tudi zanje, saj bodo lažje razumeli samo bolezen in njeno napredovanje(32). Kadar so pasivni in kljub našemu povabilo ne želijo sodelovati, predamo to glavni medicinski sestri, katera jih skupaj s socialni službo povabi na pogovor(33) Tudi sorodniki potrebujejo svoj delček pozornosti in predvsem imajo pravico vedeti, kaj se dogaja z njihovim sorodnikom(34).

11. S kakšnimi težavami se spoprijemate pri sodelovanju s sorodniki?

Vsak posameznik je slika zase in ne veš, kaj pričakovati od njega. Največja težava je ta, da nam ne verjamejo, dvomijo v naše delo(35). Če bo stanovalec rekel, da ni dobil večerje, ali da mu nismo zamenjali plenice, bodo verjeli njemu in ne nam(36). V tem je največja težava, ker jim ne moreš razložiti, da svoje delo opravljamo korektno in pravilno(37). Zaradi pretirane skrbi za svojega sorodnika, nam ne verjamejo, da skrbimo dobro za njihovega sorodnika(38).

12. Kako jih rešujete?

Pomembno je predvsem, da se ne spuščaš v konflikte z njimi, tudi če veš, da nimajo prav(39). Ne vsiljuješ svojega mnenja(40), ampak jim lepo razložiš situacijo in upaš, da bodo razumeli(41). Ne smeš priti v konflikte z njimi, saj jih to še bolj odvrča od sodelovanja in se potem še težje vključijo v sam proces oskrbe(42).

13. Kaj vam osebno pomeni delo z ljudmi z demenco?

Meni osebno je to prijetno delo, za katerega moraš biti hvaležen, da ga lahko opravljaš(43). Nanje gledaš drugače in sicer v pozitivni luči(44). Iz njih moraš potegniti najboljše, kar še znajo(45). Ceniti moraš njihove preostale spretnosti in sposobnosti in jim to tudi pokazati(46). Delo z njimi je posebno(47) in prijetno(48). Pomembno je, da jih znaš pohvaliti, nagraditi(49) in posledično tudi ti v svojem osebem življenju znaš bolj ceniti trenutke in stvari, ki so se ti prej morda zdele samoumevne(50).

14. Kaj so vaši viri moči za tovrstno delo? Kaj vas motivira, žene naprej, da ne obupate v najbolj stresnih situacijah?

Ko vidiš njihovo zadovoljstvo(51) in veselje, ko jim nekaj uspe(52). Njihov žar v očeh, ko uspešno naredijo neko stvar, ki so si jo želeli, npr. urejanje cvetličnih gredic, pomoč pri peki piškotov itd(53). Motivira me tudi to, ko so veseli, ko delaš z njimi(54). Da se te razveselijo, ko prideš v službo ali ko te ni en teden v službo in potem prideš in so popolnoma prevzeti, da si zopet z njimi(55). Moje osebno zadovoljstvo(56) in zadovoljstvo stanovalcev(57) mi je največja motivacija za naprej.

15. Kakšne oblike pomoči so vam na voljo? Opišite konkretne primere.

Imamo strokovni tim, na katerem rešujemo vse probleme in težave, s katerimi se soočamo pri svojem delu(58). Imamo pa tudi veliko izobraževanj(59) in seminarjev(60), na katerih se izmenjujemo, da dobimo vsi zaposleni znanje, ki si ga potem predajamo medseboj. Vedno se lahko obrneš na druge zaposlene, na glavno medicinsko sestro, vodjo oddelka, direktorico(61).

16. Menite, da vam bi morali imeti več oblik pomoči? Zakaj? Katere?

Mislím, da je za to v našem domu zelo dobro poskrbljeno in ne potrebujemo dodatnih oblik pomoči.

17. Bi lahko zase rekli, da ste kompetentni za to delo, ki ga opravljate? Če ste, kaj so znaki vaše kompetentnosti?

Kot zdravstveni tehnik moraš biti kompetenten za delo, ki ga opravljaš. Moraš usmerjati, pomagati(62) in stati za svojimi odločitvami, dejanji in besedami(63). Znaš odreagirati v stresni situaciji, prepoznaš potrebe stanovalca(64) in vsakemu stanovalcu posvetiš delček svoje pozornosti(65).

18. Na kakšen način izpopolnjujete svoje znanje za delo z ljudmi z demenco?

Z izobraževanji, seminarji(66), potem prebiram strokovne članke v revijah na temo demenca(67), na internetu prežim za novimi informacijami(68). Skratka, potrebno se je vsakodnevno učiti in pridobivati nova znanja(69), saj s tem ohranjaš in nadgrajuješ svojo kompetentnost za delo, ki ga opravljaš.

19. Vaše želje in predlogi za nadaljnje izobraževanje...

Predavanje za svojce(70) in sicer na dva načina. Ena vrsta predavanj bi bila s strani strokovnjakov(71), druga vrsta pa s strani zaposlenih, ki bi na konkretnih primerih predstavili in razložili potek bolezni pri človeku(72). Na tak način se bi svojci informirali o samem poteku bolezni in bi tudi potem naše delo bolje razumeli, boljše sodelovali z nami itd.

9.2.8 Intervju G

INTERVJU G – bolničarka

1. Kako ravnate z ljudmi z demenco? Kakšnih metod dela se poslužujete?

Odvisno od vrste demence(1). Vsekakor pa je potrebna prijazna beseda(2) in pogovor s človekom. Moraš se mu pridružiti(3) in delati stvari umirjeno in počasi(4). Ne smeš hiteti z njimi(5).

2. Kako komunicirate z ljudmi z demenco? Kakšna vodila oziroma smernice uporabljate pri komunikaciji? Kaj vam je pri komunikaciji z ljudmi z demenco najpomembnejše, na kaj ste pozorni?

Moraš imeti miren ton glasu, ne smeš preveč vzkipe(6). Govoriš bolj tiho(7), počasi(8), umirjeno(9) in prijazno. Primeš jih za roko in jim tako daš občutek topline(10). Pomembno je, da kadar se pogovarjaš z njimi, jih ves čas gledaš v oči(11). Pomembno je, da si vzameš čas zanje in se jim posvetiš(12).

3. Kakšne dejavnosti organizirate za ljudi z demenco? Kaj so pri tem vaša vodila, smernice?

Radi imajo kuharske delavnice(13), potem radi pojejo(14), poslušajo pevske zборе(15), gledajo glasbene oddaje na televiziji(16). Dnevno prebiramo tudi časopis(17), potem imajo radi razne sestavljanke(18), družabne igre(19) itd.

4. S kakšnimi težavami, ovirami se največkrat srečujete pri oskrbi ljudi z demenco?

V prvi vrsti je težava v tem, da nas je premalo zaposlenih(20). Država bi morala spremeniti normative. Druga težava pa je fizično nasilje s strani stanovalcev(21). Nekateri so zelo agresivni, vzkipljivi in velikokrat pride do fizične nasilja z njihove strani(22). V teh primerih se počutiš malo ogroženega, saj ne veš kaj pričakovati, ne moreš ničesar storiti kot počakati, da se pomirijo.

5. Kaj vam predstavlja največjo obremenitev pri delu?

Ker smo nonstop v službi, smo zelo utrujeni(23). Obremenitev mi predstavlja tudi fizično delo, npr. dvigovanje nepokretnih stanovalcev, kopanje, itd(24). Največjo obremenitev pri delu z dementskimi stanovalci pa mi predstavlja nenehno ponavljanje stvari. To zna biti psihično zelo utrujajoče in naporno.(25)

6. Kakšne situacije vam predstavljajo stres? Prosim navedite konkretne primere.

To so največkrat obtožbe, da si stanovalcu nekaj ukradel, čeprav mu nisi(26). Čeprav pri sebi vem, da nisem ukradla stvari, je to zelo neprijetni občutek. Stresne so tudi situacije, ko kakšen stanovalec želi pobegniti(27). Takšni stanovalci so zelo naporni, ker jih moraš imeti ves čas na očeh, ne smeš ga spustiti niti za sekundo, ker lahko v tisti sekundi pobegne in potem se začne iskalna akcija po celem domu(28). Največji stres pa meni osebno predstavljajo svojci, ki ne razumejo same bolezni(29). Ti pa so bolj naporni kot vsi stanovalci skupaj (smeh).

7. Kako ravnate v situacijah, ko ne veste kako pravilno odreagirati?

Najprej poskušaš razložiti stvari(30), če to ne pomaga, jih napotiš k vodji oddelka demence ali pa h glavni medicinski sestri(31).

8. Kdo vam pomaga v stresnih situacijah? Kako vam pomaga? Kakšnih strategij se poslužujete?

Najprej se obrnem na sodelavce in se z njimi pogovorim, kako bi lahko naslednjič odreagirala, storila(32). Dajo mi navodila, usmeritve, nasvete(33). Če gre za kakšno bolj kompleksno in zahtevno situacijo oziroma primer, pa se po pomoč obrnem na glavno medicinsko sestro in se z njo pogovorim o problemu(34).

9. Kakšna je po vašem mnenju vloga sorodnikov pri oskrbi človeka z demenco?

Po mojem osebnem mnenju imajo sorodniki veliko vlogo pri sami oskrbi njihovega sorodnika(35). Pomembno je, da sodelujejo, da vedo, kako napreduje bolezen pri njihovem sorodniku(36), po drugi strani pa je zelo priporočljivo sodelovanje v smislu, da si vzamejo čas za svojega sorodnika, da nas malo razbremenijo, ga peljejo ven na sprehod, mu posvetijo svoj čas.(37)

10. So sorodniki pripravljani biti sogovorniki v procesu pomoči človeku z demenco? Kaj naredite v primeru, kadar so zelo pasivni in nesodelujoči?

Večinoma so kar pripravljani na sodelovanje. Tisti, ki niso, pa se z njimi ukvarjajo vodilni – glavna medicinska sestra, vodja oddelka za demenco in socialna služba(38). Nikogar pa ne moreš prisiliti v sodelovanje. T je njihova osebna odločitev, ki jo moramo spoštovati(39).

11. S kakšnimi težavami se spoprijemate pri sodelovanju s sorodniki?

Največja težava je ta, da ne razumejo napredovanja bolezni, ne razumejo njenega poteka(40). In če že v osnovi ne vedo veliko o demenci, potem tudi posledično ne razumejo našega dela(41), vedenjske spremembe pri njihovem sorodniku(42).

12. Kako jih rešujete?

Poskušamo jim razložiti, zakaj se določene stvari dogajajo pri njihovem sorodniku, zakaj se je spremenilo njihovo vedenje itd(43). Če to ne pomaga oziroma sorodniki še vedno vztrajajo pri svojem mišljenju oziroma zahtevah, jih napotimo na pogovor h glavni medicinski sestri, katera potem skupaj s socialno službo rešuje te probleme(44).

13. Kaj vam osebno pomeni delo z ljudmi z demenco?

Predvsem zadovoljstvo(45), v smislu, da mu pomagaš, da je zadovoljen s tvojim delom(46), da si vzameš čas zanj in mu posvetiš malo pozornosti(47).

14. Kaj so vaši viri moči za tovrstno delo? Kaj vas motivira, žene naprej, da ne obupate v najbolj stresnih situacijah?

V prvi vrsti je to družina(48), potem pa so to dobri medsebojni odnosi med sodelavci(49). Če opravljaš takšno delo kot mi, moraš imeti podporo pri družini, saj si večino časa v službi in če družina tega ne razume, je lahko zelo težko(50).

15. Kakšne oblike pomoči so vam na voljo? Opišite konkretne primere.

Po pomoč se lahko vedno obrneš na vodjo izmene – jo pokličeš, prosiš za nasvet, usmeritev(51). Enkrat na mesec imamo tudi sestanek celotne zdravstvene ekipe in če te kaj teži, lahko izpostaviš na tem sestanku(52). Vsako jutro pa imamo tudi jutranji raport, na katerem se poroča, kaj se je dogajalo zadnjih 24 ur(53). Vedno se lahko obrneš na nekoga, nikoli ne ostaneš sam s problemom.

16. Menite, da vam bi morali imeti več oblik pomoči? Zakaj? Katere?

Mislím, da imamo dovolj oblik pomoči in da jih ne potrebujemo več.

17. Bi lahko zase rekli, da ste kompetentni za to delo, ki ga opravljate? Če ste, kaj so znaki vaše kompetentnosti?

Zase lahko rečem, da sem kompetentna za svoje delo, ki ga opravljam. Stanovalci se te razveselijo, ko prideš nazaj iz dopusta. (54)

18. Na kakšen način izpopolnjujete svoje znanje za delo z ljudmi z demenco?

Z izobraževanji, seminarji(55), potem pogledam kakšno strokovno oddajo na televiziji(56), prebiram strokovne članke(57) itd.

19. Vaše želje in predlogi za nadaljnje izobraževanje...

Predvsem predavanje za svojce(58). V našem domu smo že organizirali kar nekaj predavanj za svojce, vendar je bila odzivnost slaba(59).

9.2.9 Intervju H

INTERVJU H– fizioterapevtka

1. Kako ravnate z ljudmi z demenco? Kakšnih metod dela se poslužujete?

Dementni ljudje potrebujejo veliko pozornosti(1). Kot fizioterapevtka poskušam delati z njimi čim bolj umirjeno(2), dajati kratka in jasna navodila(3). Zelo pomembno je tudi, da jih pohvališ(4). Velikokrat jih poskušam aktivirati preko igre, da mi pomagajo in tako začnejo sodelovati (krepimo mišice, izboljšujemo ravnotežje, delamo na izboljšanju gibljivosti in povečanje mišične moči)(5). Velikokrat potrebujejo spodbudo(6), ker pozabijo kaj morajo početi. Potrebna je stalna prisotnost(7) ter veliko jim pomeni že samo to, da si tam in da niso sami(8).

2. Kako komunicirate z ljudmi z demenco? Kakšna vodila oziroma smernice uporabljate pri komunikaciji? Kaj vam je pri komunikaciji z ljudmi z demenco najpomembnejše, na kaj ste pozorni?

Potrebno jim je dati jasna, kratka ter razločna navodila(9). Vsako navodilo, npr. pri izvajanju vaj, tudi nazorno prikažem postopek izvajanja vaje(10).

3. Kakšne dejavnosti organizirate za ljudi z demenco? Kaj so pri tem vaša vodila, smernice?

V fizioterapiji imajo naši dementni ljudje skupinsko vadbo(11), ki je prilagojena vsakemu posamezniku glede na njihovo sposobnost(12).

4. S kakšnimi težavami, ovirami se največkrat srečujete pri oskrbi ljudi z demenco?

Velikokrat se srečam z agresijo(13) in žalostjo(14). Včasih pridejo dnevi, ko so zelo agresivni in ne želijo sodelovati na noben način(15). Velikokrat pridejo tudi dnevi, ko ljudje samo tavajo in kličejo svoje svoje in želijo domov.(16)

5. Kakšne situacije vam predstavljajo stres? Prosim navedite konkretne primere.

Primer: Z gospo hodim vsaki dan. Pridejo dnevi, ko je agresivna in me tepe, ščipa in pljuva. Pridejo dnevi, ko me objema, poljublja in me je vesela ter se spomni mojega imena. Ponavadi svojecv ni zraven, takrat v dopoldanskem času je prišel njen sin. Gospa je zelo agresivno odreagirala na mene, ko sem prišla k njej v sobo in želela z njo telovaditi. Takrat nisem vedela kaj naj naredim in mi je bilo zelo neprijetno. Tudi svojec me je "čudno" pogledal, kaj sem le naredila njeni mami, da je imela takšen odziv.(17)

6. Kako ravnate v situacijah, ko ne veste kako pravilno odreagirati?

Poskušam se pogovoriti z stanovalcem, na miren način(18), ali pa preprosto usmerim pogovor v drugo smer(19). Pomemben je pogovor(20) ter sodelovanje z celotnim timom, da vsi delamo enako(21).

7. Kdo vam pomaga v stresnih situacijah? Kako vam pomaga? Kakšnih strategij se poslužujete?

Pogovor s sodelavci(22). S celotnim timom se pogovorim o nastalem problemu(23) in jih prosim za mnenje(24) in usmeritve za nadaljnje delo(25), v kolikor sama ne najdem primerne rešitve.

8. Kakšna je po vašem mnenju vloga sorodnikov pri oskrbi človeka z demenco?

Sorodniki so najpomembnejši člen(26). Najbolj pomembno je, da to sprejmejo "oni", da je njihova mama, oče, teta, stric... dementen(27) in da se tukaj stvari lahko popolnoma spremenijo. Ljudje pozabijo, da so jedli, pili, bili urejene, so razgibani, so hodili... Ter včasih svojci verjamejo to "njim" ne nam zaposlenim in tu včasih nastane problem(28).

9. So sorodniki pripravljeni biti sogovorniki v procesu pomoči človeku z demenco? Kaj naredite v primeru, kadar so zelo pasivni in nesodelujoči?

Čisto odvisno od vsakega posameznika(29). Svojce, ki ne želijo sodelovati oziroma, ki ne kažejo toliko zanimanja, pokličemo na razgovor(30) ter se skupaj pogovorimo, da najdemo pot, ki bo dobra tako za nas kot tudi zanje(31).

10. S kakšnimi težavami se spoprijemate pri sodelovanju s sorodniki?

Velikokrat se zgodi, da sorodniki podvomijo v naše delo(32), nam ne verjamejo, da je njihov sorodnik že jedel, bil razgiban, na sprehodi itd.(33)

11. Kako jih rešujete?

Takšne svojce pokličemo na razgovor ter se pogovorimo, da najdemo skupno pot.(34)

12. Kaj vam osebno pomeni delo z ljudmi z demenco?

Ljudje z demenco so iskreni, delo je težko saj je potrebno veliko potrpežljivosti(35).

13. Kaj so vaši viri moči za tovrstno delo? Kaj vas motivira, žene naprej, da ne obupate v najbolj stresnih situacijah?

Pomembno je, da ne obupaš nad njimi(36), ker konec koncev so to ljudje isto, kot mi ter niso krivi, da so v takem stanju. In mi smo tukaj za njih, da jim pomagamo(37).

14. Kakšne oblike pomoči so vam na voljo? Opišite konkretne primere.

Dom nam omogoča izobraževanja v tej smeri(38) ter tudi izven doma je možnost, da se udeležimo izobraževanj.(39)

15. Menite, da vam bi morali imeti več oblik pomoči? Zakaj? Katere?

Mislím, da imamo na voljo dovolj oblik pomoči.

16. Bi lahko zase rekli, da ste kompetentni za to delo, ki ga opravljate? Če ste, kaj so znaki vaše kompetentnosti?

Trudim se po najboljših močeh. Trudim se jih razumeti(40), opazovati njihovo govorico telesa(41) in se čim bolj odzvati na njihove potrebe(42). Pomembno je, da smo z njimi potrpežljivi(43) in ravno ta potrpežljivost in pozitiven pogled mi dajeta kompetentnost za moje delo(44), poleg strokovnega znanja seveda(45). Ljudje so me veseli, ko jih pridem razmigat(46), radi se udeležujejo uric fizioterapije(47). Poskušam jih tudi čim bolj včlaniti v domske aktivnosti in jim omogočiti čim bolj aktivno preživljanje njihove starosti.(48)

17. Na kakšen način izpopolnjujete svoje znanje za delo z ljudmi z demenco?

Z izobraževanji in seminarji v okviru službe(49), doma pa tudi prebiram tujo strokovno literaturo in članke na to temo(50). Vedno stremim k temu, da poskušam biti čim boljša(51) in iskati inovacije in jih tudi uporabiti pri svojem delu(52). Vsako leto se stvari spreminjajo, prihajajo vedno težje oblike demence in s tem tudi oskrba ter vzdrževanje aktivnosti. Pomembno je, da spremljamo novosti ter da se izobražujemo v tej smeri(53).

18. Vaše želje in predlogi za nadaljnje izobraževanje...

V prvi vrsti vsekakor izobraževanje za sorodnike(54). Pomembno je, da jih ozaveštimo o tej hitro razvijajoči se bolezni(55).

9.2.10 Intervju I

INTERVJU I – bolničarka

1. Kako ravnate z ljudmi z demenco? Kakšnih metod dela se poslužujete?

Z njimi smo predvsem prijazni(1) ter prisluhnemo njihovih željam(2).

2. Kako komunicirate z ljudmi z demenco? Kakšna vodila oziroma smernice uporabljate pri komunikaciji? Kaj vam je pri komunikaciji z ljudmi z demenco najpomembnejše, na kaj ste pozorni?

Spustimo se v njihov svet(3). Usmerimo jih tako, da so v tistem trenutku najbolj zadovoljni(4). Drugače pa moraš biti zelo umirjen(5) ter govoriti počasi(6) in razločno(7). Govoriti moraš čisto preprosto, ker drugače te ne bodo razumeli(8).

3. Kakšne dejavnosti organizirate za ljudi z demenco? Kaj so pri tem vaša vodila, smernice?

Največkrat pojemo, saj se ljudje z demenco na ta način sproščajo. Pojemo predvsem ljudske pesmi, njihove domače(9). Z njimi tudi lupimo jabolka(10), barvamo risbice(11), igramo spomin(12) itd. V aktivnostih se jim prilagodimo, delamo tisto, kar oni želijo v danem trenutku(13).

4. S kakšnimi težavami, ovirami se največkrat srečujete pri oskrbi ljudi z demenco?

Kot največjo težavo jaz osebno doživljam to, ko opazujem človeka z demenco, da ni v realnem času, ampak v svojem času(14). V takih trenutkih se mu je potrebno pridružiti v svetu, v katerem je trenutno in ga tako potolažiš(15).

5. Kaj vam predstavlja največjo obremenitev pri delu?

Agresivnost(16) ter tudi način, kako odreagirati, da si ne vzameš stvari preveč k sebi(17).

6. Kakšne situacije vam predstavljajo stres? Prosim navedite konkretne primere.

Situacije, ko stanovalci z demenco odreagirajo z udarcem(18). V takšnih primerih moramo poskrbeti za svojo varnost. Najboljše je, da počakamo, da agresivnost mine(19).

7. Kako ravnate v situacijah, ko ne veste kako pravilno odreagirati?

Pokličem medicinsko sestro(20).

8. Kdo vam pomaga v stresnih situacijah? Kako vam pomaga? Kakšnih strategij se poslužujete?

Največkrat si pomagam kar sama, ker ne želim obremenjevati druge(21). Sem taka oseba, ki želi imeti vse pod nadzorom. Kadar pa res ne vem, kako naprej, se obrnem po pomoč na medicinsko sestro, ki je v tistem trenutku na oddelku(22). Sodelujemo med seboj(23), vendar ne želim za vsak problem obremenjevati druge. Želim najprej sama rešiti, kolikor lahko, šele potem se obrnem po pomoč(24). Drugače pa se po stresnih situacijah najbolj sprostim s športom – v prostem času kolesarim, igram odbojko, grem na sprehod in si na tak način zbistrim glavo(25).

9. Kakšna je po vašem mnenju vloga sorodnikov pri oskrbi človeka z demenco?

Po mojem mnenju, imajo sorodniki veliko vlogo pri sami oskrbi(26). Morajo sodelovati, da vedo, kako napreduje bolezen pri njihovem sorodniku, s kakšnimi težavami se soočamo itd.(27)

10. So sorodniki pripravljani biti sogovorniki v procesu pomoči človeku z demenco? Kaj naredite v primeru, kadar so zelo pasivni in nesodelujoči?

Čisto odvisno od posameznika(28). To je po mojem mnenju odvisno tudi od odnosa, ki so ga imeli pred namestitvijo v dom(29). Vsem na žalost ne moreš ugoditi, saj smo si različni karakterji, z različnim mišljenjem, vendar se trudiš po najboljših močeh(30). Drugače pa se s sorodniki bolj ukvarja socialna služba in ona potem rešuje vse probleme(31).

11. S kakšnimi težavami se spoprijemate pri sodelovanju s sorodniki?

Največkrat gre za njihovo nezaupanje v naše delo(32). Podvomijo v naše delo, v to, če smo dobro poskrbeli za njihovega sorodnika, če je dobil terapijo, če smo ga peljali na stranišče itd.(33)

12. Kako jih rešujete?

Pogovoriš se z njimi(34) in jim na lep način razložiš, da nam morajo zaupati, saj smo za to tukaj, da poskrbimo za njihove sorodnike(35). Jaz osebno jih ne puščam v dvomih, ampak jih prepričam, da svoje delo opravljam dobro. V primerih, ko pride do konfliktov, jim samo rečem, da ne smem dati informacij(36) ter da se naj obrnejo na glavno medicinsko sestro in z njo rešujejo probleme(37).

13. Kaj vam osebno pomeni delo z ljudmi z demenco?

Ljudi imam rada, jih spoštujem in mi je v veselje delati z njimi(38). Mislim, da se zelo najdem v delu z starejšimi ljudmi(39). Rada opravljam to službo(40).

14. Kaj so vaši viri moči za tovrstno delo? Kaj vas motivira, žene naprej, da ne obupate v najbolj stresnih situacijah?

Na prvem mestu je to družina vsekakor(41). Vir moči mi predstavljajo tudi dobri medsebojni odnosi s sodelavci(42). Super je delati z ekipo, s katero se razumeš in se imaš lepo(43).

15. Kakšne oblike pomoči so vam na voljo? Opišite konkretne primere!

Vsako jutro imamo jutranji raport, na katerem pregledajo dogajanje v nočni izmeni in se dogovorijo za delo za tekoči dan(44). Te raporte imajo bolj sestre, me bolničarke opažanja povemo sestri(45), katera jih potem preda naprej na teh jutranjih raportih.

16. Menite, da bi morali imeti več oblik pomoči? Zakaj? Katere?

Mislim, da imamo na voljo dovolj oblik pomoči. Imamo dobro medsebojno sodelovanje(46), dober odnos s sodelavci(47), vedno se lahko pogovorimo z nekom(48)...

17. Bi lahko zase rekli, da ste kompetentni za to delo, ki ga opravljate? Če ste, kaj so znaki vaše kompetentnosti?

Zase bi lahko rekla, da sem kompetentna oseba. S stanovalci z demenco vzpostavim spoštljiv odnos(50), so zadovoljni z mojim delom(50). Hvaležni so mi, da jim pomagam(51). Potrebno pa je paziti, da jih je spustiš preveč blizu, da ne pride do izkoriščanja z njihove strani, saj znajo biti zelo posesivni(52).

18. Na kakšen način izpopolnjujete svoje znanje za delo z ljudmi z demenco?

Enkrat na leto imamo strokovni seminar in tudi razna predavanja v okviru doma(53). Drugače pa mi je področje demence zelo zanimiva tema, tako da doma velikokrat preberem kakšen članek na to temo, se informiram o sami problematiki(54).

19. Vaše želje in predlogi za nadaljnje izobraževanje...

Kontinuirano izobraževanje o demenci in pristopih dela(55), predavanje za sorojce – da jih ozavešimo o sami bolezni in njenem poteku(56).

9.3 TABELE KODIRANIH INTERVJUJEV

Tabela 1: 9.3.1: Kodiran intervju A

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA
A1	Obravnavamo jih predvsem kot posameznike	vsak posameznik posebej	individualna obravnava posameznika	načini ravnanja zaposlenih
A2	Spoštujemo njihove želje	upoštevanje želja	spoštovanje posameznika	načini ravnanja zaposlenih
A3	Preko življenjske zgodbe olajšati funkcije, ki jih omejujejo pri normalnem življenju	krepitev preostalih sposobnosti	delo iz perspektive moči	načini ravnanja zaposlenih
A4	Pristopamo individualno	individualen pristop	individualna obravnava posameznika	načini ravnanja zaposlenih
A5	Zanj izdelan individualen način dela, ki je prilagojen njemu, njegovim potrebam, zmožnostim in željam	prilagojen način dela	individualna obravnava posameznika	načini ravnanja zaposlenih
A6	Vzpostavimo spoštljiv odnos	spoštljiv odnos	spoštovanje posameznika	načini ravnanja zaposlenih
A7	Upošteva njihova razumljivost	stopnja razumljivosti	smernice za komunikacijo	komunikacija
A8	Koliko še zmorejo in razumejo naša navodila	razumevanje navodil	smernice za komunikacijo	komunikacija
A9	Razumejo naše besede	razumevanje besed	smernice za komunikacijo	komunikacija
A10	So še zmožni pogovora	zmožnost pogovora	smernice za komunikacijo	komunikacija
A11	Pogovarjamo z njimi v njihovem narečju	pogovor v narečju	način komunikacije	komunikacija
A12	Očesni stik	očesni stik	način komunikacije	komunikacija
A13	Dotik	dotik	način komunikacije	komunikacija
A14	Vzpostavimo z človekom očesni stik v njegovi višini	očesni stik v višini oči	način komunikacije	komunikacija
A15	Višina očesnega stika je zelo pomembna, saj se mu na tak način najbolj približamo, se spustimo na njegovo raven in tako dobi občutek enakovrednosti z nami	očesni stik v višini oči	način komunikacije	komunikacija
A16	Preprosta in kratka vprašanja	preprosta, kratka vprašanja	način komunikacije	komunikacija
A17	Glasnost prilagodimo vsakemu stanovalcu posebej	glasnost govora	smernice za komunikacijo	komunikacija
A18	Naša barva in ton glasu sta umirjena	umirjen ton glasu	način komunikacije	komunikacija
A19	Ne povzdigujeemo glasu	umirjen ton glasu	način komunikacije	komunikacija
A20	Odvisne od stanovalcev in njihove stopnje demence	stopnja demence	vodilo za aktivnosti	aktivnosti za stanovalce
A21	Individualne, prilagojene vsakemu posamezniku posebej	prilagojene posamezniku	vodilo za aktivnosti	aktivnosti za stanovalce
A22	Osredotočene na tiste dejavnosti, hobije, ki so jih radi počeli ali so jim bile pomembne v življenju	hobiji iz njihove preteklosti	vodilo za aktivnosti	aktivnosti za stanovalce
A23	Spodbujamo jih predvsem pri tistih dejavnostih, aktivnostih, ki jih še	krepitev preostalih	delo iz perspektive	načini ravnanja zaposlenih

	zmorejo	sposobnosti	moči	
A24	Ohranjamo njihove preostale sposobnosti in zmožnosti	ohranjanje preostalih sposobnosti	delo iz perspektive moči	načini ravnanja zaposlenih
A25	Izogibamo se predvsem vojnim filmom, saj lahko z njimi izzovemo travmatične izkušnje, saj prihajajo iz generacije vojn in jih ti filmi spomnijo na njihovo težko otroštvo	izogibanje vojnim filmom	vodilo za aktivnosti	aktivnosti za stanovalce
A26	Agresivnost stanovalcev	agresivnost	bolezensko stanje človeka	težave in ovire pri oskrbi
A27	Nesposobnost razumevanja naših navodil	nezmožnost razumevanja navodil	bolezensko stanje človeka	težave in ovire pri oskrbi
A28	Motnje prehranjevanja – odklanjanje hrane	odklanjanje hrane	bolezensko stanje človeka	težave in ovire pri oskrbi
A29	Delo s svojci	sodelovanje	težave	sodelovanje s sorodniki
A30	Svojci velikokrat ne razumejo bolezni pri njihovih svojcih	nerazumevanje poteka bolezni	težave	sodelovanje s sorodniki
A31	Ne prepoznajo znakov napredovanja bolezni	neprepoznavanje znakov bolezni	težave	sodelovanje s sorodniki
A32	Obremenilni so konflikti z njimi	konflikti s svojci	stresne situacije	ravnanje v stresnih situacijah
A33	Od nas zaposlenih nerealna pričakovanja	nerealna pričakovanja	težave	sodelovanje s sorodniki
A34	Psihično obremenitev	psihična obremenitev	stresne situacije	ravnanje v stresnih situacijah
A35	Konflikti s svojci	konflikti s svojci	stresne situacije	ravnanje v stresnih situacijah
A36	Ne želijo sodelovati z zdravstvenim timom znotraj doma, ne želijo sodelovati z zdravnikom in tudi ne z samim zavodom	nesodelovanje pri oskrbi	težave	sodelovanje s sorodniki
A37	Ne udeležujejo se pogovorov	neudeleževanje pogovorov	težave	sodelovanje s sorodniki
A38	V vsakem primeru, tudi ko ne vem kako odreagirati, odreagiram	odreagirati v vsakem primeru	ravnanje v nepredvidljivih situacijah	ravnanje v stresnih situacijah
A39	Odreagiram tako, kot mislim, da je najboljše v tistem trenutku	po svoji presoji	ravnanje v nepredvidljivih situacijah	ravnanje v stresnih situacijah
A40	Pogovori s svojci, ki so nekritični do bolezni svojega sorodnika	nekritični svojci	težave	sodelovanje s sorodniki
A41	Težji primeri se obravnavajo na strokovnem timu	strokovni tim	sestanki	oblike pomoči zaposlenim
A42	Pogovor s svojci v širšem timu. Vabljeni so na pogovor, pri katerem je prisotna vodja zdravstvene nege in socialna služba	pogovor v širšem timu	reševanje konfliktov	sodelovanje s sorodniki
A43	Če se dodatno izobražuješ, pridobivaš nova znanja, imaš več znanja v rokavu	izobraževanje	znanje	viri moči zaposlenih
A44	Tvojih osebnostnih značilnosti, karakterja	karakter	osebne lastnosti	viri moči zaposlenih
A45	Kompleksen primer, se ta primer obravnava na strokovnem timu	strokovni tim	sestanki	oblike pomoči zaposlenim
A46	Obrnem na glavno medicinsko sestro	glavna medicinska sestra	ravnanje v stresnih situacijah	težave in ovire pri oskrbi

A47	Na podlagi svojega znanja	osebno znanje	znanje	vir moči zaposlenih
A48	Praktičnih izkušenj	praktične izkušnje	izkušnje	vir moči zaposlenih
A49	Odreagirati in rešiti situacijo tako kot jaz mislim, da je najbolje za vse udeležene	po svoji presoji	ravnanje v stresnih situacijah	težave in ovire pri oskrbi
A50	Zelo pomembna	pomembna	vloga pri oskrbi	sodelovanje s sorodniki
A51	Svojci več sodelovati pri oskrbi, sploh v popoldanskem času	sodelovanje v popoldanskem času	vloga pri oskrbi	sodelovanje s sorodniki
A52	Da bi bili bolj osveščeni, informirani o samem poteku bolezni	bolj informirani o bolezni	vloga pri oskrbi	sodelovanje s sorodniki
A53	Ovisno od vsakega posameznika	odvisno od posameznika	sodelovanje/ne sodelovanje	sodelovanje s sorodniki
A54	Spodbujamo, da se priključijo v sam proces zdravstvene nege	spodbujanje za sodelovanje	vloga pri oskrbi	sodelovanje s sorodniki
A55	Morali biti tudi vključeni v načrtovanje in izvajanje zdravstvene nege svojega sorodnika	vključenost v načrtovanje	vloga pri oskrbi	sodelovanje s sorodniki
A56	Podajanje informacij o njihovem sorodniku	podajanje informacij	težave	sodelovanje s sorodniki
A57	V naše delo pa podvomijo	dvom v delo zaposlenih	težave	sodelovanje s sorodniki
A58	Verjamejo sorodniku stanovalcu, ne nam zaposlenim	nezaupanje v delo zaposlenih	težave	sodelovanje s sorodniki
A59	Svojce napotimo na pogovor k vodji tima na oddelku	pogovor pri vodji tima	reševanje konfliktov	sodelovanje s sorodniki
A60	Na pogovor s strokovnim timom, kjer je prisotna tudi socialna služba	pogovor v širšem timu	reševanje konfliktov	sodelovanje s sorodniki
A61	Jih pohvalimo, kadar se sami vključijo v proces zdravstvene nege	pohvala	sodelovanje/ne sodelovanje	sodelovanje s sorodniki
A62	Damo občutek sprejetosti, pomembnosti	dati občutek sprejetosti	reševanje konfliktov	sodelovanje s sorodniki
A63	Novi stanovalec mi predstavlja nov izziv	nov izziv	osebni pomen dela	vir moči zaposlenih
A64	Njegovo stanje izboljša	izboljšanje stanja	osebni pomen dela	vir moči zaposlenih
A65	Doseženi majhni cilji	doseženi cilji	osebni pomen dela	vir moči zaposlenih
A66	Nova znanja o demenci	znanje o demenci	znanje	vir moči zaposlenih
A67	Uspešno prepoznam problem dela z vsakim posameznikom	prepoznan problem	znanje	vir moči zaposlenih
A68	Na kakšen način najbolj uspešno delati s to osebo	poznavanje načina dela	znanje	vir moči zaposlenih
A69	Daš sebe kot osebo v to delo	veselje do dela	osebni pomen dela	vir moči zaposlenih
A70	Tvoja umirjenost	umirjenost	osebni pomen dela	vir moči zaposlenih
A71	Imaš vedno energijo kljub zahtevnemu delu	dovolj energije	osebni pomen dela	vir moči zaposlenih
A72	Tvoje razpoloženje zelo vpliva tudi na samo razpoloženje stanovalcev	osebno razpoloženje	osebni pomen dela	vir moči zaposlenih
A73	Dodatnih izobraževanj	izobraževanja	strokovno izobraževanje	oblike pomoči zaposlenim
A74	Seminarjev	seminarji	strokovno izobraževanje	oblike pomoči zaposlenim
A75	Strokovnjakov, ki prihajajo 1-2 krat	predavanje	strokovno	oblike pomoči

	letno predavati	strokovnjakov	izobraževanje	zaposlenim
A76	Pogovorov med sabo	pogovori s sodelavci	pomoč zaposlenih	oblike pomoči zaposlenim
A77	Strokovnih timih, pri vodji zdravstvene nege, direktorici	strokovni tim	sestanki	oblike pomoči zaposlenim
A78	Pridobivam nova znanja o samem poteku bolezni in pristopih dela	pridobivanje novega znanje	strokovno izobraževanje	oblike pomoči zaposlenim
A79	Realizirati, čim bolj uporabiti pri svojem delu	uporaba znanja pri delu	znaki kompetentnosti	oblike pomoči zaposlenim
A80	Pridobivam nova znanja o samem poteku bolezni in pristopih dela	učenje novih pristopov	znaki kompetentnosti	oblike pomoči zaposlenim
A81	Se razumem z njimi, med nami ne prihaja do konfliktov	razumevanje z njimi	znaki kompetentnosti	oblike pomoči zaposlenim
A82	Vse probleme rešujem sproti	reševanje problemov	znaki kompetentnosti	oblike pomoči zaposlenim
A83	Udeležujem strokovnih izobraževanj in seminarjev	izobraževanje	znaki kompetentnosti	oblike pomoči zaposlenim
A84	Razni psihiatri	psihiatri	predlogi za nadaljnje izobraževanje	oblike pomoči zaposlenim
A85	Nevrologi	nevrologi	predlogi za nadaljnje izobraževanje	oblike pomoči zaposlenim
A86	Izobraževanja za svojce	izobraževanje za svojce	predlogi za nadaljnje izobraževanje	oblike pomoči zaposlenim

Tabela 2: 9.3.2: Kodiran intervju B

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA
B1	Individualen, njemu prilagojen način dela	individualen pristop	individualna obravnava posameznika	načini ravnanja zaposlenih
B2	Počasen pogovor	počasen pogovor	način komunikacije	komunikacija
B3	Preproste stavke	preprosti stavki	način komunikacije	komunikacija
B4	V pogovor vplesti stvari iz njihove preteklosti	stvari iz preteklosti	smernice za komunikacijo	komunikacija
B5	Metode animacija	animacija	metoda dela	načini ravnanja zaposlenih
B6	Povem kakšen vic	pripovedovanje vicev	sprostitev	aktivnosti za stanovalce
B7	Poslušamo narodno-zabavno glasbo	poslušanje glasbe	sprostitev	aktivnosti za stanovalce
B8	Pogledamo kakšen video	gledanje filmov	družabništvo	aktivnosti za stanovalce
B9	Potrebno jih je animirati, spodbuditi, da začnejo sodelovati	animacija	metoda dela	načini ravnanja zaposlenih
B10	Počasi	počasen govor	način komunikacije	komunikacija
B11	Glasno	glasnost govora	smernice za komunikacijo	komunikacija
B12	Razumljivo	razumljiv govor	način komunikacije	komunikacija
B13	Zelo pomembna je mimika obraza	neverbalna komunikacija	način komunikacije	komunikacija
B14	Kretnje	neverbalna komunikacija	način komunikacije	komunikacija
B15	Dinamična komunikacija, da jih pritegneš	dinamični govor	način komunikacije	komunikacija
B16	Moraš biti pri stvari-	miselno prisoten	delo – tukaj in zdaj	načini ravnanja

	pogovoru se moraš posvetiti 100 %	pri pogovoru		zaposlenih
B17	Tisti čas, ko si z njimi, se jim moraš v celoti posvetiti	posvetiti se jim	delo – tukaj in zdaj	načini ravnanja zaposlenih
B18	Filmske popoldneve	gledanje filmov	družabništvo	aktivnosti za stanovalce
B19	Poslušajo domačo glasbo	poslušanje glasbe	sprostitev	aktivnosti za stanovalce
B20	Delajo stvari, ki so jih delali včasih, so jim znane te stvari	hobiji iz njihove preteklosti	vodilo za aktivnosti	aktivnosti za stanovalce
B21	Vključiti v domske prireditve	sodelovanje na domskih prireditvah	občutek koristnosti	aktivnosti za stanovalce
B22	Svoj čas preživijo karseda aktivno	aktivno preživljanje prostega časa	vodilo za aktivnosti	aktivnosti za stanovalce
B23	. Lahko se vključijo tudi v skupino za samopomoč, ki jo vodi zunanja izvajalka. Ta skupina za samopomoč je del programa, ki ga izvaja Zveza društev za socialno gerontologijo Slovenije. Ne gre toliko za pogovor, ker tega določeni stanovalci ne zmorejo več, gre bolj za aktivnost, druženje (telovadba, kavica, sprehodi po Konjicah,...).	skupine za samopomoč	terapije	aktivnosti za stanovalce
B24	Nihanje njihovega razpoloženja, njihova občutljivost, nikoli ne veš kdaj bodo menjali razpoloženje	nihanje razpoloženja	stresne situacije	ravnanje v stresnih situacijah
B25	Zelo težko angažiraš, motiviraš za kakšno dejavnost, aktivnost	nesodelovanje pri aktivnostih	pasivnost stanovalcev	težave in ovire pri oskrbi
B26	Motnje v komunikaciji	motnje v komunikaciji	komunikacija	težave in ovire pri oskrbi
B27	Težko jih pripraviš, da bodo nekaj naredili	nesodelovanje pri aktivnostih	pasivnost stanovalcev	težave in ovire pri oskrbi
B28	Težko ti tudi dajo povratno informacijo	težko podajanje povratnih informacij	komunikacija	težave in ovire pri oskrbi
B29	Najtežje je, ker ne razumejo kaj jim želiš povedati	nerazumevanje povedanega	komunikacija	težave in ovire pri oskrbi
B30	Da ima oseba diagnozo – demenca, ampak še dokaj razume stvari	diagnoza – demenca	bolezensko stanje človeka	težave in ovire pri oskrbi
B31	Ker ne razumejo poteka bolezni	nerazumevanje poteka bolezni	težave	sodelovanje s sorodniki
B32	Ne želijo tega urediti, ker so mnenja, da je oseba še vedno	nerealen pogled na bolezensko stanje	težave	sodelovanje s sorodniki

	razumna in lahko skrbi za svoje stvari			
B33	Zelo težko urejati uradne zadeve	urejanje uradnih zadev	vloga pri oskrbi	sodelovanje s sorodniki
B34	Dementna stanovalka obtoži zaposleno, da ji krade oblačila	obtožba o kraji	stresne situacije	ravnanje v stresnih situacijah
B35	Postavim v življenjski svet stanovalke in jo poskušam razumeti	postaviti se v življenjski svet stanovalca	ravnanje v nepredvidljivih situacijah	ravnanje v stresnih situacijah
B36	Stanovalki rečem, da bomo poklicali policijo in vse uredili	pojasnitev situacije	ravnanje v nepredvidljivih situacijah	ravnanje v stresnih situacijah
B37	Povemo, da bomo stvar preiskali, pregledali kamero, pozorni bolj na to zaposleno	pojasnitev situacije	ravnanje v nepredvidljivih situacijah	ravnanje v stresnih situacijah
B38	Povzamem sam dogodek, situacijo, pogovor oziroma besede stanovalca/stanovalke	povzetek dogodka	ravnanje v nepredvidljivih situacijah	ravnanje v stresnih situacijah
B39	V tem času, ko povzamam vse skupaj, razmišljam, kaj narediti	razmišljanje o preostalih možnostih	ravnanje v nepredvidljivih situacijah	ravnanje v stresnih situacijah
B40	Se obrnem za nasvet k direktorici	prositi za nasvet	ravnanje v nepredvidljivih situacijah	ravnanje v stresnih situacijah
B41	Vedno najprej jaz urediti situacijo, šele potem, če res ne vem, prosim za nasvet direktorico	uporabiti znanje	ravnanje v nepredvidljivih situacijah	ravnanje v stresnih situacijah
B42	Nerazumevanje svojcev glede uvrščanja na čakalno listo. Največkrat me v stres spravi situacija, ko pride v socialno službo svojec, ki ima mammo/očeta v bolnici in bo ta odpuščen čez nekaj dni in takoj potrebuje namestitev v dom. Ko jim povem, da je naš dom popolnoma zaseden in da so že čakalne vrste in da ne morem sprejeti njihovega očeta/mamo, sem največji tiran, ki jih ne razume, ki jim ne želi pomagati, ki se sam odloča, koga bomo sprejeli v dom in koga ne	nerazumevanje uvrščanja na čakalno listo	težave	sodelovanje s sorodniki
B43	Ne razumejo, da obstajajo določeni pogoji za sprejem in da sprejemamo po vrsti glede na čakalno listo	nerazumevanje pogojev za sprejem v dom	težave	sodelovanje s sorodniki

B44	Jim razložim postopek za sprejem v dom	razložitev postopka za sprejem	reševanje konfliktov	sodelovanje sorodniki	s
B45	Napotim v kakšen drug dom	napotitev v drug dom	reševanje konfliktov	sodelovanje sorodniki	s
B46	Ponudim druge storitve v okviru našega doma	ponudba drugih storitev	reševanje konfliktov	sodelovanje sorodniki	s
B47	Nikoli ne rinem z glavo skozi zid	možnost sprave	reševanje konfliktov	sodelovanje sorodniki	s
B48	Vedno premislim o več možnostih hkrati	razmislek o situaciji	reševanje konfliktov	sodelovanje sorodniki	s
B49	Naredim tisto, kar je najboljše oziroma v največjo korist stanovalcu	v korist stanovalcu	reševanje konfliktov	sodelovanje sorodniki	s
B50	Kadar ne vem več kako naprej, si vzamem čas za razmislek	čas za premislek	ravnanje v nepredvidljivih situacijah	ravnanje v stresnih situacijah	
B51	Grem v domsko kavarno, si skuham kavico, malo poklepetam s stanovalci	druženje s stanovalci	sprostitev	ravnanje v stresnih situacijah	
B52	Največkrat kar sam	samopomoč	sprostitev	ravnanje v stresnih situacijah	
B53	Da imaš s sodelavci dobre odnose in se razumeš z njimi	razumevanje s sodelavci	dobri medsebojni odnosi	vir moči zaposlenih	
B54	Pogovor z njimi ti lahko včasih zelo pomaga	pogovor s sodelavci	pomoč zaposlenih	oblike pomoči zaposlenim	
B55	Ključnega pomena	ključnega pomena	vloga pri oskrbi	sodelovanje sorodniki	s
B56	Lahko so vir zelo pomembnih informacij, ki so lahko ključnega pomena za izvajanje njihove oskrbe (njihove travme iz otroštva, njihovi hobiji, njihova življenjska zgodba,...)	vir informacij	vloga pri oskrbi	sodelovanje sorodniki	s
B57	Se zavedajo težav svojega očeta/mame in razumejo potek bolezni	razumevanje poteka demence	vloga pri oskrbi	sodelovanje sorodniki	s
B58	Takšni, ki ne želijo sodelovati pri oskrbi, jih ne zanima, kaj se dogaja z njihovim očetom/mamo	nezanimanje za sorodnika	težave	sodelovanje sorodniki	s
B59	Jih poskušamo preko vabil na domske prireditve povabiti k našemu sodelovanju	vabila na domske prireditve	sodelovanje/nesodelovanje	sodelovanje sorodniki	s
B60	Znaš ceniti malenkosti vsakdana	Ceniti malenkosti vsakdana	osebni pomen dela	vir moči zaposlenih	
B61	Si lahko započni stvari, npr. Kaj si počel danes, kaj si jedel	sposobnost zapomniti si	osebni pomen dela	vir moči zaposlenih	
B62	Da ne obupa nekdo nad tabo	verjamejo vate	osebni pomen dela	vir moči zaposlenih	

B63	Da verjame vate, v tvoje delo in v to, da boš kljub oviram zmožgal	verjamejo vate	osebni pomen dela	viri moči zaposlenih
B64	Vsako jutro imamo raport, na katerem se zberemo socialni delavci, vodja zdravstvene nege ter direktorica	jutranji raport	sestanki	oblike pomoči zaposlenim
B65	Strokovni tim, na katerem se piše zapisnik komisije, ki odloča o sprejemih v dom	strokovni tim	sestanki	oblike pomoči zaposlenim
B66	2 x na mesec pa imamo tudi sestanek z glavno medicinsko sestro	sestanki z glavno medicinsko sestro	sestanki	oblike pomoči zaposlenim
B67	Ponovne obravnave stanovalcev	ponovne obravnave stanovalcev	sestanki	oblike pomoči zaposlenim
B68	Pomoč najdeš v dobrem in strokovnem sodelavcu	dober in strokovni sodelavec	pomoč zaposlenih	oblike pomoči zaposlenim
B69	Več bi morali imeti sprostitve v smislu športne rekreacije zaposlenih. To je včasih skoraj boljša terapija kot razne formalne oblike pomoči.	športna rekreacija zaposlenih	predlogi za nadaljnje izobraževanje	oblike pomoči zaposlenim
B70	Sem vztrajen, prilagodljiv in predvsem poslušen	vztrajnost in prilagodljivost	znaki kompetentnosti	oblike pomoči zaposlenim
B71	Bil sem že na 3,4 izobraževanjih, ki jih je organizirala Socialna zbornica	Socialna zbornica	strokovno izobraževanje	oblike pomoči zaposlenim
B72	2 x na leto pridejo v dom tudi zunanji izvajalci, strokovnjaki	predavanje strokovnjakov	strokovno izobraževanje	oblike pomoči zaposlenim
B73	Praktične izkušnje so najbolj pomembne	praktične izkušnje	znaki kompetentnosti	oblike pomoči zaposlenim
B74	Še več predavanj v okviru Socialne zbornice	predavanja v okviru Socialne zbornice	predlogi za nadaljnje izobraževanje	oblike pomoči zaposlenim
B75	Bilo več predavanj za svoje	predavanja za svoje	predlogi za nadaljnja izobraževanja	oblike pomoči zaposlenim

Tabela 3: 9.3.3: Kodiran intervju C

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA
C1	Da jih imaš rad	imeti jih rad	spoštovanje posameznika	načini ravnanja zaposlenih
C2	Občutek pripadnosti, topline, so pripravljeni sodelovati s tabo	sprejeti jih	spoštovanje posameznika	načini ravnanja zaposlenih

C3	Se zelo dobro zavedajo, kaj se dogaja okoli njih in kako pristopaš k njim	pristno delo	delo – tukaj in zdaj	načini ravnanja zaposlenih
C4	Zelo radi imajo občutek, da si v vlogi njihove mame	biti v vlogi mame	Vloga staršev	načini ravnanja zaposlenih
C5	Kot negovalca zaznali, da delaš s srcem in dušo, boš lahko počel z njimi, kar boš želel	biti predan delu	delo – tukaj in zdaj	načini ravnanja zaposlenih
C6	Potrebujejo občutek pripadnosti in sprejetosti	sprejeti jih	spoštovanje posameznika	načini ravnanja zaposlenih
C7	Neverbalna komunikacija, tvoja mimika obraza, dotiki itd	neverbalna komunikacija	način komunikacije	komunikacija
C8	Da ne nadvladaš nad njimi, da jim ne daš občutka, da si ti glavni in najpomembnejši	občutek enakovrednosti	spoštovanje posameznika	načini ravnanja zaposlenih
C9	Vedno moraš biti prijazen	biti prijazen	spoštovanje posameznika	načini ravnanja zaposlenih
C10	Razločno	razločen govor	način komunikacije	komunikacija
C11	Umirjeno	umirjeno	miren pristop	načini ravnanja zaposlenih
C12	Zelo pomembna je tudi ostrina glasu	ostrina glasu	smernice za komunikacijo	komunikacija
C13	Moraš biti umirjen, saj oni to začutijo	umirjeno	miren pristop	načini ravnanja zaposlenih
C14	Od različnih terapevtskih skupin	terapevtske skupine	terapije	aktivnosti za stanovalce
C15	Delovne terapije	delovna terapija	terapije	aktivnosti za stanovalce
C16	Pogovorne skupine	pogovor	družabništvo	aktivnosti za stanovalce
C17	Duhovne skupine	duhovnost	terapije	aktivnosti za stanovalce
C18	Odvisne od trenutne populacije na oddelku	populacija na oddelku	vodilo za aktivnosti	aktivnosti za stanovalce
C19	Reševanjem križank	križanke	ohranjanje kognitivnih sposobnosti	aktivnosti za stanovalce
C20	Računanjem	računanje	ohranjanje kognitivnih sposobnosti	aktivnosti za stanovalce
C21	Besednimi premetankami	besedne igre	ohranjanje kognitivnih sposobnosti	aktivnosti za stanovalce
C22	Aktivnosti, ki so jih v svoji mladosti radi počeli	hobiji iz njihove preteklosti	vodilo za aktivnosti	aktivnosti za stanovalce
C23	Pripravljamo aktivnosti, ki so njim znane in poznane	hobiji iz njihove preteklosti	vodilo za aktivnosti	aktivnosti za stanovalce
C24	Kadrovska podhranjenost	premalo zaposlenih	pomanjkanje kadra	težave in ovire pri oskrbi

C25	Premalo zaposlenih, sploh v popoldanskih izmenah in med vikendi	popoldanske izmene in prazniki	pomanjkanje kadra	težave in ovire pri oskrbi
C26	Želiš delati dobro in kvalitetno, vendar ti to včasih zaradi premajhnega števila zaposlenih ne uspe	ne moreš delati kvalitetno	pomanjkanje kadra	težave in ovire pri oskrbi
C27	Včasih prikrajšam za pavzo ali malico in si vzamem čas zanje	prikrajšanje za malico	pomanjkanje kadra	težave in ovire pri oskrbi
C28	Jih odpeljem na kratek sprehod	sprehod	fizične aktivnosti	aktivnosti za stanovalce
C29	Malo posedim pri njih in poklepetam z njimi	nameniti jih čas	delo – tukaj in zdaj	načini ravnanja zaposlenih
C30	Pomanjkanje časa za naše stanovalce	premalo časa za stanovalce	pomanjkanje kadra	težave in ovire pri oskrbi
C31	Obremenilni so sami pogoji dela	pogoji dela	obremenitev	težave in ovire pri oskrbi
C32	Me nobena situacija ne spravi v stisko	nimam stresnih situacij	ravnanje v nepredvidljivih situacijah	ravnanje v stresnih situacijah
C33	Nimam problema ne pri delu s svojci	nimam stresnih situacij	ravnanje v nepredvidljivih situacijah	ravnanje v stresnih situacijah
C34	Ne pri delu z ljudmi z demenco	nimam stresnih situacij	ravnanje v nepredvidljivih situacijah	ravnanje v stresnih situacijah
C35	Ko opravljaš svoje delo s srcem in dušo	biti predan delu	delo – tukaj in zdaj	načini ravnanja zaposlenih
C36	Moraš sprejeti dejstvo, da smo mi zaposleni tlačani, ljudje z demenco pa kralji	biti v podrejeni vlogi	spoštovanje posameznika	načini ravnanja zaposlenih
C37	Pri delu s svojci moraš vedno stopiti korak ali dva nazaj in z njimi vzpostaviti nek spoštljiv odnos	vzpostaviti spoštljiv odnos	odnos z zaposlenimi	sodelovanje s sorodniki
C38	Ne smeš biti borbena naravnani v odnosu z njimi	ne spuščati se v konflikte	odnos z zaposlenimi	sodelovanje s sorodniki
C39	Moraš biti dober psiholog zanje	vloga psihologa	odnos z zaposlenimi	sodelovanje s sorodniki
C40	Ekipa, s katero delaš	sodelavci	stresne situacije	ravnanje v stresnih situacijah
C41	Če imaš v ekipi zaposlene, ki niso popolnoma predani temu delu, ti lahko podere ves tvoj sistem in to meni predstavlja največji stres	sodelavci	stresne situacije	ravnanje v stresnih situacijah
C42	Vse je odvisno od ekipe, s katero	sodelavci	stresne situacije	ravnanje v stresnih situacijah

	delaš			
C43	Imam svoje rituale, ki mi pomagajo pri sproščanju	osebni rituali	sprostitev	ravnanje v stresnih situacijah
C44	Samo sam sebi pomagaš	samopomoč	sprostitev	ravnanje v stresnih situacijah
C45	Zelo pomembno delo na sebi	delo na sebi	osebnostne lastnosti	vir moči zaposlenih
C46	Starejši ko si, lažje ti je, saj dozoriš kot osebnost in ti je tudi zaradi tega lažje premagovati stresne situacije	osebna rast	osebnostne lastnosti	vir moči zaposlenih
C47	Svojci premalo vključujejo v oskrbo starega človeka v domu	premalo vključujejo	vloga pri oskrbi	sodelovanje s sorodniki
C48	Biti bolj dejavni	bolj dejavni	vloga pri oskrbi	sodelovanje s sorodniki
C49	Razumevajoči	bolj razumevajoči	vloga pri oskrbi	sodelovanje s sorodniki
C50	Informirani	boj informirani	vloga pri oskrbi	sodelovanje s sorodniki
C51	Ne razumejo poteka demence	nerazumevanje poteka bolezni	sorodniki	sodelovanje s sorodniki
C52	Ne razumejo sprememb v vedenju svojega svojca	nerazumevanje vedenjskih sprememb	težave	sodelovanje s sorodniki
C53	Tisti, ki so že skrbeli za sorodnika, ki je imel demenco, vedo nekaj o tej bolezni	pretekle izkušnje	vloga pri oskrbi	sodelovanje s sorodniki
C54	Bolj razumejo naše delo in so bolj razumevajoči sogovorniki v procesu oskrbe sorodnika v domu	razumevajoči sogovorniki	vloga pri oskrbi	sodelovanje s sorodniki
C55	Odvisno od vsakega posameznika posebej	odvisno od posameznika	sodelovanje/nesodelovanje	sodelovanje s sorodniki
C56	Eni so pripravljene sodelovati	želja po sodelovanju	sodelovanje/nesodelovanje	sodelovanje s sorodniki
C57	Drugi pa so bolj pasivni	nezainteresirani	sodelovanje/nesodelovanje	sodelovanje s sorodniki
C58	Z njimi ukvarja glavna medicinska sestra ter samo vodstvo doma	vodilni kader	reševanje konfliktov	sodelovanje s sorodniki
C59	Skupaj iščejo načine in pristope	skupno iskanje rešitev	reševanje konfliktov	sodelovanje s sorodniki
C60	Z njihovim nerazumevanjem poteka demence	nerazumevanje poteka bolezni	težave	sodelovanje s sorodniki
C61	Ne razumejo, da so spremembe v vedenju njihovega	nerazumevanje napredovanja bolezni	težave	sodelovanje s sorodniki

	sorodnika posledica njihove bolezni			
C62	Jim razložimo, kako napreduje demenca, kaj so znaki napredovane demence	pojasnitev sprememb v vedenju	reševanje konfliktov	sodelovanje s sorodniki
C63	Rešuje glavna medicinska sestra	pogovor z glavno medicinsko sestro	reševanje konfliktov	sodelovanje s sorodniki
C64	Imeti rad te ljudi	imeti jih rad	spoštovanje posameznika	načini ravnanja zaposlenih
C65	Tovrstno delo	imeti rad to delo	osebni pomen dela	vir moči zaposlenih
C66	Ne more delati vsak z ljudmi z demenco	predan delu	osebni pomen dela	vir moči zaposlenih
C67	Da moraš imeti poseben občutek	poseben občutek za delo	osebni pomen dela	vir moči zaposlenih
C68	Moraš biti empatičen	empatija	osebni pomen dela	vir moči zaposlenih
C69	V veselje delati z njimi	imeti rad to delo	osebni pomen dela	vir moči zaposlenih
C70	Vsakodnevni izziv	novi izziv	osebni pomen dela	vir moči zaposlenih
C71	Veselje do dela z ljudmi	rad delati z ljudmi	osebni pomen dela	vir moči zaposlenih
C72	Ponotranjš zavedanje, da jih je potrebno sprejeti takšne kot so	sprejeti jih	spoštovanje posameznika	načini ravnanja zaposlenih
C73	Resnično rad delaš z njimi	imeti rad to delo	osebni pomen dela	vir moči zaposlenih
C74	Izobraževanj	izobraževanja	strokovna izobraževanja	oblike pomoči zaposlenim
C75	Predavanj na to temo	predavanja	strokovna izobraževanja	oblike pomoči zaposlenim
C76	Delo na samemu sebi	osebna rast	samoizobraževanje	oblike pomoči zaposlenim
C77	Obrneš na vodjo oddelka za demenco	vodja oddelka	pomoč zaposlenih	oblike pomoči zaposlenim
C78	Glavno medicinsko sestro	glavna medicinska sestra	pomoč zaposlenih	oblike pomoči zaposlenim
C79	Lahko svojo težavo izpostaviš na jutranjih raportih	jutranji raport	sestanki	oblike pomoči zaposlenim
C80	Mesečnih srečanjih	mesečni timski sestanki	sestanki	oblike pomoči zaposlenim
C81	Znat sam sebi pomagati in sam predelati določene stvari	samopomoč	znaki kompetentnosti	oblike pomoči zaposlenim
C82	Ljudje me imajo radi	priljubljenost pri stanovalcih	znaki kompetentnosti	oblike pomoči zaposlenim
C83	So me veseli, kadar sem na oddelku za demenco	veseli, ko delaš	znaki kompetentnosti	oblike pomoči zaposlenim
C84	Poskušam se vživeti v njihov svet, jih razumeti	pridružiti se mu	individualna obravnava posameznika	načini ravnanja zaposlenih
C85	Se naučiti kaj od	učenje novih	osebni pomen dela	vir moči zaposlenih

	njih	stvari		
C86	Z raznimi izobraževanji	izobraževanja	strokovna izobraževanja	oblike pomoči zaposlenim
C87	Internetu prebiram aktualne članke o demenci	prebiranje strokovnih člankov	samoizobraževanje	oblike pomoči zaposlenim
C88	Mesečno prebiram Spominčico	Spominčica	samoizobraževanje	oblike pomoči zaposlenim
C89	Predavanj za sorodnike	predavanja za sorodnike	predlogi za nadaljnja izobraževanja	oblike pomoči zaposlenim
C90	Potrebno jih je ozavestiti o sami bolezni, o njenem poteku, o prvih znakih ter predvsem o samem pristopu do teh ljudi	ozavestiti o sami bolezni	predlogi za nadaljnja izobraževanja	oblike pomoči zaposlenim

Tabela 4: 9.3.4: Kodiran intervju Č

1. ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA
Č1	Delamo bolj počasi, umirjeno	počasi in umirjeno	miren pristop	načini ravnanja zaposlenih
Č2	Pri delu z njimi strpni	potrpežljivost	miren pristop	načini ravnanja zaposlenih
Č3	Moram biti potrpežljivi	potrpežljivost	miren pristop	načini ravnanja zaposlenih
Č4	Ničesar ne smemo delati na silo ali na silo zahtevati kaj od njih	nič brez privolitve stanovalca	spoštovanje posameznika	načini ravnanja zaposlenih
Č5	Delamo predvsem individualno	individualen pristop	individualna obravnava posameznika	načini ravnanja zaposlenih
Č6	Upoštevam zahteve vsakega posameznika	upoštevanje želja	spoštovanje posameznika	načini ravnanja zaposlenih
Č7	Na podlagi njegovih zahtev mu tudi prilagodimo	prilagoditev posamezniku	individualna obravnava posameznika	načini ravnanja zaposlenih
Č8	Tako, da nas razumejo	razumljiv govor	način komunikacije	komunikacija
Č9	Govorimo počasi	počasen pogovor	način komunikacije	komunikacija
Č10	Razločno	razločen govor	način komunikacije	komunikacija
Č11	V pogovoru z njimi jih ne popravljamo	ne popravljamo njihovih besed	način komunikacije	komunikacija
Č12	Jim vse pritrdimo	potrditev njihovih besed	način komunikacije	komunikacija
Č13	Ton glasu moraš imeti zelo umirjen	umirjen ton glasu	način komunikacije	komunikacija
Č14	Nikoli ne smeš povzdigniti glas ali reči kakšno besedo bolj na ostro	umirjen ton glasu	način komunikacije	komunikacija
Č15	Je zelo pomembna obrazna mimika	neverbalna komunikacija	način komunikacije	komunikacija
Č16	Z njimi moraš biti prijazen	prijaznost	smernice za komunikacijo	komunikacija s stanovalci
Č17	Nasmejan	nasmejanost	smernice za komunikacijo	komunikacija

Č18	Vsaki dan potekajo aktivnosti v skupini	aktivnosti v skupini	družabništvo	aktivnosti
Č19	Pitje kavice zunaj na terasi	pitje kavice	družabništvo	aktivnosti
Č20	Sprehodi	sprehod	fizične aktivnosti	aktivnosti
Č21	Igranje spomina	igranje spomina	krepitev kognitivnih sposobnosti	aktivnosti
Č22	Risanje	risanje	krepitev kognitivnih sposobnosti	aktivnosti
Č23	Barvanje pobarvank	pobarvanke	krepitev kognitivnih sposobnosti	aktivnosti
Č24	Kegljanje	kegljanje	fizične aktivnosti	aktivnosti
Č25	Igranje košarke	košarka	fizične aktivnosti	aktivnosti
Č26	Delovno terapijo	delovna terapija	terapije	aktivnosti
Č27	Fizioterapijo	fizioterapija	terapije	aktivnosti
Č28	Vse aktivnosti prilagodimo njihovim možnostim	njihove sposobnosti	vodilo za aktivnosti	aktivnosti
Č29	Ohranjamo tiste sposobnosti, ki so še jim ostale	ohranjanje preostalih sposobnosti	vodilo za aktivnosti	aktivnosti
Č30	Slovenske filme iz časov, ko se jih spomnijo	gledanje filmov	družabništvo	aktivnosti
Č31	Bralne urice	branje	krepitev kognitivnih sposobnosti	aktivnosti
Č32	Premalo zaposlenih	premalo zaposlenih	pomanjkanje kadra	težave in ovire pri oskrbi
Č33	Ljudje velikokrat odklanjajo tvojo pomoč, kljub temu da jo potrebujejo	odklanjanje pomoči	bolezensko stanje človeka	težave in ovire pri oskrbi
Č34	Agresivni do nas	agresivnost	bolezensko stanje človeka	težave in ovire pri oskrbi
Č35	Počakamo, da mine njihova agresivnost	umiritev situacije	ravnanje v nepredvidljivih situacijah	ravnanje v stresnih situacijah
Č36	Premalo kadra	premalo zaposlenih	pomanjkanje kadra	težave in ovire pri oskrbi
Č37	Ljudje z demenco potrebujejo našo pozornost, naš čas in 2 v popoldanski izmeni to ne zmoreva vedno	preveliko število stanovalcev na zaposleno	pomanjkanje kadra	težave in ovire pri oskrbi
Č38	Popoldanske izmene, vikendi in prazniki so tako zelo obremenilni za nas, saj sva samo 2 zaposleni za celi oddelek, kar je zelo naporno.	vikendi in prazniki	pomanjkanje kadra	težave in ovire pri oskrbi
Č39	Svojci, ki so zelo zahtevni	visoke zahteve	težave	sodelovanje s sorodniki
Č40	Visoke zahteve	visoke zahteve	težave	sodelovanje s sorodniki
Č41	Nerealna pričakovanja od nas	nerealna pričakovanja	težave	sodelovanje s sorodniki
Č42	Ne razumejo samega	nerazumevanje	težave	sodelovanje s sorodniki

	poteka oziroma organizacije dela	poteka dela		
Č43	Zahtevajo nemogoče	nerealna pričakovanja	težave	sodelovanje s sorodniki
Č44	Želiva ugoditi vsem zahtevam, to enostavno ne zmoreva	nezmožnost ugoditve zahtevam stanovalcem	pomanjkanje kadra	težave in ovire pri oskrbi
Č45	Ko stanovalec reče, da ni dobil večerje, ali da mu nismo zamenjali plenice, ga peljali ven na sprehod, kljub temu, da smo to vse naredili	prizadet kratkoročni spomin stanovalca	bolezensko stanje človeka	težave in ovire pri oskrbi
Č46	Podvomijo v naše delo	dvom v delo zaposlenih	težave	sodelovanje s sorodniki
Č47	Pogovorim z ostalimi sodelavkami	pogovor z zaposlenimi	ravnanje v nepredvidljivih situacijah	ravnanje v stresnih situacijah
Č48	Vprašam za nasvet	prositi za nasvet	ravnanje v nepredvidljivih situacijah	ravnanje v stresnih situacijah
Č49	Bolj resno situacijo...obrnem na nadrejene, najpogosteje na glavno medicinsko sestro	pogovor z glavno medicinsko sestro	ravnanje v stresnih situacijah	težave in ovire pri oskrbi
Č50	Vloga sorodnikov pri oskrbi človeka z demenco velika	velika	vloga pri oskrbi	sodelovanje s sorodniki
Č51	Vključeni v sam proces oskrbe	vklučenost v proces oskrbe	vloga pri oskrbi	sodelovanje s sorodniki
Č52	Sodelovati pri tem procesu	vklučenost v proces oskrbe	vloga pri oskrbi	sodelovanje s sorodniki
Č53	Odvisno od vsakega posameznika posebej	različno	sodelovanje/nesodelovanje	sodelovanje s sorodniki
Č54	Nekateri so pripravljene na sodelovanje in si tega tudi zelo želijo	želja po sodelovanju	sodelovanje/nesodelovanje	sodelovanje s sorodniki
Č55	Drugim pa to predstavlja dodatno breme	dodatno breme	sodelovanje/nesodelovanje	sodelovanje s sorodniki
Č56	So mnenja, da so s tem, ko so dali svojega sorodnika v dom, opravili svojo nalogo in da zdaj ne potrebujejo več skrbeti zanj	namestitve v dom – opravili svoje delo	sodelovanje/nesodelovanje	sodelovanje s sorodniki
Č57	Ne razumejo poteka demenca	nerazumevanje poteka bolezni	težave	sodelovanje s sorodniki
Č58	Imajo nerealna pričakovanja	nerealna pričakovanja	težave	sodelovanje s sorodniki
Č59	Jim lepo razložimo naš potek dela, zdravstveno stanje o	pojasnitev zdravstvenega stanja	reševanje konfliktov	sodelovanje s sorodniki

	njihovem svojcu	stanovalca		
Č60	Se ne pregovarjamo z njimi	ne spuščati se v konflikte	reševanje konfliktov	sodelovanje s sorodniki
Č61	Jim ne vsiljujemo svoje mnenje	ne spuščati se v konflikte	reševanje konfliktov	sodelovanje s sorodniki
Č62	Jih usmeriš na pogovor k nadrejenim, h glavni medicinski sestri	pogovor z glavno medicinsko sestro	reševanje konfliktov	sodelovanje s sorodniki
Č63	Težko delo	težko delo	osebni pomen dela	vir moči zaposlenih
Č64	Velik izziv	nov izziv	osebni pomen dela	vir moči zaposlenih
Č65	Svojo energijo za to delo črpam iz osebnega zadovoljstva	osebno zadovoljstvo	zadovoljstvo	vir moči zaposlenih
Č66	Veš da si naredil nekaj dobrega, pa če je to tudi samo ena mala malenkost	naredil nekaj dobrega	zadovoljstvo	vir moči zaposlenih
Č67	Da so te stanovalci veseli	veseli stanovalci	zadovoljstvo	vir moči zaposlenih
Č68	Da so zadovoljni	zadovoljstvo stanovalcev	zadovoljstvo	vir moči zaposlenih
Č69	Zaposleni	sodelavci	dobri medsebojni odnosi	vir moči zaposlenih
Č70	Se med seboj podpiramo, si stojimo ob strani	medsebojna pomoč	pomoč zaposlenih	oblike pomoči zaposlenim
Č71	Stremimo vsi k enemu cilju – zadovoljstvu uporabnikov in tudi nas samih	strmeti k istemu cilju	pomoč zaposlenih	oblike pomoči zaposlenim
Č72	Vsaki dan imamo jutranji raport	jutranji raport	sestanki	oblike pomoči zaposlenim
Č73	Bolj obširen sestanek, na katerem je prisotna še socialna služba	strokovni tim	sestanki	oblike pomoči zaposlenim
Č74	Imamo na voljo nekoga, ki nas bo pripravljen poslušati in nam svetovati	vedno na voljo oseba za pogovor	pomoč zaposlenih	oblike pomoči zaposlenim
Č75	Ker pa tudi krožimo po oddelkih, ne prihaja toliko do neke izčrpanosti oziroma preobremenjenosti zaradi dela z ljudmi z demenco.	kroženje po oddelkih	pomoč zaposlenih	oblike pomoči zaposlenim
Č76	Me imajo stanovalci radi	priljubljenost pri stanovalcih	znaki kompetentnosti	oblike pomoči zaposlenim
Č77	Z njimi vzpostavim nek spoštljiv in pristen odnos	spoštljiv odnos	znaki kompetentnosti	oblike pomoči zaposlenim
Č78	Dobri odnosi med nami	dobri medsebojni odnosi	znaki kompetentnosti	oblike pomoči zaposlenim
Č79	Razna izobraževanja	izobraževanja	strokovno izobraževanje	oblike pomoči

Č80	Predavanja na temo demenca	predavanja	strokovno izobraževanje	zaposlenim oblike pomoči zaposlenim
Č81	Sama doma preberem kakšen članek	prebiranje člankov	strokovno izobraževanje	oblike pomoči zaposlenim
Č82	Brskam po internetu in poskušam pridobiti čim več informacij	pridobivanje novih informacij	strokovno izobraževanje	oblike pomoči zaposlenim
Č83	Da jih ti osebnostno spoznaš in tudi prepoznaš njihove potrebe, želje	prepoznavanje potreb in želja	znaki kompetentnosti	oblike pomoči zaposlenim
Č84	Najprej moraš osebo poznati, šele potem lahko uporabljaš te pristope	spoznavanje stanovalčevih značilnosti	znaki kompetentnosti	oblike pomoči zaposlenim
Č85	Z vsakim posameznikom potrebno delati individualno	individualen pristop	individualna obravnava posameznika	načini ravnanja zaposlenih
Č86	Več predavanj za sorodnike	predavanja za sorodnike	predlogi za nadaljnje izobraževanje	oblike pomoči zaposlenim

Tabela 5: 9.3.5: Kodiran intervju D

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA
D1	Z njimi vzpostavimo očesni kontakt in ga vzdržujemo	vzdrževanje očesnega kontakta	način komunikacije	komunikacija
D2	Prilagojeno fizičnemu in psihičnemu stanju uporabnika	fizično in psihično stanje uporabnika	individualna obravnava posameznika	načini ravnanja zaposlenih
D3	Vsakemu posamezniku se prilagodimo posebej	prilagoditev posamezniku	individualna obravnava posameznika	načini ravnanja zaposlenih
D4	Z vsakim delamo individualno	individualen pristop	individualna obravnava posameznika	načini ravnanja zaposlenih
D5	Delamo na njegovih virih moči, torej kar še človek zmore in zna	krepitev preostalih sposobnosti	delo iz perspektive moči	načini ravnanja zaposlenih
D6	Prilagojenega glasnejšega govorjenja	glasnejše govorjenje	način komunikacije	komunikacija
D7	Uporabljamo različne in enostavne stavke, da nas razumejo	preprosti stavki	način komunikacije	komunikacija
D8	Pogovarjamo se predvsem o stvareh, ki so jih počel včasih, ki jih poznajo in se	pogovor o njihovi preteklosti	smernice za komunikacijo	komunikacija

	jih tudi spominjajo			
D9	Nikoli ga ne postavimo pred več izbir, ker ga to še samo dodatno zmede	nezmožnost odločanja o več možnostih	bolezensko stanje stanovalca	težave in ovire pri oskrbi
D10	Naša mimika obraza	neverbalna komunikacija	način komunikacije	komunikacija
D11	Očesni stik	očesni stik	način komunikacije	komunikacija
D12	Telovadba	telovadba	fizične aktivnosti	aktivnosti
D13	Fizioterapija	fizioterapija	terapije	aktivnosti
D14	Delovna terapija	delovna terapija	terapije	aktivnosti
D15	Didaktične igre (npr. Besedne razmetanke, premetanke, vislice, poštevanka)	miselne igre	krepitev kognitivnih sposobnosti	aktivnosti
D16	Ročne spretnosti	ročna dela	krepitev motoričnih spretnosti	aktivnosti
D17	Prilagodimo njihovim trenutnim fizičnim in psihičnim sposobnostim	fizično in psihično stanje človeka	vodilo za aktivnosti	aktivnosti
D18	Je podajanje navodil z naše strani in njihovo razumevanje na strani stanovalcev	podajanje in razumevanje navodil	komunikacija	težave in ovire pri oskrbi
D19	Pri podajanju navodil moramo biti zelo jasni in jih večkrat ponoviti	jasno podajanje navodil	smernice za komunikacijo	komunikacija
D20	Njihova pasivnost	nezainteresiranost	pasivnost	težave in ovire pri oskrbi
D21	Težko jih je motivirati za kakšno dejavnost	niso aktivni	pasivnost	težave in ovire pri oskrbi
D22	Ohranjanje koncentracije pri dejavnostih	ohranjanje koncentracije	bolezensko stanje človeka	težave in ovire pri oskrbi
D23	Medsebojna komunikacija, v smislu razumevanja	nerazumevanje povedanega	komunikacija	težave in ovire pri oskrbi
D24	Ker težko besedno izrazijo želje, težave, bolečine	besedno izražanje	komunikacija	težave in ovire pri oskrbi
D25	Potrebujemo kar nekaj časa, da prepoznamo kako nam oseba to sporoča	težko razumeti pomen dejanj stanovalca	bolezensko stanje človeka	težave in ovire pri oskrbi
D26	Možnost vodenja, v smislu, koliko	zmožnost vodenja	bolezensko stanje človeka	težave in ovire pri oskrbi

	še je oseba vodljiva			
D27	Ne morejo več besedno ubesediti kaj potrebujejo, želijo	besedno izražanje	komunikacija	težave in ovire pri oskrbi
D28	Potrebujejo nekaj časa, da osebo spoznamo in potem razumemo njihova dejanja in kakšen pomen ima kakšno dejanje	težko razumeti pomen dejanj stanovalca	bolezensko stanje človeka	težave in ovire pri oskrbi
D29	Obvladovanje agresije	agresivnost	bolezensko stanje človeka	težave in ovire pri oskrbi
D30	Po najboljših močeh se trudiš umiriti situacijo	umiritev situacije	ravnanje v nepredvidljivih situacijah	ravnanje v stresnih situacijah
D31	Pokličeš na pomoč ostale zaposlene ali glavno medicinsko sestro oziroma vodjo oddelka	pomoč zaposlenih	sprostitev	ravnanje v stresnih situacijah
D32	Po pomoč obrneš na nadrejene, ali je to vodja oddelka, glavna medicinska sestra, direktorica, socialna služba	pomoč zaposlenih	sprostitev	ravnanje v stresnih situacijah
D33	So ti pripravljene pomagati in te poslušati	vedno na voljo oseba za pogovor	pomoč zaposlenih	oblike pomoči zaposlenim
D34	Sproščam z globokim dihanjem	globoko dihanje	sprostitev	ravnanje v stresnih situacijah
D35	Pogovorim s sodelavko, ki je z mano na izmeni	pomoč zaposlenih	sprostitev	ravnanje v stresnih situacijah
D36	Veliko vlogo	veliko	vloga pri oskrbi	sodelovanje s sorodniki
D37	Nekateri na žalost ne zavedajo oziroma je ne želijo sprejeti	ne želijo sodelovati pri oskrbi	težave	sodelovanje s sorodniki
D38	Če pride do problema, ga je potrebno skupaj reševati	skupno reševanje problemov	vloga pri oskrbi	sodelovanje s sorodniki
D39	Sorodniki veliko vlogo, saj so oni vir informacij o tem, kaj je rad počel njihov svojec v življenju, kakšne navade je	vir informacij	vloga pri oskrbi	sodelovanje s sorodniki

	imel, kakšen je po osebnosti, kaj ima rad in česa ne itd			
D40	Odvisno od vsakega posameznika posebej	odvisno od posameznika	sodelovanje/nesodelovanje	sodelovanje sorodniki s
D41	Nekateri so zelo pripravljeni na sodelovanje in si tega tudi želijo	želja po sodelovanju	sodelovanje/nesodelovanje	sodelovanje sorodniki s
D42	Drugi pa so mnenja, da se ne potrebujejo vključevati v sam proces oskrbe, saj smo mi zaposleni zato tukaj in je to naša naloga	ne vidijo potrebe po sodelovanju	sodelovanje/nesodelovanje	sodelovanje sorodniki s
D43	Na lep način obrazložiti situacijo, jih nekako motivirati za sodelovanje	pojasnitev situacije	reševanje konfliktov	sodelovanje sorodniki s
D44	Napotimo na pogovor h glavni medicinski sestri	pogovor z glavno medicinsko sestro	reševanje konfliktov	sodelovanje sorodniki s
D45	Skupaj s socialno službo povabi na pogovor	pogovor s socialno službo	reševanje konfliktov	sodelovanje sorodniki s
D46	Nerazumevanje poteka bolezni	nerazumevanje poteka bolezni	sorodniki	sodelovanje sorodniki s
D47	Ne razumejo sprememb v vedenju njihovega svojca	nerazumevanje vedenjskih sprememb	težave	sodelovanje sorodniki s
D48	Zatiskanje oči pred poslabšanjem zdravstvenega stanja pri njihovem svojcu	nerazumevanje poteka bolezni	težave	sodelovanje sorodniki s
D49	Velik izziv	nov izziv	osebni pomen dela	viri moči zaposlenih
D50	Dodatno strokovno izpopolnjevanje	strokovno izpopolnjevanje	osebni pomen dela	viri moči zaposlenih
D51	Njihovo zadovoljstvo ob pomoči, ki jim jo daješ	hvaležni za pomoč	zadovoljstvo	viri moči zaposlenih
D52	Z majhnimi stvarmi, kot je npr. Zahvala, ko si mu pomagal na stranišče, mu dal čaj	zahvala za majhne stvari	zadovoljstvo	viri moči zaposlenih
D53	Jutranji raporti	jutranji raporti	sestanki	oblike pomoči zaposlenim
D54	Mesečni timski sestanki,	mesečni timski sestanki	sestanki	oblike pomoči zaposlenim

	katerih se pogovorimo o vseh perečih zadevah			
D55	Ima glavna medicinska sestra vedno oprta vrata in se lahko nanjo obrneš kadarkoli potrebuješ pomoč	glavna medicinska sestra	pomoč zaposlenih	oblike pomoči zaposlenim
D56	Vedno je nekdo na voljo, s katerim se lahko pogovoriš, če te kaj muči	vedno na voljo oseba za pogovor	pomoč zaposlenih	oblike pomoči zaposlenim
D57	Sem odgovorna za stanovalce			
D58	Njihovo zadovoljstvo	zadovoljstvo stanovalcev	zadovoljstvo	viri moči zaposlenih
D59	Strokovnimi izobraževanji	izobraževanja	strokovno izobraževanje	oblike pomoči zaposlenim
D60	Predavanji, ki jih organizira dom	predavanje v sklopu doma	strokovno izobraževanje	oblike pomoči zaposlenim
D61	Predavanje na temo, kako se sprostiti, kako poskrbeti zase, da ne bi izgoreli oziroma pregoreli	kako se sprostiti	predlogi za nadaljnje izobraževanje	oblike pomoči zaposlenim
D62	Izobraževanje za svoje	predavanja za svoje	predlogi za nadaljnje izobraževanje	oblike pomoči zaposlenim
D63	Je poučiti o tem, kako prepoznati prve znake demence	prepoznavanje prvih znakov demence	predlogi za nadaljnje izobraževanje	oblike pomoči zaposlenim
D64	Kako živeti s človekom, ki je zbolel za to kronično boleznijo	kako živeti s človekom z demenco	predlogi za nadaljnje izobraževanje	oblike pomoči zaposlenim

Tabela 6: 9.3.6: Kodiran intervju E

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA
E1	Do njih pristopamo predvsem zelo mirno in umirjeno	mirno	miren pristop	načini ravnanja zaposlenih
E2	Tiho prej kot glasno	tiho govorjenje	način komunikacija	komunikacija
E3	Dajemo jim kratka in razločna navodila	jasno podajanje navodil	smernice za komunikacijo	komunikacija
E4	Pri delu z njimi ne smeš nikoli hiteti ali biti v naglici	nikoli hiteti	miren pristop	načini ravnanja zaposlenih
E5	Potrebno jih je sprejeti takšne kot so in to ozavestiti pri samemu sebi. Pridruži se jim in si njihov sopotnik	sprejeti jih	spoštovanje posameznika	načini ravnanja zaposlenih
E6	Sodeluješ z njimi	sodelovati z njimi	delo iz perspektive moči	načini ravnanja zaposlenih
E7	Da jim ne nasprotuješ	upoštevanje njihovih odločitev	spoštovanje posameznika	načini ravnanja zaposlenih
E8	Da ne daješ občutka večvrednosti in nadrejenosti	občutek enakovrednosti	spoštovanje posameznika	načini ravnanja zaposlenih
E9	Oni so glavni, oni imajo vse niti življenja v rokah	oni odločajo o vsemu	soustvarjalci v procesu pomoči	načini ravnanja zaposlenih
E10	Govorimo tiho	tiho govorjenje	način komunikacije	komunikacija
E11	Z umirjenim pristopom	umirjeno	miren pristop	načini ravnanja zaposlenih
E12	Navodila jim je potrebno razložiti jasno in glasno	razločna navodila	smernice za komunikacijo	komunikacija
E13	Potrebno razložiti večkrat	večkrat ponoviti povedano	smernice za komunikacijo	komunikacija
E14	Peka, kuhanje, enostavna dela, ročne spretnosti itd	kuharske delavnice	krepitev motoričnih spretnosti	aktivnosti
E15	Potrebno jih je konkretno vključevati v aktivnosti, da prevzamejo določeno nalogo, npr. Lupljenje jabolk, valjanje testa itd.	konkretno zadolžitve	vodilo za aktivnosti	aktivnosti
E16	Primerna njihovem trenutnem fizičnem in psihičnem stanju	fizično in psihično stanje človeka	vodilo za aktivnosti	aktivnosti
E17	Vključujemo glede na njihove	njihove sposobnosti	vodilo za aktivnosti	aktivnosti

	zmožnosti in sposobnosti			
E18	Pri vseh aktivnostih jih moraš voditi, moraš biti njihov animator in jih spodbujati za sodelovanje	spodbuda za sodelovanje	vodilo za aktivnosti	aktivnosti
E19	Vključujemo jih tudi v vse domače prireditve, nastope, skupine, da se ne bi počutili izolirane od ostalih stanovalcev v domu	občutek koristnosti	vodilo za aktivnosti	aktivnosti
E20	Zelo radi se udeležujejo duhovne skupinice	duhovna skupina	terapije	aktivnosti
E21	Radi poslušajo narodno zabavno glasbo	poslušanje glasbe	sprostitvev	aktivnosti
E22	Njihov spomin	motnje v spominu	bolezensko stanje človeka	težave in ovire pri oskrbi
E23	Njihova gibalna oviranost	gibalna oviranost	bolezensko stanje človeka	težave in ovire pri oskrbi
E24	Spominjajo se daljne preteklosti, trenutnih dogodkov pa ne in to je velika ovira pri delu z njimi	prizadet kratkoročni spomin	bolezensko stanje človeka	težave in ovire pri oskrbi
E25	Pozabljanje trenutnih stvari je glavna težava pri delu z njimi	motnje v spominu	bolezensko stanje človeka	težave in ovire pri oskrbi
E26	V neprestanih izzivih, s katerimi se soočajo tekom svoje bolezni	izzivi tekom bolezni	bolezensko stanje človeka	težave in ovire pri oskrbi
E27	Premalo nas je zaposlenih	premalo zaposlenih	pomanjkanje kadra	težave in ovire pri oskrbi
E28	Kljub temu, da nas je premalo zaposlenih, moraš storitev narediti, pri tem pa so v velikem prikrajšanju stanovalci, saj se jim nimamo časa toliko posvetiti, koliko bi se morali	premalo časa za stanovalce	pomanjkanje kadra	težave in ovire pri oskrbi
E29	Situacije, ko se stanovalec zelo	razburjenost stanovalca	bolezensko stanje človeka	težave in ovire pri oskrbi

	razburi, ko ga določena stvar vrže čisto iz tira, npr. Ne najde svojega otroka in začne kričati			
E30	Stresno je, ker mu želiš pomagati in ne veš kako	želiš pomagati, a ne veš kako	stresne situacije	ravnanje v stresnih situacijah
E31	Trudim se odreagirati tako, kot jaz mislim, da je najbolje in prav	po svoji presoji	ravnanje nepredvidljivih situacijah v	ravnanje v stresnih situacijah
E32	Vedno poskušam se sama odzvati	uporabiti znanje	ravnanje nepredvidljivih situacijah v	ravnanje v stresnih situacijah
E33	Če pa res ne vem, kaj narediti, npr. V primeru agresije, pa pokličem na pomoč drugo sodelavko	prositi za nasvet	ravnanje nepredvidljivih situacijah v	ravnanje v stresnih situacijah
E34	V konfliktnih situacijah nikoli ne kontriram, ampak vedno potrdim in jim dam prav	nikoli nasprotovati	ravnanje nepredvidljivih situacijah v	ravnanje v stresnih situacijah
E35	Poskušam še tako negativno stvar preobrniti v pozitivno	pozitiven pogled	ravnanje nepredvidljivih situacijah v	ravnanje v stresnih situacijah
E36	Pogovor s sodelavci	pomoč zaposlenih	sprostitev	ravnanje v stresnih situacijah
E37	Ko mi je težko, hudo, se vedno obrnem na sodelavce, se z njimi pogovorim o trenutnem problemu in tako prebrodim prve krizne trenutke	pomoč zaposlenih	sprostitev	ravnanje v stresnih situacijah
E38	Nanje se obrnem tudi za nasvet, ko ne vem kaj narediti	prositi za nasvet	ravnanje nepredvidljivih situacijah v	ravnanje v stresnih situacijah
E39	Individualni načrt pomoči, katerega strokovni tim izdelava za vsakega posameznika posebej. V njem so zapisane stvari o stanovalcu, o njegovi preteklosti, in nam te informacije	individualni načrt pomoči – o informacije o človeku	ravnanje nepredvidljivih situacijah v	ravnanje v stresnih situacijah

	velikokrat pridejo prav, da lažje razumemo trenutno situacijo pri posamezniku			
E40	Izjemno pomembna	pomembna	vloga pri oskrbi	sodelovanje s sorodniki
E41	Sorodniki zelo trpijo preden sprejmejo dejstvo, da je njihov svojec zbolel za demenco	nesprejemanje bolezni pri sorodnikih	težave	sodelovanje s sorodniki
E42	Ko sprejmejo to dejstvo, lažje razumejo samo bolezen in tudi svojci, predvsem njegove spremembe v vedenju	sprejem bolezni – lažje razumevanje poteka bolezni	vloga pri oskrbi	sodelovanje s sorodniki
E43	Sodelovati že od začetka, saj bi tako lažje razumeli spremembe pri svojem svojcu, samo napredovanje bolezni in tudi samo naše delo	sodelovati že od začetka namestitve v dom	vloga pri oskrbi	sodelovanje s sorodniki
E44	Ne želijo biti naši sogovorniki, se ukvarja glavna medicinska sestra in strokovni tim, kateremu se pridruži še socialna služba in jih potem oni poskušajo nekako motivirati za sodelovanje	strokovni tim + socialna služba	reševanje konfliktov	sodelovanje s sorodniki
E45	Kadar so si sorodniki o svojcu že ustvarili neko sliko, kako on funkcionira doma in potem je ta slika v domu popolnoma drugačna	predhodno mnenje o bolezenskem stanju	težave	sodelovanje s sorodniki
E46	Največkrat ne razumejo, da ne bo s prihodom v dom blaznih izboljšav glede zdravstvenega stanja svojca, da	nerazumevanja poteka bolezni	težave	sodelovanje s sorodniki

	gredo njegove umske sposobnosti še samo navzdol			
E47	Od nas pričakujejo nekaj več, nekaj drugačnega	nerealna pričakovanja	težave	sodelovanje s sorodniki
E48	Pričakujejo, da se bodo pozitivne spremembe zgodile kar čez noč	pričakovanje takojšnjih sprememb	težave	sodelovanje s sorodniki
E49	Velikokrat dobimo očitke glede nege, dajanja zdravil, prehrane itd.	očitki glede dela	težave	sodelovanje s sorodniki
E50	Ne zaupajo nam, da je za njihovega svojca dobro poskrbljeno	nezaupanje v delo zaposlenih	težave	sodelovanje s sorodniki
E51	Jih napotimo k odgovornim osebam (vodji strokovnega tima, glavni medicinski sestri, direktorici)	pogovor z glavno medicinsko sestro	reševanje konfliktov	sodelovanje s sorodniki
E52	Kadar pa ni odgovornih oseb v službi, to so predvsem vikendi, prazniki, pa jim poskušam lepo razložiti, kar jih muči in upaš na njihovo razumevanje	pojasnitev situacije	reševanje konfliktov	sodelovanje s sorodniki
E53	Nek izziv	nov izziv	osebni pomen dela	viri moči zaposlenih
E54	Preizkušanje samega sebe, predvsem svoje potrpežljivosti	preizkušanje samega sebe	osebni pomen dela	viri moči zaposlenih
E55	Kreativnost pri delu	kreativnost pri delu	način dela	viri moči zaposlenih
E56	V vsaki stvari poskušam najti neko inovacijo, npr. Stanovalca lepo oblečem, mu lepo spravim sobo, ga pri kopanju lepo nadišavam	iskanje inovacij v vsakdanjih stvareh	način dela	viri moči zaposlenih
E57	Pri delu poskušam biti kreativna in z majhnimi pozornostmi popestriti vsakdan	popestritev vsakdana z majhnimi pozornostmi	način dela	viri moči zaposlenih

E58	Poskušam videti v vsaki stvari nekaj dobrega	pozitiven pogled na stvari	osebnostne lastnosti	vir moči zaposlenih
E59	Moja družina	družina	dobri medsebojni odnosi	vir moči zaposlenih
E60	S sodelavci se veliko pogovarjamo in običajno z njimi prebrodim prve najtežje trenutke	pogovor s sodelavci	dobri medsebojni odnosi	vir moči zaposlenih
E61	Sodelavce vedno prosim za pomoč, mnenje, skratka se obrnem nanje po nasvete, kadar se sama znajdem v kakšni dilemi	nasvet	pomoč zaposlenih	oblike pomoči zaposlenim
E62	Imamo tudi jutranje raporte, na katerem se poroča, kaj se je dogajalo v zadnjih 24 urah	jutranji raporti	sestanki	oblike pomoči zaposlenim
E63	Imamo seminarje	seminarji	strokovno izobraževanje	oblike pomoči zaposlenim
E64	Interna izobraževanja	izobraževanja	strokovno izobraževanje	oblike pomoči zaposlenim
E65	S stanovalci vzpostavim dober odnos	dober odnos	znaki kompetentnosti	oblike pomoči zaposlenim
E66	Se razumemo	razumevanje	znaki kompetentnosti	oblike pomoči zaposlenim
E67	Veseli so me, kadar sem v službi	veseli, ko dela	znaki kompetentnosti	oblike pomoči zaposlenim
E68	Veliko stvari preberem na internetu	prebiranje stvari na internetu	samoizobraževanje	oblike pomoči zaposlenim
E69	Se pa tudi veliko pogovarjamo med sabo in si tudi na tak način izmenjujemo koristne informacije za naše delo	pogovor s sodelavci	pomoč zaposlenih	oblike pomoči zaposlenim
E70	Razne seminarje	seminarji	strokovno izobraževanje	oblike pomoči zaposlenim
E71	Izobraževanja	izobraževanja	strokovno izobraževanje	oblike pomoči zaposlenim
E72	Predvsem me zanimajo novosti na tem področju, predvsem v pristopih dela in tudi v samem načinu oskrbe	novi pristopi dela	predlogi za nadaljnje izobraževanje	oblike pomoči zaposlenim

Tabela 7: 9.3.7: Kodiran intervju F

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA
F1	Prilagodimo se dnevnu redu vsakega posameznika	prilagoditev posamezniku	individualna obravnava posameznika	načini ravnanja zaposlenih
F2	Nenehno jih moraš opozarjati na stvari in to ponoviti nešteto krat	večkrat ponoviti povedano	smernice za komunikacijo	komunikacija
F3	Se pogovarjamo na domač način, saj nas tako bolj razumejo	pogovor v narečju	način komunikacije	komunikacija
F4	Pomemben je ton glasu	ton glasu	smernice za komunikacijo	komunikacija
F5	...Da ne povzdigneš glas nad njimi	umirjen ton glasu	način komunikacije	komunikacija
F6	Uporabljaš enostavne besede	enostavne besede	način komunikacije	komunikacija
F7	Sestavljanke	sestavljanke	krepitev kognitivnih sposobnosti	aktivnosti za stanovalce
F8	Gledanje televizije, predvsem starejše filme, ki so njim blizu	gledanje filmov	družabništvo	aktivnosti za stanovalce
F9	Damo jim tudi barvati pobarvanke, predvsem motive živali in rastlin, da vidimo, ali še znajo smiselno pobarvati in ali še ločijo stvari med sabo	pobarvanke	krepitev kognitivnih sposobnosti	aktivnosti za stanovalce
F10	Slabo slišijo	naglušnost	bolezensko stanje človeka	težave in ovire pri oskrbi
F11	Ne razumejo, kaj jim želimo povedati	nerazumevanje povedanega	komunikacija	težave in ovire pri oskrbi
F12	Ne razumejo naših navodil, npr. Pri slačenju ali oblačenju	nerazumevanje navodil	komunikacija	težave in ovire pri oskrbi
F13	Pri pokretnih stanovalcih je težava v njihovi begavosti in občutku, da morajo domov. Ves čas imajo občutek, da morajo domov, zato jih moramo imeti ves čas na očeh, da nam ne	begavost	bolezensko stanje človeka	težave in ovire pri oskrbi

	pobegnejo			
F14	Občutek, da so že bodisi jedli bodisi, da še niso dobili za jest. Eni odklanjajo hrano, zopet drugi pa imajo ves čas občutek, da so lačni. Nimajo občutka sitosti	moten občutek za hrano	bolezensko stanje človeka	težave in ovire pri oskrbi
F15	Psihična obremenitev	psihična obremenitev	stresne situacije	ravnanje v stresnih situacijah
F16	Ponovno razlaganje in ponavljanje stvari zna biti včasih zelo psihično naporno	večkratno ponavljanje stvari	stresne situacije	ravnanje v stresnih situacijah
F17	V primeru začetka demence pri stanovalcu, jim je zelo težko razložiti, kaj se dogaja z njihovim sorodnikom	nerazumevanje vedenjskih sprememb	težave	sodelovanje s sorodniki
F18	Ker ne vedo veliko o demenci, tudi ne razumejo, da so spremembe v vedenju njihovega sorodnika posledica bolezni in ne njihove »žlehnobe«, nagajivosti itd	neprepoznavanje znakov bolezni	težave	sodelovanje s sorodniki
F19	Ko stanovalec ne zmore povedati, kaj želi, npr. Ga nekaj boli in ne veš kaj, ker ti ne zna povedati	nezmožnost ubesediti stvari	komunikacija	težave in ovire pri oskrbi
F20	Vedno moraš odreagirati in se znajti v tisti situaciji	odreagirati v vsakem primeru	ravnanje v nepredvidljivih situacijah	ravnanje v stresnih situacijah
F21	Moraš stati za tistim, kar rečeš in naredi	stati za besedami in dejanji	ravnanje v nepredvidljivih situacijah	ravnanje v stresnih situacijah
F22	Veliko mi pomagajo tudi osebne izkušnje pri delu, saj sem imela doma dementno babico in tako lažje razumem vedenje stanovalcev v domu	osebne izkušnje	znanje	viri moči zaposlenih

F23	Po pomoč obrnem na zaposlenega, ki je stalno na oddelku z demenco,	sodelavec na oddelku demenco	pomoč zaposlenih	oblike pomoči zaposlenim
F24	Glavne sestre in vodje oddelkov	vodilni kader	pomoč zaposlenih	oblike pomoči zaposlenim
F25	Enkrat mesečno imamo tudi sestanek zdravstvenega tima, kjer smo prisotni vsi zdravstveni delavci, glavna medicinska sestra, vodje oddelkov in lahko odpreš temo za pogovor	strokovni tim	sestanki	oblike pomoči zaposlenim
F26	Vsako jutro imamo tudi jutranji raport, na katerem se poroča, kaj se je dogajalo tekom 24 ur in takrat lahko izpostaviš kakšno nujno perečo stvar	jutranji raport	sestanki	oblike pomoči zaposlenim
F27	Nas usmerjajo, nas vodijo, nam dajejo predloge, njihovo mnenje, poglede na situacijo	vodenje in usmerjanje	pomoč zaposlenih	oblike pomoči zaposlenim
F28	Ključnega pomena, saj so prvi, ki nam lahko pomagajo	vir informacij	vloga pri oskrbi	sodelovanje sorodniki s
F29	Pomemben je odnos med stanovalcem in njihovim sorodnikom	medsebojni odnosi iz preteklosti	sodelovanje/nesodelovanje	sodelovanje sorodniki s
F30	Če so se pred prihodom v dom razumeli, imeli dobre odnose, so potem tudi bolj vključeni v samo oskrbo in so pripravljene sodelovati	medsebojni odnosi iz preteklosti	sodelovanje/nesodelovanje	sodelovanje sorodniki s
F31	Kjer stanovalec ni	slabi medsebojni	sodelovanje/nesodelovanje	sodelovanje s

	v dobrem odnosu s svojimi sorodniki, kar se potem odraža tudi na samem sodelovanju pri oskrbi	odnosi		sorodniki	
F32	Jim razložimo, da je to zelo pomembno za njihovega sorodnika kot tudi zanje, saj bodo lažje razumeli samo bolezen in njeno napredovanje	pojasnitev pomena sodelovanja	reševanje konfliktov	sodelovanje sorodniki	s
F33	Predamo to glavni medicinski sestri, katera jih skupaj s socialni službo povabi na pogovor	pogovor z glavno medicinsko sestro	reševanje konfliktov	sodelovanje sorodniki	s
F34	Tudi sorodniki potrebujejo svoj delček pozornosti in predvsem imajo pravico vedeti, kaj se dogaja z njihovim sorodnikom	pozornost sorodnikom	sodelovanje/nesodelovanje	sodelovanje sorodniki	s
F35	Nam ne verjamejo, dvomijo v naše delo	dvom v delo	težave	sodelovanje sorodniki	s
F36	Če bo stanovalec rekel, da ni dobil večerje, ali da mu nismo zamenjali plenice, bodo verjeli njemu in ne nam	»lažne« besede stanovalcev	težave	sodelovanje sorodniki	s
F37	Jim ne moreš razložiti, da svoje delo opravljamo korektno in pravilno	nezmožnost pojasnitve poteka dela	težave	sodelovanje sorodniki	s
F38	Zaradi pretirane skrbi za svojega sorodnika, nam ne verjamejo, da skrbimo dobro za njihovega sorodnika	nezaupanje v kvaliteto dela	težave	sodelovanje sorodniki	s
F39	Se ne spuščaš v	ne spuščati se v	reševanje konfliktov	sodelovanje	s

	konflikte z njimi, tudi če veš, da nimajo prav	konflikte		sorodniki
F40	Ne vsiljuješ svojega mnenja	ne vsiljevati mnenja	reševanje konfliktov	sodelovanje sorodniki s
F41	Jim lepo razložiš situacijo in upaš, da bodo razumeli	pojasnitev situacije	reševanje konfliktov	sodelovanje sorodniki s
F42	Ne smeš priti v konflikte z njimi, saj jih to še bolj odvraca od sodelovanja in se potem še težje vključijo v sam proces oskrbe	ne spuščati se v konflikte	reševanje konfliktov	sodelovanje sorodniki s
F43	Prijetno delo, za katerega moraš biti hvaležen, da ga lahko opravljaš	prijetno delo	osebni pomen dela	virji moči zaposlenih
F44	Nanje gledaš drugače in sicer v pozitivni luči	pozitiven pogled na stanovalce	delo iz perspektive moči	načini ravnanja zaposlenih
F45	Iz njih moraš potegniti najboljše, kar še znajo	krepitev preostalih sposobnosti	delo iz perspektive moči	načini ravnanja zaposlenih
F46	Ceniti moraš njihove preostale spretnosti in sposobnosti in jim to tudi pokazati	ceniti njihove sposobnosti	delo iz perspektive moči	načini ravnanja zaposlenih
F47	Delo z njimi je posebno	posebno delo	osebni pomen dela	virji moči zaposlenih
F48	Prijetno	prijetno	osebni pomen dela	virji moči zaposlenih
F49	Pomembno je, da jih znaš pohvaliti, nagraditi	dati pohvalo in nagrado	delo iz perspektive moči	načini ravnanja zaposlenih
F50	V svojem osebnem življenju znaš bolj ceniti trenutke in stvari, ki so se ti prej morda zdele samoumevne	ceniti prej samoumevne stvari	osebne lastnosti	virji moči zaposlenih
F51	Ko vidiš njihovo zadovoljstvo	zadovoljstvo stanovalcev	zadovoljstvo	virji moči zaposlenih
F52	Veselje, ko jim nekaj uspe	veselje ob dosegu cilja	zadovoljstvo	virji moči zaposlenih
F53	Njihov žar v očeh, ko uspešno naredijo neko stvar, ki so si jo želeli, npr. Urejanje cvetličnih gredic, pomoč pri peki piškotov itd	veselje ob dosegu cilja	zadovoljstvo	virji moči zaposlenih

F54	Ko so veseli, ko delaš z njimi	veseli, ko delaš	odnos s stanovalci	viri moči zaposlenih
F55	Da se te razveselijo, ko prideš v službo ali ko te ni en teden v službo in potem prideš in so popolnoma prevzeti, da si zopet z njimi	te pogrešajo	odnos s stanovalci	viri moči zaposlenih
F56	Moje osebno zadovoljstvo	osebno zadovoljstvo	zadovoljstvo	viri moči zaposlenih
F57	Zadovoljstvo stanovalcev	zadovoljstvo stanovalcev	zadovoljstvo	viri moči zaposlenih
F58	Imamo strokovni tim, na katerem rešujemo vse probleme in težave, s katerimi se soočamo pri svojem delu	strokovni tim	sestanki	oblike pomoči zaposlenim
F59	Veliko izobraževanj	izobraževanja	strokovna izobraževanja	oblike pomoči zaposlenim
F60	Seminarjev	seminarji	strokovna izobraževanja	oblike pomoči zaposlenim
F61	Vedno se lahko obrneš na druge zaposlene, na glavno medicinsko sestro, vodjo oddelka, direktorico	vodilni kader	pomoč zaposlenih	oblike pomoči zaposlenim
F62	Moraš usmerjati, pomagati	usmerjaš in pomagaš	znaki kompetentnosti	oblike pomoči zaposlenim
F63	Stati za svojimi odločitvami, dejanji in besedami	odločnost	znaki kompetentnosti	oblike pomoči zaposlenim
F64	Prepoznaš potrebe stanovalca	prepoznavanje potreb	znaki kompetentnosti	oblike pomoči zaposlenim
F65	Vsakemu stanovalcu posvetiš delček svoje pozornosti	posvetiti se jim	delo – tukaj in zdaj	načini ravnanja zaposlenih
F66	Z izobraževanji	izobraževanje	strokovno izobraževanje	oblike pomoči zaposlenim
F67	Prebiram strokovne članke v revijah na temo demenca	prebiranje strokovnih člankov	samoizobraževanje	oblike pomoči zaposlenim
F68	Na internetu prežim za novimi informacijami	spletne informacije	samoizobraževanje	oblike pomoči zaposlenim
F69	Vsakodnevno učiti in pridobivati nova znanja	vsakodnevno učenje	znanje	znaki kompetentnosti

F70	Predavanja za svoje	predavanja za svoje	predlogi za nadaljnje izobraževanje	oblike pomoči zaposlenim
F71	Ena vrsta predavanja bi bila s strani strokovnjakov	strokovna predavanja	predlogi za nadaljnje izobraževanje	oblike pomoči zaposlenim
F72	Druga vrsta pa s strani zaposlenih, ki bi na konkretnih primerih predstavili in razložili potek bolezni pri človeku	prikaz teorije v praksi	predlogi za nadaljnje izobraževanje	oblike pomoči zaposlenim

Tabela 8: 9.3.8: Kodiran intervju G

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA
G1	Odkvisno od vrste demence	vrsta demence	metoda dela	načini ravnanja zaposlenih
G2	Potrebna prijazna beseda	prijazna beseda	način komunikacije	komunikacija
G3	Moraš se mu pridružiti	pridružiti se mu	individualna obravnava posameznika	načini ravnanja zaposlenih
G4	Delati stvari umirjeno in počasi	počasi in umirjeno	miren pristop	načini ravnanja zaposlenih
G5	Ne smeš hiteti z njimi	nikoli hiteti	miren pristop	načini ravnanja zaposlenih
G6	Moraš imeti miren ton glasu, ne smeš preveč vzkipeči	umirjen ton glasu	način komunikacije	komunikacija
G7	Govoriš bolj tiho	tiho govorjenje	način komunikacije	komunikacija
G8	Počasi	počasi	način komunikacije	komunikacija
G9	Umirjeno	umirjeno	način komunikacije	komunikacija
G10	Primeš jih za roko in jim tako daš občutek topline	dotik	način komunikacije	komunikacija
G11	Da kadar se pogovarjaš z njimi, jih ves čas gledaš v oči	očesni stik	način komunikacije	komunikacija
G12	Da si vzameš čas zanje in se jim posvetiš	posvetiti se jim	delo – tukaj in zdaj	načini ravnanja zaposlenih
G13	Radi imajo kuharske delavnice	kuharske delavnice	krepitev motoričnih spretnosti	aktivnosti za stanovalce
G14	Radi pojejo	petje	sprostitev	aktivnosti za stanovalce
G15	Poslušajo pevske zборе	poslušanje pevskih zborov	sprostitev	aktivnosti za stanovalce
G16	Gledajo glasbene oddaje na televiziji	gledanje televizije	družabništvo	aktivnosti za stanovalce
G17	Dnevno prebiramo tudi časopis	branje časopisa	krepitev kognitivnih sposobnosti	aktivnosti za stanovalce
G18	Radi razne sestavljanke	sestavljanke	krepitev kognitivnih sposobnosti	aktivnosti za stanovalce
G19	Družabne igre	družabne igre	družabništvo	aktivnosti za stanovalce
G20	Da nas je premalo zaposlenih	premalo zaposlenih	pomanjkanje kadra	težave in ovire pri oskrbi

G21	Fizično nasilje s strani stanovalcev	agresivnost	bolezensko stanje človeka	težave in ovire pri oskrbi
G22	Nekateri so zelo agresivni, vzkipljivi in velikokrat pride do fizične nasilja z njihove strani	agresivnost	bolezensko stanje človeka	težave in ovire pri oskrbi
G23	Ker smo nonstop v službi, smo zelo utrujeni	preobremenjenost	pomanjkanje kadra	težave in ovire pri oskrbi
G24	Fizično delo, npr. Dvigovanje nepokretnih stanovalcev, kopanje, itd	fizično delo	obremenitev	težave in ovire pri oskrbi
G25	Nenehno ponavljanje stvari. To zna biti psihično zelo utrujajoče in naporno	večkratno ponavljanje stvari	stresne situacije	ravnanje v stresnih situacijah
G26	Največkrat obtožbe, da si stanovalcu nekaj ukradel, čeprav mu nisi	obtožba o kraji	stresne situacije	ravnanje v stresnih situacijah
G27	Ko kakšen stanovalec želi pobegniti	begavost	bolezensko stanje	težave in ovire pri oskrbi
G28	Takšni stanovalci so zelo naporni, ker jih moraš imeti ves čas na očeh, ne smeš ga spustiti niti za sekundo, ker lahko v tisti sekundi pobegne in potem se začne iskalna akcija po celem domu	ves čas jih imeti pod nadzorom	stresne situacije	ravnanje v stresnih situacijah
G29	Svojci, ki ne razumejo same bolezni	nerazumevanje poteka bolezni	težave	sodelovanje sorodniki s
G30	Najprej poskušaš razložiti stvari	pojasnitev situacije	reševanje konfliktov	sodelovanje sorodniki s
G31	Jih napotiš k vodji oddelka demence ali pa h glavni medicinski sestri	napotitev k vodji oddelka	reševanje konfliktov	sodelovanje sorodniki s
G32	Najprej se obrnem na sodelavce in se z njimi pogovorim, kako bi lahko naslednjič odreagirala, storila	pogovor z zaposlenimi	sprostitev	ravnanje v stresnih situacijah
G33	Dajo mi navodila, usmeritve, nasvete	prositi za nasvet	ravnanje v nepredvidljivih situacijah	ravnanje v stresnih situacijah
G34	Če gre za kakšno bolj kompleksno in zahtevno situacijo oziroma primer, pa se po pomoč obrnem na glavno medicinsko sestro in se z njo pogovorim o problemu	pogovor z glavno medicinsko sestro	sprostitev	ravnanje v stresnih situacijah
G35	Veliko vlogo pri sami oskrbi njihovega sorodnika	velika	vloga pri oskrbi	sodelovanje sorodniki s
G36	Pomembno je, da	informirani o	vloga pri oskrbi	sodelovanje s

	sodelujejo, da vedo, kako napreduje bolezen pri njihovem sorodniku	zdravstvenem stanju		sorodniki
G37	Po drugi strani pa je zelo priporočljivo sodelovanje v smislu, da si vzamejo čas za svojega sorodnika, da nas malo razbremenijo, ga peljejo ven na sprehod, mu posvetijo svoj čas	obiskovanje	vloga pri oskrbi	sodelovanje sorodniki s
G38	Tisti, ki niso, pa se z njimi ukvarjajo vodilni – glavna medicinska sestra, vodja oddelka za demenco in socialna služba	strokovni tim + socialna služba	reševanje konfliktov	sodelovanje sorodniki s
G39	Nikogar pa ne moreš prisiliti v sodelovanje. To je njihova osebna odločitev, ki jo moramo spoštovati	nikoli prisiliti	sodelovanje/nesodelovanje	sodelovanje sorodniki s
G40	Ne razumejo napredovanja bolezni, ne razumejo njenega poteka	nerazumevanje poteka bolezni	težave	sodelovanje sorodniki s
G41	In če že v osnovi ne vedo veliko o demenci, potem tudi posledično ne razumejo našega dela	nerazumevanje poteka dela	težave	sodelovanje sorodniki s
G42	Vedenjske spremembe pri njihovem sorodniku	nerazumevanje napredovanja bolezni	težave	sodelovanje sorodniki s
G43	Poskušamo jim razložiti, zakaj se določene stvari dogajajo pri njihovem sorodniku, zakaj se je spremenilo njihove vedenje itd.	pojasnitev sprememb v vedenju	reševanje konfliktov	sodelovanje sorodniki s
G44	Jih napotimo na pogovor h glavni medicinski sestri, katera potem skupaj s socialno službo rešuje te probleme	pogovor z glavno medicinsko sestro	reševanje konfliktov	sodelovanje sorodniki s
G45	Predvsem zadovoljstvo	zadovoljstvo stanovalca	zadovoljstvo	virji moči zaposlenih
G46	Da je zadovoljen s tvojim delom	dobro opravljeno delo	zadovoljstvo	virji moči zaposlenih
G47	Da si vzameš čas zanj in mu posvetiš malo pozornosti	nameniti jim čas	delo – tukaj in zdaj	načini ravnanja zaposlenih
G48	Družina	družina	dobri medsebojni odnosi	virji moči zaposlenih
G49	Dobri medsebojni odnosi med sodelavci	razumevanje sodelavci s	dobri medsebojni odnosi	virji moči zaposlenih
G50	Moraš imeti podporo pri družini, saj si	družina	dobri medsebojni odnosi	virji moči zaposlenih

	večino časa v službi in če družina tega ne razume, je lahko zelo težko			
G51	Po pomoč se lahko vedno obrneš na vodjo izmene – jo pokličeš, prosiš za nasvet, usmeritev	vodja izmene	pomoč zaposlenih	oblike pomoči zaposlenim
G52	Enkrat na mesec imamo tudi sestanek celotne zdravstvene ekipe in če te kaj teži, lahko izpostaviš na tem sestanku	sestaneke celotne zdravstvene ekipe	sestanki	oblike pomoči zaposlenih
G53	Vsako jutro pa imamo tudi jutranji raport, na katerem se poroča, kaj se je dogajalo zadnjih 24 ur	jutranji raport	sestanki	oblike pomoči zaposlenih
G54	Stanovalci se te razveselijo, ko prideš nazaj iz dopusta	veseli, ko delaš	znaki kompetentnosti	oblike pomoči zaposlenih
G55	Z izobraževanji, seminarji	seminarji	strokovna izobraževanja	oblike pomoči zaposlenim
G56	Pogledam kakšno strokovno oddajo na televiziji	strokovna oddaja na televiziji	samoizobraževanja	oblike pomoči zaposlenim
G57	Prebiram strokovne članke	prebiranje strokovnih člankov	samoizobraževanje	oblike pomoči zaposlenim
G58	Predvsem predavanje za svojece	predavanje za svojece	predlogi za nadaljnje izobraževanje	oblike pomoči zaposlenim
G59	V našem domu smo že organizirali kar nekaj predavanj za svojece, vendar je bila odzivnost slaba	slaba odzivnost na predavanjih	težave	sodelovanje s svojci

Tabela 9: 9.3.9: Kodiran intervju H

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA
H1	Dementni ljudje potrebujejo veliko pozornosti	nameniti jim čas	delo –tukaj in zdaj	načini ravnanja zaposlenih
H2	Kot fizioterapevtka poskušam delati z njimi čim bolj umirjeno	umirjeno	miren pristop	načini ravnanja zaposlenih
H3	Dajati kratka in jasna navodila	razločna navodila	smernice za komunikacijo	komunikacija
H4	Zelo pomembno je tudi, da jih pohvališ	pohvala	delo iz perspektive moči	načini ravnanja zaposlenih
H5	Velikokrat jih poskušam aktivirati preko igre, da mi pomagajo in tako začnejo sodelovati	sodelovati z njimi	delo iz perspektive moči	načini ravnanja zaposlenih

	(krepimo mišice, izboljšujemo ravnotežje, delamo na izboljšanju gibljivosti in povečanje mišične moči)			
H6	Velikokrat potrebujejo spodbudo	spodbuda za sodelovanje	vodilo za aktivnosti	aktivnosti za stanovalce
H7	Potrebna je stalna prisotnost	posvetiti se jim	delo – tukaj in zdaj	načini ravnanja zaposlenih
H8	Veliko jim pomeni že samo to, da si tam in da niso sami	nameniti jim čas	delo – tukaj in zdaj	načini ravnanja zaposlenih
H9	Potrebno jim je dati jasna, kratka ter različna navodila	razločna navodila	smernice za komunikacijo	komunikacija
H10	Vsako navodilo, npr. Pri izvajanju vaj, tudi nazorno prikažem postopek izvajanja vaje	nazorni prikaz navodil	smernice za komunikacijo	komunikacija
H11	V fizioterapiji imajo naši dementni ljudje skupinsko vadbo	skupinska vadba	fizične aktivnosti	aktivnosti za stanovalce
H12	Prilagojena vsakemu posamezniku glede na njihovo sposobnost	prilagoditev posamezniku	vodilo za aktivnosti	aktivnosti za stanovalce
H13	Velikokrat se srečam z agresijo	agresivnost	bolezensko stanje človeka	težave in ovire pri oskrbi
H14	Žalostjo	soočanje z žalostjo	stresne situacije	ravnanje v stresnih situacijah
H15	Včasih pridejo dnevi, ko so zelo agresivni in ne želijo sodelovati na noben način	nesodelovanje pri aktivnostih	pasivnost stanovalcev	težave in ovire pri oskrbi
H16	Velikokrat pridejo tudi dnevi, ko ljudje samo tavajo in kličejo svoje svojce in želijo domov.	begavost	bolezensko stanje človeka	težave in ovire pri oskrbi
H17	Z gospo hodim vsaki dan. Pridejo dnevi, ko je agresivna in me tepe, ščipa in pljuva. Pridejo dnevi, ko me objema, poljublja in me je vesela ter	nezaupanje v kvaliteto dela	težave	sodelovanje s sorodniki

	se spomni mojega imena. Ponavadi svojecev ni zraven, takrat v dopoldanskem času je prišel njen sin. Gospa je zelo agresivno odreagirala na mene, ko sem prišla k njej v sobo in želela z njo telovaditi. Takrat nisem vedela kaj naj naredim in mi je bilo zelo neprijetno. Tudi svojec me je "čudno" pogledal, kaj sem le naredila njeni mami, da je imela takšen odziv			
H18	Poskušam se pogovoriti z stanovalcem, na miren način	pogovor s stanovalcem	ravnanje v nepredvidljivih situacijah	ravnanje v stresnih situacijah
H19	Preprosto usmerim pogovor v drugo smer	preusmeritev pogovora	ravnanje v nepredvidljivih situacijah	ravnanje v stresnih situacijah
H20	Pomemben je pogovor	pogovor z zaposlenimi	sprostitev	ravnanje v stresnih situacijah
H21	Sodelovanje z celotnim timom, da vsi delamo enako	sodelovanje s strokovnim timom	pomoč zaposlenih	oblike pomoči zaposlenim
H22	Pogovor s sodelavci	pogovor z zaposlenimi	sprostitev	ravnanje v stresnih situacijah
H23	S celotnim timom se pogovorim o nastalem problemu	sodelovanje s strokovnim timom	pomoč zaposlenih	oblike pomoči zaposlenim
H24	Prosim za mnenje	prostiti za nasvet	ravnanje v nepredvidljivih situacijah	ravnanje v stresnih situacijah
H25	Usmeritve za nadaljnje delo	prostiti za nasvet	ravnanje v nepredvidljivih situacijah	ravnanje v stresnih situacijah
H26	Sorodniki so najpomembnejši člen	najpomembnejši člen	vloga pri oskrbi	sodelovanje s sorodniki
H27	Najbolj pomembno je, da to sprejmejo "oni", da je njihova mama, oče, teta, stric... Dementen	sprejem bolezní – lažje razumevanje poteka bolezní	vloga pri oskrbi	sodelovanje s sorodniki
H28	Ljudje pozabijo, da so jedli, pili, bili urejene, so	nezaupanje v delo zaposlenih	težave	sodelovanje s sorodniki

	razgibani, so hodili... Ter včasih svojci verjamejo to "njim" ne nam zaposlenim in tu včasih nastane problem			
H29	Čisto odvisno od vsakega posameznika	odvisno od posameznika	sodelovanje/nesodelovanje	sodelovanje sorodniki s
H30	Svojce, ki ne želijo sodelovati oziroma, ki ne kažejo toliko zanimanja, pokličemo na razgovor	povabilo na pogovor	reševanje konfliktov	sodelovanje sorodniki s
H31	Skupaj pogovorimo, da najdemo pot, ki bo dobra tako za nas kot tudi zanje	skupno iskanje rešitev	reševanje konfliktov	sodelovanje sorodniki s
H32	Velikokrat se zgodi, da sorodniki podvomijo v naše delo	dvom v delo	težave	sodelovanje sorodniki s
H33	Nam ne verjamejo, da je njihov sorodnik že jedel, bil razgiban, na sprehodi itd	nezaupanje v kvaliteto dela	težave	sodelovanje sorodniki s
H34	Takšne svojce pokličemo na razgovor ter se pogovorimo, da najdemo skupno pot	skupno iskanje rešitev	reševanje konfliktov	sodelovanje sorodniki s
H35	Delo je težko saj je potrebno veliko potrpežljivosti	težko delo	osebni pomen dela	viri moči zaposlenih
H36	Pomembno je, da ne obupaš nad njimi	nikoli obupati nad njimi	osebni pomen dela	viri moči zaposlenih
H37	In mi smo tukaj za njih, da jim pomagamo	posvetiti se jim	delo – tukaj in zdaj	načini ravnanja zaposlenih
H38	Dom nam omogoča izobraževanja v tej smeri	izobraževanja	strokovno izobraževanje	oblike pomoči zaposlenim
H39	Izven doma je možnost, da se udeležimo izobraževanj	izobraževanje izven službe	samoizobraževanje	oblike pomoči zaposlenim
H40	Trudim se jih razumeti	pridružiti se mu	individualna obravnava posameznika	načini ravnanja zaposlenih
H41	Opazovati njihovo govorico telesa	opazovati govorico telesa	smernice za komunikacijo	komunikacija

H42	Se čim bolje odzvati na njihove potrebe	prilagoditev posamezniku	individualna obravnava posameznika	načini ravnanja zaposlenih
H43	Pomembno je, da smo z njimi potrpežljivi	potrpežljivost	miren pristop	načini ravnanja zaposlenih
H44	Pozitiven pogled mi dajeta kompetentnost za moje delo	pozitivna naravnost	znaki kompetentnosti	oblike pomoči zaposlenim
H45	Strokovnega znanja seveda	strokovno znanje	znaki kompetentnosti	oblike pomoči zaposlenim
H46	Ljudje so me veseli, ko jih pridem razmigat	veseli, ko delaš	znaki kompetentnosti	oblike pomoči zaposlenim
H47	Radi se udeležujejo uric fizioterapije	priljubljenost pri stanovalcih	znaki kompetentnosti	oblike pomoči zaposlenim
H48	Poskušam jih tudi čim bolj včlaniti v domske aktivnosti in jim omogočiti čim bolj aktivno preživljanje njihove starosti	aktivno preživljanje starosti	vodilo za aktivnosti	aktivnosti za stanovalce
H49	Z izobraževanji in seminarji v okviru službe	izobraževanja	strokovno izobraževanje	oblike pomoči zaposlenim
H50	Doma pa tudi prebiram tujo strokovno literaturo in članke na to temo	prebiranje strokovnih člankov	samoizobraževanje	oblike pomoči zaposlenim
H51	Vedno stremim k temu, da poskušam biti čim boljša	biti čim boljši	osebne lastnosti	viri moči zaposlenih
H52	Iskati inovacije in jih tudi uporabiti pri svojem delu	iskanje novih pristopov	način dela	viri moči zaposlenih
H53	Pomembno je, da spremljamo novosti ter da se izobražujemo v tej smeri	novi pristopi dela	predlogi za nadaljnje izobraževanje	oblike pomoči zaposlenim
H54	Izobraževanje za sorodnike	predavanja za svojce	predlogi za nadaljnje izobraževanje	oblike pomoči zaposlenim
H55	Pomembno je, da jih ozavestimo o tej hitro razvijajoči se bolezni	ozavestiti o sami bolezni	predlogi za nadaljnje izobraževanje	oblike pomoči zaposlenim

Tabela 10: 9.3.10: Kodiran intervju I

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA
I1	Z njimi smo predvsem prijazni	biti prijazen	spoštovanje posameznika	načini ravnanja zaposlenih
I2	Prisluhnemo njihovim željam	upoštevanje želja	spoštovanje posameznika	načini ravnanja zaposlenih

I3	Spustimo se v njihov svet	pridružiti se mu	individualna obravnava posameznika	načini ravnanja zaposlenih
I4	Usmerimo jih tako, da so v tistem trenutku najbolj zadovoljni	upoštevanje želja	spoštovanje posameznika	načini ravnanja zaposlenih
I5	Drugače pa moraš biti zelo umirjen	umirjeno	miren pristop	načini ravnanja zaposlenih
I6	Govoriti počasi	počasi	način komunikacije	komunikacija
I7	Razločno	razločen govor	način komunikacije	komunikacija
I8	Govoriti moraš čisto preprosto, ker drugače te ne bodo razumeli	preprosti stavki	način komunikacije	komunikacija
I9	Največkrat pojemo, saj se ljudje z demenco na ta način sproščajo. Pojemo predvsem ljudske pesmi, njihove domače	petje	sprostitev	aktivnosti za stanovalce
I10	Z njimi tudi lupimo jabolka	kuharske delavnice	krepitev motoričnih sposobnosti	aktivnosti za stanovalce
I11	Barvamo risbice	pobarvanke	krepitev kognitivnih sposobnosti	aktivnosti za stanovalce
I12	Igramo spomin	igranje spomina	krepitev kognitivnih sposobnosti	aktivnosti za stanovalce
I13	V aktivnostih se jim prilagodimo, delamo tisto, kar oni želijo v danem trenutku	upoštevanje njihovih želja	vodilo za aktivnosti	aktivnosti za stanovalce
I14	Ko opazujem človeka z demenco, da ni v realnem času, ampak v svojem času	ni v realnem času	bolezensko stanje človeka	težave in ovire pri oskrbi
I15	V takih trenutkih se mu je potrebno pridružiti v svetu, v katerem je trenutno in ga tako potolažiš	pridružiti se mu	ravnanje v nepredvidljivih situacijah	ravnanje v stresnih situacijah
I16	Agresivnost	agresivnost	bolezensko stanje človeka	težave in ovire pri oskrbi
I17	Način, kako odreagirati, da si ne vzameš stvari preveč k sebi	ne vzeti si stvari k srcu	stresne situacije	ravnanje v stresnih situacijah
I18	Situacije, ko stanovalci z demenco odreagirajo z udarcem	agresivnost	bolezensko stanje človeka	težave in ovire pri oskrbi

I19	Najboljše je, da počakamo, da agresivnost mine	umiritev situacije	ravnanje v nepredvidljivih situacijah	ravnanje v stresnih situacijah
I20	Pokličem medicinsko sestro	prostiti za pomoč	ravnanje v nepredvidljivih situacijah	ravnanje v stresnih situacijah
I21	Največkrat si pomagam kar sama, ker ne želim obremenjevati druge	samopomoč	sprostitev	ravnanje v stresnih situacijah
I22	Kadar pa res ne vem, kako naprej, se obrnem po pomoč na medicinsko sestro, ki je v tistem trenutku na oddelku	prostiti za pomoč	ravnanje v nepredvidljivih situacijah	ravnanje v stresnih situacijah
I23	Sodelujemo med seboj	prostiti za pomoč	ravnanje v nepredvidljivih situacijah	ravnanje v stresnih situacijah
I24	Želim najprej sama rešiti, kolikor lahko, šele potem se obrnem po pomoč	po svoji presoji	ravnanje v nepredvidljivih situacijah	ravnanje v stresnih situacijah
I25	Drugače pa se po stresnih situacijah najbolj sprostim s športom – v prostem času kolesarim, igram odbojko, grem na sprehod in si na tak način zbistrim glavo	šport v prostem času	sprostitev	ravnanje v stresnih situacijah
I26	Po mojem mnenju, imajo sorodniki veliko vlogo pri sami oskrbi	velika	vloga pri oskrbi	sodelovanje s sorodniki
I27	Morajo sodelovati, da vedo, kako napreduje bolezen pri njihovem sorodniku, s kakšnimi težavami se soočamo itd.	razumevanje poteka demence	vloga pri oskrbi	sodelovanje s sorodniki
I28	Čisto odvisno od posameznika	odvisno od posameznika	sodelovanje/nesodelovanje	sodelovanje s sorodniki
I29	To je po mojem mnenju odvisno tudi od odnosa,	medsebojni odnosi iz preteklosti	sodelovanje/nesodelovanje	sodelovanje s sorodniki

	ki so ga imeli pred namestitvijo v dom			
I30	Trudiš po najboljših močeh	po najboljših močeh	reševanje konfliktov	sodelovanje s sorodniki
I31	Ukvarja socialna služba in ona potem rešuje vse probleme	pogovor s socialno službo	reševanje konfliktov	sodelovanje s sorodniki
I32	Največkrat gre za njihovo nezaupanje v naše delo	nezaupanje v delo zaposlenih	težave	sodelovanje s sorodniki
I33	Podvomijo v naše delo, v to, če smo dobro poskrbeli za njihovega sorodnika, če je dobil terapijo, če smo ga peljali na stranišče itd.	dvom v delo	težave	sodelovanje sorodniki
I34	Pogovoriš se z njimi	pogovor	reševanje konfliktov	sodelovanje s sorodniki
I35	Jim na lep način razložiš, da nam morajo zaupati, saj smo za to tukaj, da poskrbimo za njihove sorodnike	pojasnitev delovnih nalog zaposlenih	reševanje konfliktov	sodelovanje s sorodniki
I36	Da ne smem dati informacij	ni dovoljeno dati informacij	reševanje konfliktov	sodelovanje s sorodniki
I37	Da se naj obrnejo na glavno medicinsko sestro in z njo rešujejo probleme	pogovor z glavno medicinsko sestro	reševanje konfliktov	sodelovanje s sorodniki
I38	Ljudi imam rada, jih spoštujem in mi je v veselje delati z njimi	veselje do dela z ljudmi	osebne lastnosti	vir moči zaposlenih
I39	Mislím, da se zelo najdem v delu z starejšimi ljudmi	imeti rad to delo	osebni pomen dela	vir moči zaposlenih
I40	Rada opravljam to službo	veselje do dela	osebni pomen dela	vir moči zaposlenih
I41	Na prvem mestu je to družina vsekakor	družina	dobri medsebojni odnosi	vir moči zaposlenih
I42	Vir moči mi predstavljajo tudi dobri medsebojni odnosi s sodelavci	razumevanje s sodelavci	dobri medsebojni odnosi	vir moči zaposlenih
I43	Super je delati z ekipo, s katero se	sodelavci	dobri medsebojni odnosi	vir moči zaposlenih

	razumeš in se imaš lepo			
I44	Vsako jutro imamo jutranji raport, na katerem pregledajo dogajanje v nočni izmeni in se dogovorijo za delo za tekoči dan	jutranji raport	sestanki	oblike pomoči zaposlenim
I45	Me bolničarke opažanja povemo sestri	opažanja predati medicinski sestri	sestanki	oblike pomoči zaposlenim
I46	Imamo dobro medsebojno sodelovanje	medsebojna pomoč	pomoč zaposlenih	oblike pomoči zaposlenim
I47	Dobro odnos s sodelavci	razumevanje s sodelavci	dobri medsebojni odnosi	virji moči zaposlenih
I48	Vedno se lahko pogovorimo z nekom	vedno na voljo oseba za pogovor	pomoč zaposlenim	oblike pomoči zaposlenim
I49	S stanovalci z demenco vzpostavim spoštljiv odnos	spoštljiv odnos	znaki kompetentnosti	oblike pomoči zaposlenim
I50	So zadovoljni z mojim delom	zadovoljni s tvojim delom	znaki kompetentnosti	oblike pomoči zaposlenim
I51	Hvaležni so mi, da jim pomagam	hvaležni za pomoč	znaki kompetentnosti	oblike pomoči zaposlenim
I52	Potrebno pa je paziti, da jih je spustiš preveč blizu, da ne pride do izkoriščanja z njihove strani, saj znajo biti zelo posesivni	posesivnost	bolezensko stanje človeka	težave in ovire pri oskrbi
I53	Enkrat na leto imamo strokovni seminar in tudi razna predavanja v okviru doma	izobraževanja	strokovno izobraževanje	oblike pomoči zaposlenim
I54	Tako da doma velikokrat preberem kakšen članek na to temo, se informiram o sami problematiki	prebiranje strokovnih člankov	samoizobraževanje	oblike pomoči zaposlenim
I55	Kontinuirano izobraževanje o demenci in pristopih dela	kontinuirana izobraževanja	predlogi za nadaljnja	oblike pomoči zaposlenim
I56	Predavanja za svojece – da jih ozavestimo o sami bolezni in	predavanja za svojece	predlogi za nadaljnje izobraževanje	oblike pomoči zaposlenim

	njenem poteku			
--	---------------	--	--	--

9.4 OSNO KODIRANJE

TEME:

- NAČINI RAVNANJA ZAPOSLENIH

- Individualna obravnava posameznika
 - Vsak posameznik posebej (A1), (Č5), (Č85)
 - Individualen pristop (A4),(B1), (D4)
 - Prilagojen način dela (A5)
 - Fizično in psihično stanje uporabnika (D1)
 - Prilagoditev posamezniku (Č7), (D3), (F1), (H42)
 - Pridružiti se mu (G3), (C84), (H40), (I3)
- Spoštovanje posameznika
 - Upoštevanje želja (A2), (Č6), (I2), (I4)
 - Spoštljiv odnos (A6)
 - Imeti jih rad (C1), (C64)
 - Sprejeti jih (C2), (C6), (E5), (C72)
 - Občutek enakovrednosti (C8), (E8)
 - Biti prijazen (C9), (I1)
 - Biti v podrejeni vlogi (C36)
 - Nič brez privolitve stanovalca (Č4)
 - Upoštevanje njihovih odločitev (E7)
- Delo iz perspektive moči
 - Krepitev preostalih sposobnosti (A3), (A23), (D5), (F45)
 - Ohranjanje preostalih sposobnosti (A24)
 - Sodelovati z njimi (E6), (H5)
 - Pozitiven pogled na stanovalce (F44)
 - Ceniti njihove sposobnosti (F46)
 - Pohvala (H4)
- Delo – tukaj in zdaj
 - Miselno prisoten pri pogovoru (B16)
 - Posvetiti se jim (B17), (F65), (G12), (H7), (H37)
 - Biti predan delu (C5), (C35)
 - Nameniti jim čas (C29), (G47), (H1), (H8)
 - Pristno delo (C3)
- Miren pristop
 - Počasi in umirjeno (Č1), (G4)
 - Potrpežljivost (Č2), (Č3), (H43)
 - Mirno (E1)
 - Nikoli hiteti (E4), (G5)
 - Umirjeno (C11), (C13), (E11), (H2), (I5)
- Soustvarjalci v procesu pomoči
 - Oni odločajo o vsemu (E9)

- KOMUNIKACIJA

- Način komunikacije
 - Pogovor v narečju (A11), (F3)
 - Očesni stik (A12), (D11), (G11)
 - Dotik (A13), (G10)
 - Očesni stik v višini oči (A14), (A15)
 - Preprosta, kratka vprašanja (A16)

- Umirjen ton glasu (A18), (A19), (Č13), (Č14), (F5)
- Počasen govor (B2), (B10), (Č9)
- Preprosti stavki (B3), (D7), (I8)
- Razumljiv govor (B12), (Č8)
- Neverbalna komunikacija (B14), (C7), (Č15), (D10)
- Dinamični govor (B15)
- Razločen govor (C10), (Č10), (I7)
- Ne popravljamo njihovih besed (Č11)
- Glasnejše govorjenje (D6)
- Potrditev njihovih besed (Č12)
- Tiho govorjenje (E2), (E10), (G7)
- Enostavne besede (F6)
- Prijazna beseda (G2)
- Počasi (G8), (I6)
- Umirjeno (G9)
- Smernice za komunikacijo
 - Stopnja razumljivosti (A7)
 - Razumevanje navodil (A9)
 - Zmožnost pogovora (A10)
 - Glasnost govora (A17), (B11)
 - Stvari iz preteklosti (B4)
 - Ostrina glasu (C12)
 - Prijaznost (Č16)
 - Nasmehjanost (Č17)
 - Pogovor o njihovi preteklosti (D8)
 - Jasno podajanje navodil (D19), (E3)
 - Razločna navodila (E12), (H3), (H9)
 - Večkrat ponoviti povedano (E13), (F2)
 - Ton glasu (F4)
 - Nazorni prikaz navodil (H10)
 - Opazovati govorico telesa (H41)

- **AKTIVNOSTI ZA STANOVALCE**

- Vodilo za aktivnosti
 - Stopnja demence (A21)
 - Hobiji iz njihove preteklosti (A22), (B20), (C22), (C23)
 - Izogibanje vojnim filmom (A25)
 - Aktivno preživljanje prostega časa (B22)
 - Populacija na oddelku (C18)
 - Njihove sposobnosti (Č28), (E17)
 - Ohranjanje preostalih sposobnosti (Č29)
 - Fizično in psihično stanje človeka (D17), (E16)
 - Konkretna zadolžitve (E15)
 - Spodbuda za sodelovanje (E18), (H6)
 - Občutek koristnosti (E19)
 - Upoštevanje njihovih želja (I13)
 - Prilagoditev posamezniku (H12)
 - Aktivno preživljanje starosti (H48)
- Sprostitev
 - Pripovedovanje vicev (B6)
 - Poslušanje glasbe (B7), (B19), (E21)
 - Petje (G14), (I9)
 - Poslušanje pevskih zborov (G15)

- Družabništvo
 - Gledanje filmov (B8), (B18), (Č30), (F8)
 - Pogovor (C16)
 - Aktivnosti v skupini (Č18)
 - Pitje kavice (Č19)
 - Gledanje televizije (G16)
 - Družabne igre (G19)
- Krepitev kognitivnih sposobnosti
 - Križanke (C19)
 - Računanje (C20)
 - Besedne igre (C21)
 - Igranje spomina (Č21), (I12)
 - Risanje (Č22)
 - Pobarvanke (Č23), (F9), (I11)
 - Branje (Č31)
 - Miselne igre (D15)
 - Sestavljanke (F7), (G18)
 - Branje časopisa (G17)
- Občutek koristnosti
 - Sodelovanje na domskih prireditvah (B21)
- Terapije
 - Skupine za samopomoč (B23)
 - Terapevtske skupine (C14)
 - Delovna terapija (C15), (Č26), (D14)
 - Duhovnost (C17)
 - Fizioterapija (Č27), (D13)
 - Duhovna skupina (E20)
- Fizične aktivnosti
 - Sprehod (C28), (Č20)
 - Kegljanje (Č24)
 - Košarka (Č25)
 - Telovadba (D12)
 - Skupinska vadba (H11)
- Krepitev motoričnih spretnosti
 - Ročna dela (D16)
 - Kuharske delavnice (E14), (G13), (I10)

- **TEŽAVE IN OVIRE PRI OSKRBI**

- Bolezensko stanje človeka
 - Agresivnost (A26), (Č34), (D29), (G21), (G22), (H13), (I16), (I18)
 - Nezmožnost razumevanja navodil (A27)
 - Odklanjanje hrane (A28)
 - Diagnoza – demenca (B30)
 - Odklanjanje pomoči (Č33)
 - Prizadet kratkoročni spomin stanovalca (Č45), (E24)
 - Ohranjanje koncentracije (D22)
 - Težko razumeti pomen dejanj stanovalca (D25), (D28)
 - Zmožnost vodenja (D26)
 - Motnje v spominu (E22), (E25)
 - Gibalna oviranost (E23)
 - Izzivi tekom bolezni (E26)
 - Razburjenost stanovalca (E29)
 - Naglušnost (F10)

- Begavost (F13), (G27), (H16)
- Moten občutek za hrano (F14)
- Ni v realnem času (I14)
- Posesivnost (I52)
- Pomanjkanje kadra
 - Premalo zaposlenih (C24), (E27), (G20), (Č32), (Č36)
 - Popoldanske izmene in prazniki (C25)
 - Ne moreš delati kvalitetno (C26)
 - Prikrajšanje za malico (C27)
 - Premalo časa za stanovalce (C30), (E28)
 - Vikendi in prazniki (Č38)
 - Nezmožnost ugoditve zahtevam stanovalcem (Č44)
 - Preveliko število stanovalcev na zaposleno (Č37)
 - Preobremenjenost (G23)
- Pasivnost stanovalcev
 - Nesodelovanje pri aktivnostih (B25), (B27), (H15)
 - Nezainteresiranost (D20)
 - Niso aktivni (D21)
- Komunikacija
 - Motnje v komunikaciji (B26)
 - Težko podajanje povratnih informacij (B28)
 - Nerazumevanje povedanega (B29), (D23), (F11)
 - Podajanje in razumevanje navodil (D18)
 - Besedno izražanje (D24), (D27)
 - Nerazumevanje navodil (E12)
 - Nezmožnost ubesediti stvari (F19)

- **RAVNANJE V STRESNIH SITUACIJAH**

- Stresne situacije
 - Konflikti s svojci (A32), (A35)
 - Psihična obremenitev (A34), (F15)
 - Nihanje razpoloženja (B24)
 - Obtožba o kraji (B34), (G26)
 - Sodelavci (C40), (C41), (C42)
 - Želiš pomagati, a ne veš kako (E30)
 - Večkratno ponavljanje stvari (F16), (G25)
 - Fizično delo (G24)
 - Ves čas jih imeti pod nadzorom (G28)
 - Ne vzeti si stvari k srcu (I17)
 - Soočanje z žalostjo (H14)
- Ravnanje v nepredvidljivih situacijah
 - Odreagirati v vsakem primeru (A38), (F20)
 - Po svoji presoji (A39), (E31), (I24)
 - Postaviti se v življenjski svet stanovalca (B35)
 - Pojasnitev situacije (B36), (B37)
 - Povzetek dogodka (B38)
 - Razmišljanje o preostalih možnostih (B39)
 - Prosi za nasvet (B40), (E38), (Č48), (G33), (H24), (H25)
 - Uporabiti znanje (B41), (E32)
 - Umiritev situacije (Č35), (D30), (I19)
 - Nikoli nasprotovati (E34)
 - Pozitiven pogled (E35)
 - Individualni načrt pomoči – informacije o človeku (E39)

- Stati za besedami in dejanji (F21)
- Čas za premislek (B50)
- Nimam stresnih situacij (C32), (C33), (C34)
- Pridružiti se mu (I15)
- Prosit za pomoč (E33), (I20), (I22), (I23)
- Pogovor s stanovalcem (H18)
- Preusmeritev pogovora (H19)
- Sprostitev
 - Osebni rituali (C43)
 - Samopomoč (C44), (B52), (I21)
 - Pogovor z zaposlenimi (Č47), (G32), (H20), (H22)
 - Pogovor z glavno medicinsko sestro (Č49)
 - Pomoč zaposlenih (D31), (D32), (D35), (E36), (E37)
 - Globoko dihanje (D34)
 - Pogovor z glavno medicinsko sestro (G34)
 - Druženje s stanovalci (B51)
 - Šport v prostem času (I25)
- **SODELOVANJE S SORODNIKI**
 - Vloga pri oskrbi
 - Pomembna (A50), (E40)
 - Sodelovanje v popoldanskem času (A51)
 - Bolj informirani o bolezni (A52)
 - Spodbujanje za sodelovanje (A54)
 - Vključenost v načrtovanje (A55)
 - Urejanje uradnih zadev (B33)
 - Ključnega pomena (B55)
 - Vir informacij (B56), (F28), (D39)
 - Razumevanje poteka demence (B57), (I27)
 - Velika (Č50), (G35), (I26)
 - Vključenost v proces oskrbe (Č51), (Č52)
 - Skupno reševanje problemov (D38)
 - Sprejem bolezni – lažje razumevanje poteka bolezni (E42), (H27)
 - Sodelovati že od začetka namestitve v dom (E43)
 - Informirani o zdravstvenem stanju (G36)
 - Obiskovanje (G37)
 - Premalo vključujejo (C47)
 - Bolj dejavni (C48)
 - Bolj razumevajoči (C49)
 - Bolj informirani (C50)
 - Pretekle izkušnje (C53)
 - Razumevajoči sogovorniki (C54)
 - Najpomembnejši člen (H26)
 - Sodelovanje/nesodelovanje
 - Odvisno od posameznika (A53), (D40), (C55), (I28), (H29)
 - Vabila na domske prireditve (B59)
 - Različno (Č53)
 - Želja po sodelovanju (Č54), (D41), (C56)
 - Dodatno breme (Č55)
 - Namestitev v dom – opravili svoje delo (Č56)
 - Ne vidijo potrebe po sodelovanju (D42)
 - Medsebojni odnosi iz preteklosti (F29), (F30), (I29)
 - Slabi medsebojni odnosi (F31)

- Pozornost sorodnikom (F34)
- Nikoli prisiliti (G39)
- Nezainteresirani (C57)
- Pohvala (A61)
- Težave
 - Nekritični svojci (A40)
 - Podajanje informacij (A56)
 - Dvom v delo (A57), (F35), (Č46), (H32), (I33)
 - Nerazumevanje poteka bolezni (A30), (Č57), (D46), (D48), (C51) (B31), (E46), (G29), (G40), (C60)
 - Nerealen pogled na bolezensko stanje (B32)
 - Nerazumevanje uvrščanja na čakalno listo (B42)
 - Nerazumevanje pogojev za sprejem v dom (B43)
 - Nesprejemanje bolezni pri sorodnikih (E41)
 - Predhodno mnenje o bolezenskem stanju (E45)
 - »lažne« besede stanovalcev (F36)
 - Nezmožnost pojasnitve poteka dela (F37)
 - Nezaupanje v kvaliteto dela (F38), (H33), (H17)
 - Nerazumevanje poteka dela (Č42), (G41)
 - Nerazumevanje napredovanja bolezni (G42), (C61)
 - Slaba odzivnost na predavanjih (G59)
 - Sodelovanje (A29)
 - Neprepoznavanje znakov bolezni (A31), (F18)
 - Nerealna pričakovanja (A33), (Č41), (Č43), (Č58), (E47)
 - Nesodelovanje pri oskrbi (A36)
 - Neudeleževanje pogovorov (A37)
 - Visoke zahteve (Č39), (Č40)
 - Nerazumevanje vedenjskih sprememb (D47), (F17), (C52)
 - Nezanimanje za sorodnika (B58)
 - Pričakovanje takojšnjih sprememb (E48)
 - Očitki glede dela (E49)
 - Nezaupanje v delo zaposlenih (A58), (E50), (H28), (I32)
- Reševanje konfliktov
 - Pogovor v širšem timu (A42), (A60)
 - Pogovor pri vodji tima (A59)
 - Dati občutek sprejetosti (A62)
 - Razložitev postopka za sprejem (B44)
 - Napotitev v drug dom (B45)
 - Ponudba drugih storitev (B46)
 - Možnost sprave (B47)
 - Razmislek o situaciji (B48)
 - v korist stanovalcu (B49)
 - pojasnitev zdravstvenega stanja stanovalca (Č59)
 - ne spuščati se v konflikte (Č60), (Č61), (F39), (F42)
 - pogovor z glavno medicinsko sestro (Č62), (D44), (E51), (F33), (G44), (C63), (I37)
 - pojasnitev situacije (D43), (E52), (F41), (G30)
 - pogovor s socialno službo (D45), (I31)
 - strokovni tim + socialna služba (E44), (G38)
 - pojasnitev pomena sodelovanja (F32)
 - ne vsiljevati mnenja (F40)
 - napotitev k vodji oddelka (G31)
 - pojasnitev sprememb v vedenju (G43), (C62)
 - Vodilni kader (C58)

- Skupno iskanje rešitev (C59), (H31), (H34)
- Po najboljših močeh (I30)
- Pogovor (I34)
- Pojasnitev delovnih nalog zaposlenih (I35)
- Ni dovoljeno dajati informacij (I36)
- Povabilo na pogovor (H30)
- Odnos z zaposlenimi
 - Vzpostaviti spoštljiv odnos (C37)
 - Ne spuščati se v konflikte (C38)
 - Vloga psihologa (C39)

- VIRI MOČI ZAPOSLENIH

- Znanje
 - Izobraževanja (A43)
 - Znanje o demenci (A66)
 - Prepoznan problem (A67)
 - Poznavanje načina dela (A68)
 - Osebne izkušnje (F22)
- Osebne lastnosti
 - Karakter (A44)
 - Pozitiven pogled na stvari (E58)
 - Ceniti prej samoumevne stvari (F50)
 - Delo na sebi (C45)
 - Osebna rast (C46)
 - Veselje do dela z ljudmi (I38)
 - Biti čim boljši (H51)
- Dobri medsebojni odnosi
 - Razumevanje s sodelavci (B53), (G49), (I42), (I47)
 - Družina (E59), (G48), (G50), (I41)
 - Sodelavci (Č69), (I43)
 - Pogovor s sodelavci (E60)
- Zadovoljstvo
 - Osebno zadovoljstvo (Č65), (F56)
 - Naredil nekaj dobrega (Č66)
 - Veseli stanovalci (Č67)
 - Zadovoljstvo stanovalcev (Č68), (D58), (F51), (F57), (G45)
 - Hvaležni za pomoč (D51)
 - Zahvala za majhne stvari (D52)
 - Veselje ob dosegu cilja (F52), (F53)
 - Dobro opravljeno delo (G46)
- Način dela
 - Kreativnost pri delu (E55)
 - Iskanje inovacij v vsakdanjih stvareh (E56)
 - Popostritev vsakdana z majhnimi pozornostmi (E57)
 - Iskanje novih pristopov (H52)
- Osebni pomen dela
 - Nov izziv (A63), (Č64), (D49), (E53), (C70)
 - Izboljšanje stanja (A64)
 - Doseženi cilji (A65)
 - Veselje do dela (A69), (I40)
 - Umirjenost (A70)
 - Dovolj energije (A71)
 - Osebno razpoloženje (A72)

- Ceniti malenkosti vsakdana (B60)
- Sposobnost zapomniti si (B61)
- Verjamejo vate (B62), (B63)
- Težko delo (Č63), (H35)
- Strokovno izpopolnjevanje (D50)
- Preizkušanje samega sebe (E54)
- Prijetno delo (F43), (F48)
- Posebno delo (F47)
- Imeti rad to delo (C65), (C69), (C73), (I39)
- Predan delu (C66)
- Poseben občutek za delo (C67)
- Empatija (C68)
- Rad delati z ljudmi (C71)
- Učenje novih stvari (C85)
- Nikoli obupati nad njimi (H36)

- **OBLIKE POMOČI ZAPOSLENIM**

- Strokovno izobraževanje
 - Izobraževanja (A73), (Č79), (D59), (E64), (E71), (F59), (F66), (C74), (C86), (H38), (H49), (I53)
 - Seminarji (A74), (E63), (E70), (F60), (G55)
 - Predavanje strokovnjakov (A75)
 - Pridobivanje novega znanja (A78)
 - Socialna zbornica (B71)
 - Predavanje strokovnjakov (B72)
 - Predavanja (Č80), (C75)
 - Prebiranje člankov (Č81)
 - Pridobivanje novih informacij (Č82)
 - Predavanje v sklopu doma (D60)
- Pomoč zaposlenih
 - Pogovor s sodelavci (A76), (B54), (E69)
 - Dober in strokovni sodelavec (B68)
 - Medsebojna pomoč (Č70), (I46)
 - Strmeti k istemu cilju (Č71)
 - Vedno na voljo oseba za pogovor (Č74), (D33), (D56), (I48)
 - Kroženje po oddelkih (Č75)
 - Glavna medicinska sestra (D55)
 - Nasvet (E61)
 - Sodelavec na oddelku za demenco (F23)
 - Vodilni kader (F24), (F61)
 - Vodenje in usmerjanje (F27)
 - Vodja izmene (G51)
 - Vodja oddelka (C77)
 - Glavna medicinska sestra (C78)
 - Sodelovanje s strokovnim timom (H21), (H23)
- Sestanki
 - Jutranji raport (B64), (Č72), (D53), (E62), (F26), (G53), (C79), (I44)
 - Strokovni tim (A41), (A45), (A77), (F25), (B65), (Č73), (F58),
 - Sestanki z glavno medicinsko sestro (B66)
 - Ponovne obravnave stanovalcev (B67)
 - Mesečni timski sestanki (D54), (C80)
 - Sestanek celotne zdravstvene ekipe (G52)
 - Opažanja predati medicinski sestri (I45)

- Uporaba znanja v praksi
 - Prepoznavanje potreb in želja (Č83)
 - Spoznavanje stanovalčevih značilnosti (Č84)
- Samoizobraževanje
 - Prebiranje stvari na internetu (E68)
 - Spletne informacije (F68)
 - Prebiranje strokovnih člankov (G57), (C87), (H50), (I54)
 - Strokovna oddaja na televiziji (G56)
 - Osebna rast (C76)
 - Spominčica (C88)
 - Izobraževanje izven službe (H39)
- Predlogi za nadaljnja izobraževanja
 - Psihiatri (A84)
 - Nevrologi (A85)
 - Izobraževanja za svojce (A86)
 - Športna rekreacija zaposlenih (B69)
 - Predavanja v okviru Socialne zbornice (B74)
 - Predavanja za svojce (B75), (Č86), (D62), (F70), (G58), (C89), (H54), (I56)
 - Kako se sprostiti (D61)
 - Prepoznavanje prvih znakov demence (D63)
 - Kako živeti s človekom z demenco (D64)
 - Novi pristopi dela (E72), (H53)
 - Strokovna predavanja (F71)
 - Prikaz teorije v praksi (F72)
 - Ozavestiti o sami bolezni (C90), (H55)
 - Kontinuirana izobraževanja (I55)
- Znaki kompetentnosti
 - Uporaba znanja pri delu (A79)
 - Učenje novih pristopov (A80)
 - Izobraževanje (A83)
 - Usmerjaš in pomagaš (F62)
 - Prepoznavanje potreb (F64)
 - Vsakodnevno učenje (F69)
 - Strokovno znanje (H45)
 - Razumevanje z njimi (A81)
 - Reševanje problemov (A82)
 - Priljubljenost pri stanovalcih (Č76), (C82), (H47)
 - Spoštljiv odnos (Č77), (I49)
 - Dobri medsebojni odnosi (Č78)
 - Dober odnos (E65)
 - Razumevanje (E66)
 - Veseli, ko delaš (E67), (F54), (G54), (C83), (H46)
 - Te pogrešajo (F55)
 - Zadovoljni s tvojim delom (I50)
 - Hvaležni za pomoč (I51)
 - Vztrajnost in prilagodljivost (B70)
 - Odločnost (F63)
 - Samopomoč (C81)
 - Pozitivna naravnost (H44)
 - Praktične izkušnje (B73)