

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Tadeja Simčič

Metoda Montessori za stare ljudi in ljudi z demenco

Magistrsko delo

Ljubljana, 2019

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Tadeja Simčič

Metoda Montessori za stare ljudi in ljudi z demenco

Magistrsko delo

Mentorica: doc. dr. Lea Šugman Bohinc

Ljubljana, 2019

Zahvala

Za vse nasvete, podporo in pomoč pri pisanju magistrske naloge se zahvaljujem svoji mentorici, doc. dr. Lei Šugman Bohinc.

Posebna zahvala gre tudi delovni terapevtki Sari, ki mi je omogočila bivanje v Domu Sv. Jožefa, kjer sem lahko opazovala njeno delo . Hvala Vam za vse!

Hvala tudi družini in fantu, ki so me skozi celotno pisanje magistrske naloge podpirali in mi stali ob strani.

PODATKI O MAGISTRSKI NALOGI

Ime in priimek: Tadeja Simčič

Naslov naloge: Metoda Montessori za stare ljudi in ljudi z demenco

Kraj: Ljubljana

Leto: 2019

Št. strani: 132 **Št. slik:** 11 **Št. tabel:** /

Št. bibl. opomb: / **Št. prilog:** 3

Mentorica: Doc. dr. Lea Šugman Bohinc

Ključne besede: metoda Montessori, demenca, socialno delo, stari ljudje

Povzetek: V prvem delu magistrskega dela najprej opredelim, kaj je demenca.

Sledijo vrste demence, kjer vsako posebej opišem. Opredelim razvojne faze demence in modele razumevanja demence. Predstavim socialno delo s starimi ljudmi in ljudmi z demenco. Posebno pozornost posvetim metodi Montessori, kjer najprej opišem razvoj omenjene metode in predstavim, kako so jo začeli uporabljati pri delu s starimi ljudmi in ljudmi z demenco. Opišem temeljne principe metode Montessori in njene značilnosti.

Empirični del temelji na kvalitativni raziskavi. Z opazovanjem in spraševanjem sem podatke za raziskavo zbirala v Domu Sv. Jožefa v Celju, kjer metodo Montessori izvajajo. Zanimalo me je, kateri elementi se kažejo v domu, kako uporaba metode Montessori prispeva h krepitvi moči stanovalcev in o katerih stvareh lahko stanovalci soodločajo. Zanimal me je tudi, kakšen je (potencialni) prispevek metode Montessori k socialnemu delu s starimi ljudmi in ljudmi z demenco. Ugotovila sem, da v domu uporabljajo Montessori materiale in aktivnosti in okolje je prilagojeno stanovalcem in njihovim potrebam. Skozi življenje v domu se opazijo dnevne rutine, ki jim metoda Montessori pripisuje velik pomen. Pomembna ugotovitev je bila tudi ta, da metoda Montessori prispeva k krepitvi moči stanovalcev, saj spodbuja samostojnost in jim omogoča, da v čim večji meri ohranjajo neodvisnost, in se osredotoča na osebo in njene zmožnosti in na tem gradi. Ugotovila sem, da jih zaposleni v domu vključujejo v odločitve o njih samih in upoštevajo njihove želje in izbiro.

Title: Montessori method for old people and people with dementia

Key words: Montessori method, dementia, social work, old people,

Summary: In the first part of the master's thesis dementia is defined. In the following, types of dementia, each described separately, developmental stages of dementia, and models for understanding dementia are defined. Further, the social work with old people and people with dementia is presented. The thesis devotes a special attention to the Montessori method, describing the basic principles, its characteristics, development process of the method, and showing how the method has begun to be used to work with old people and people with dementia.

The empirical part is based on qualitative research. Survey data have been collected with interviews and observation of residents of Dom Sv. Jožef in Celje, where the Montessori method is implemented, as well as the environment and infrastructure is adapted to the inhabitants and their needs. The effects of method usage are shown in the activities and daily routines, which the authors of Montessori method ascribe great importance to. Employees involve the residents of Dom Sv. Jožef in making decisions about themselves and take into account their wishes and choices. It is clear that the Montessori method contributes to strengthening the power of the inhabitants, encourages their autonomy and enables them to maintain independence as much as possible. The method itself is focused on the person and his or her abilities.

PREDGOVOR

Z metodo Montessori sem se prvič srečala pri študentskem delu v vrtcu, ki deluje po metode Montessori. Skozi delo sem spoznavala koncepte in elemente metode Montessori. Do tedaj sem mislila, da se omenjena metoda uporablja samo pri delu z otroki in mladostniki. Kasneje sem na podiplomskem študiju ugotovila, da se metoda Montessori uporablja tudi pri delu s starimi ljudmi in ljudmi z demenco. Začela sem brati o tem in ugotovila, da je to področje dokaj novo in sploh v Sloveniji zelo malo raziskano. Ugotovila sem, da se metoda v celoti uporablja v enem domu za stare. Zanimalo me je, kako življenje in način dela po metodi Montessori v domu poteka in tako sem navezala stik z delovno terapevtko, ki to metodo tam izvaja.

Namen moje magistrske naloge je ugotoviti, kateri elementi metode Montessori se kažejo v življenju in delu doma za stare, kako, če sploh, metoda Montessori prispeva h krepitvi moči stanovalcev in o čem lahko stanovalci soodločajo. Ugotoviti želim tudi, če lahko metoda Montessori prispeva k socialnemu delu z starimi ljudmi in ljudmi z demenco.

Kazalo vsebine

- 1 TEORETIČNI DEL1
 - 1.1 O DEMENCI1
 - 1.2 VRSTE DEMENCE3
 - 1.2.1 ALZHEIMERJEVA DEMENCA3
 - 1.2.2 DEMENCA Z LEWYEVIMI TELESKI4
 - 1.2.3 VASKULARNE DEMENCE4
 - 1.2.4 FRONTOTEMPORALNE DEMENCE5
 - 1.2.5 DRUGE VRSTE DEMENCE5
 - 1.3 RAZVOJNE FAZE DEMENCE6
 - 1.4 MODELI RAZUMEVANJA DEMENCE9
 - 1.4.1 MEDICINSKI MODEL9
 - 1.4.2 PSIHOLOŠKI MODEL10
 - 1.4.3 SOCIOLOŠKI MODEL11
 - 1.4.4 SOCIALNODELOVNI MODEL12
 - 1.5 SOCIALNO DELO S STARIMI LJUDMI IN LJUDMI Z DEMENCO14
 - 1.6 METODA MONTESSORI21
 - 1.6.1 RAZVOJ METODE MONTESSORI21
 - 1.6.2 METODA MONTESSORI ZA STARE LJUDI IN LJUDI Z DEMENCO23
 - 1.6.3 TEMELJNI PRINCIPI METODE MONTESSORI23
 - 1.6.4 ZNAČILNOSTI METODE MONTESSORI ZA STARE LJUDI IN LJUDI Z DEMENCO26
- 2 PROBLEM35
- 3 METODOLOGIJA36
 - 3.1 VRSTA RAZISKAVE36
 - 3.2 RAZISKOVALNI INSTRUMENTI IN VIRI PODATKOV36
 - 3.3 POPULACIJA IN VZORČENJE37
 - 3.4 ZBIRANJE PODATKOV37
 - 3.5 OBDELAVA IN ANALIZA PODATKOV37
- 4 REZULTATI Z RAZPRAVO40
 - 4.1 PREDSTAVITEV REZULTATOV NA PODLAGI PREDHODNO ZASTAVLJENIH VPRAŠANJ40
 - 4.1.1 KATERI ELEMENTI METODE MONTESSORI SE KAŽEJO V DOMU, KJER TO METODO IZVAJAJO? KAKO SE KAŽEJO?40
 - 4.1.2 KAKO UPORABA METODE MONTESSORI PRISPEVA H KREPITVI MOČI STANOVALCEV?44

4.1.3	O KATERIH STVAREH LAHKO STANOVALCI SOODLOČAJO?	51
4.1.4	KAKŠEN JE (POTENCIALNI) PRISPEVEK METODE MONTESSORI K SOCIALNEMU DELU S STARIMI LJUDMI IN LJUDMI Z DEMENCO?	55
4.2	VTISI O OPAZOVANJU	57
5	SKLEPI	58
6	PREDLOGI	60
7	UPORABLJENA LITERATURA	61
8	PRILOGE	64
8.1	Priloga 1: Izbor relevantnih izjav v dnevniških zapisih	64
8.2	Priloga 2: Odprto kodiranje	75
8.3	Priloga 3: Osno kodiranje	95

Kazalo slik

Slika 1.1: Montessori materiali (Michael Pollard, 1997: 41)22

Slika 1.2: Montessori materiali (Michael Pollard, 1997: 48)22

Slika 1.3: Montessori material (Pinterest, b.d.)29

Slika 1.4: Montessori material (Pinterest, b.d.)30

Slika 1.5: Montessori material (Pinterest, b.d.)30

Slika 1.6: Montessori material (Pinterest, b.d.)31

Slika 1.7: Montessori material (Pinterest, b.d.)32

Slika 1.8: Montessori material (Pinterest, b.d.)33

Slika 4.1: Montessori material (Dom Sv. Jožef)52

Slika 4.2: Montessori material (Dom Sv. Jožef)53

Slika 4.3: Montessori material (Dom Sv. Jožef)54

1 TEORETIČNI DEL

1.1 O DEMENCI

Pri pregledovanju literature sem naletela na različne definicije pojma demence. Večina definicij opisuje demenco kot neželjeno, negativno bolezensko stanje. Dojemanje demence kot bolezni z negativnim prizvokom še danes prevladuje v družbi. V nadaljevanju povzamem več definicij demence in se na koncu osredotočim na tisto dojemanje demence, ki je za nas, socialne delavce in delavke, najpomembnejše. Na tisto, ki postavlja v ospredje človeka in ne bolezni.

Beseda demenca izhaja iz latinske besede *demens* (*de* – iz, *mens* – pamet). Pomeni, da je človek, ki ima demenco, človek, ki je ob pamet, torej norec. Žal to pojmovanje ljudi z demenco prevladuje v družbi še danes (Mali, Mešl in Rihter, 2011).

Tudi v 10. izdaji mednarodne klasifikacije bolezni (MKB-10) je demenca opredeljena kot sindrom, ki ga povzroči možganska bolezen, in je običajno kronične ali napredujoče narave. Vključuje motnje višjih živčnih dejavnosti, kot so spomin, orientacija, mišljenje, presoja, razumevanje, sposobnost učenja, računanje in sposobnost besednega izražanja (Kogoj, 2007, str. 15).

O tem piše tudi Flaker (2007), ko pravi, da so demence zdravstveno stanje, ki je posledica fizioloških, nevroloških in anatomskih sprememb ter poškodb možganov. Hkrati se simptomi najočitneje kažejo na psihološki ravni (dezorientacija in pozabljanje). Nadaljuje, da je zaradi tega zelo pomembno, da se človeku z demenco zagotovi dostojno življenje in njemu prijazno socialno okolje, ki bo vsaj deloma nadomestilo izgubljene funkcije.

Na demenco kot bolezensko stanje gleda tudi Pečjak (2007:173), saj piše, da je demenca »[...]progresivno upadanje kognitivnih funkcij zaradi možganske poškodbe ali bolezni. Posebno so prizadeti spomin, pozornost, jezik in sposobnost reševanja problemov. Tipični simptomi demence so motnje govora (jezika), motoričnih spretnosti, kratkotrajnega in bližjega spomina, prepoznavanje zakonca, otrok, bratov in sester in celo samega sebe v ogledalu, podaljšani reakcijski časi, blodne ideje, zmedenost, spremeni pa se tudi osebnost.«

Kot je razvidno, večina definicij opisuje demenco kot izgubljanje, poslabšanje, upadanje in propadanje. Tom Kitwood (po Mali, 2007) je eden redkih, ki ima drugačen odnos do ljudi z demenco. Pravi, da se lahko od ljudi z demenco naučimo pomembnih dejavnikov za lastno preživetje. Naučimo se lahko, kako naj govorimo in živimo, da spoznamo pomembne stvari v življenju, ki nas povezujejo, bogatijo in pripomorejo k dobrim medčloveškim odnosom. Kitwood postavi v središče človeka z demenco kot celostno osebo in s tem preseže negativen tradicionalen pogled, ki narekuje, da zdravljenje ljudi z demenco ni uspešno in ni upanja za izboljšanje stanja. Poudarja, da imajo medčloveški odnosi pomembno vlogo pri načrtovanju skrbi za ljudi z demenco in da so vsako doživljanje bolezni in njene posledice edinstvene. Delo z človekom z demenco naj bo pozitivno in na človeka usmerjeno delo, ki upošteva temeljne psihološke potrebe človeka, kot so potreba po tolažbi, potreba po ljubezni, potreba po povezovanju z drugimi ljudmi, potreba po zaposlitvi in potreba po oblikovanju osebne identitete (Mali, 2007, str.37)

Mislím, da bi se morali od vseh razumevanj demence posluževati prav razumevanje Kitwooda. Le-ta presega tradicionalen pogled na demenco in v ospredje postavlja človeka in s tem krepi njegovo moč in ne poudarja njegovih primanjkljajev, ki jih prinese demenca.

V zadnjem času je veliko govora o staranju prebivalstva. S tem mislim na demografske spremembe, ko se spreminja starostna sestava prebivalstva. Povečuje se delež starih ljudi v družbi. Sprva so definirali stare ljudi tiste ljudi, ki so bili starejši od 60 let. Sčasoma se je meja dvigovala in danes je ta 65 let. Najizrazitejše narašča starost prebivalstva v višji starosti, torej nad 85 let. Ta populacija potrebuje veliko socialne in zdravstvene oskrbe (Šircelj, 2009, str. 15-22).

Demenca najpogosteje prizadene ljudi v starosti. Število obolelih narašča v višjih starostnih skupinah. V skupini od 85 do 89 let naj bi obolelo 22 odstotkov ljudi in kar 41 odstotkov tistih, ki so stari več kot 90 let. Število ljudi z demenco se povečuje. Na to kaže tudi podatek študije Eurodem, ki govori o tem, da se je v obdobju od leta 1992 do 2002 število ljudi z demenco povečalo za 22,7 odstotkov (Mali, 2007, str. 37).

1.2 VRSTE DEMENCE

Poznamo več vrst demenc z različnimi značilnostmi. Med najpogostejše spadajo Alzheimerjeva demenca, demenca z Lewyevimi telesci, vaskularne demence in frontotemporalne demence.

1.2.1 ALZHEIMERJEVA DEMENCA

Alzheimerjeva demenca je najpogostejša med demencami. Več kot 60 odstotkov vseh ljudi z demenco ima Alzheimerjevo bolezen. Že leta 1907 jo je odkril Alois Alzheimer pri 51 let stari ženski, ki je imela spominske motnje, motnje govora, razumevanja in poimenovanja. Bila je sumničava in se ni več znašla v lastnem stanovanju. Po štirih letih in pol je umrla. Alzheimer je po smrti v njenih možganih opazil značilne spremembe, za katere je domneval, da so vzrok za upad umskih sposobnosti. Alzheimerjeva demenca večinoma prizadene starejše ljudi. Zanj zbolijo med 5 in 10 odstotkov vseh starejših od 65 let. V redkih primerih se bolezen lahko pojavi tudi pri 50. letih ali prej. Bolezen narašča s starostjo. Med 80 in 90 let starimi ljudi je ljudi z Alzheimerjevo demenco med 20 in 45 odstotkov (Spominčica, 2018).

Pri Alzheimerjevi demenci so prizadete vse kognitivne funkcije, v pozni fazi pa posebno tri, in sicer zaznavanje oseb (oseba ne ve, kdo so), zaznavanje prostora (ne ve, kje je) in zaznavanje časa (oseba ne ve, koliko je ura, kateri dan, teden mesec in leto je). Nastopijo tudi osebnostne motnje, kot so razdražljivost, zmedenost, halucinacije in blodne ideje. Najbolj od vsega pa je prizadet bližnji spomin. Gre za drugačno propadanje spomina, kot je značilno pri normalnem staranju, saj Alzheimerjeva bolezen uničuje možganske celice mnogo hitreje. Tukaj propadanje spomina vpliva na komunikacijo in govor, učenje in mišljenje, prizadene družinsko in delovno življenje. Bolezen se razvija postopoma, od 3 do 20 let, povprečno 8 let (Pečjak, 2007).

Postavitev Alzheimerjeve bolezni je mogoča le z izključevanjem, torej zdravnik mora izključiti vse druge oblike demence, še posebno tiste, ki so podobne Alzheimerjevi bolezni. Kljub temu da raziskave intenzivno potekajo, zdravila še niso našli (Van Hülsen, 2010).

1.2.2 DEMENCA Z LEWYEVIMI TELESCI

Demenca z Lewyevimi telesci je druga najpogostejša oblika demence in prizadene od 15 do 25 odstotkov ljudi z demenco. Kljub temu so jo opredelili kot samostojno obliko bolezni šele ob koncu prejšnjega stoletja. Bolezen se lahko začne z znaki, podobnimi Alzheimerjevi bolezni, kot so težave s prostorsko predstavljenostjo, govorom, spominskimi motnjami in drugimi spoznavnimi sposobnostmi, ali pa z znaki, podobnimi Parkinsonovi bolezni, kot so tresenje, manj izrazita obrazna mimika in upočasnjena mišljenja in gibov. Značilni bolezenski znaki so tudi kratkotrajne izgube zavesti in padci brez očitnega vzroka (Spominčica, 2018).

Za demenco z Lewyevimi telesci so značilne pogoste halucinacije in težave z motoriko. Značilno je tudi izrazito nihanje relativne bistrumnosti in vala okrnjenega spomina z veliko zmedenostjo. Bolezen se zdravi z nevroleptiki, ki vplivajo na psihotične simptome, kot prividi in halucinacije, pa tudi na nespečnost, vznemirjenost in agresivnost (Mali, Mešl, Rihter, 2011).

1.2.3 VASKULARNE DEMENCE

Vaskularne demence imenujemo tudi multiinfarktne demence. Približno 10 odstotkov vseh ljudi z demenco ima vaskularne demence. Pogosteje prizadenejo moške kot ženske, starejše od 70 let. Vaskularne demence so posledica ponavljajočih se majhnih infarktov, katerih se pa oseba ne spomni vedno. Simptomi nastopijo nenadno in prizadenejo določeno sposobnost, kot na primer nenadna izguba sposobnosti za verbalno komunikacijo, obenem pa ima oseba še ohranjene določene spominske funkcije, razumevanje in prostorsko orientacijo (Mali, Mešl, Rihter, 2011).

Zdravila za to vrsto demence še ni. Pomembno je, da preprečujemo nastanek infarkta in to lahko storimo z različnimi ukrepi, kot so zmerno gibanje, skrb za zdravo prehrano, redno kontroliranje krvnega tlaka in izogibanje stresu (Mali, Mešl, Rihter, 2011).

1.2.4 FRONTOTEMPORALNE DEMENCE

Približno 10 odstotkov ljudi z demenco ima frontotemporalne demence. Za to vrsto demence pogosteje zbolijo mlajše osebe, med njimi ženske med 50. in 60. letom starosti (Mali, Mešl, Rihter, 2011).

Najpogostejši prvi znaki frontotemporalnih demenc so spremembe osebnosti in socialnih veščin, ki se kažejo z neprimernim vedenjem v različnih situacijah, kot so na primer nepredvidljivi odzivi, neprimerne šale in razburljivost. Ko bolezen napreduje, se tudi te spremembe osebnosti stopnjujejo in pojavijo se nove oblike vedenja, kot so na primer nabiranje nekoristnih predmetov, kraje, ponavljajoče se branje ene in iste knjige, ploskanje, drgnjenje rok in podobno. V skrajnih primerih je sprememba vedenja celo nevarna, kot na primer v situaciji, ko hoče človek izstopiti iz vozečega avtomobila, ker je videl nekaj zanimivega. Pojavijo se tudi spremembe v hranjenju in sicer prekomerno hranjenje, pobiranje ostankov hrane, uživanje neužitnih snovi in uživanje samo določene vrste hrane. Vse to spremljajo socialni umik, izguba interesov in pomanjkanje skrbi za druge. Ljudje s frontotemporalnimi demencami ne kažejo zaskrbljenosti ob svojem ravnanju in so celo dobro razpoloženi. Zdravila za to vrsto demence ni (Spominčica, 2018).

1.2.5 DRUGE VRSTE DEMENCE

Med druge vrste demence spadajo Huntingtonova bolezen, Korsakoffov sindrom oziroma demence zaradi alkoholizma in Creutzfeld-Jacobova bolezen.

Huntingtonova bolezen je dedna degenerativna bolezen, za katero so značilne osebnostne spremembe, propad govora, upad mentalnih sposobnosti, razdražljivost, sunkoviti krči in gibi ter negotova hoja. Simptomi se razvijajo postopoma. Končni izid je demenca (Pečjak, 2007).

Korsakoffov sindrom oziroma demence zaradi alkoholizma povzroči pomanjkanje vitamina B in pretirano uživanje alkohola. Zaradi tega lahko človek doživi amnezijo, prizadeti so njegov kratkoročni spomin in nekatere druge kognitivne funkcije. Bolezen je v zgodnjem stadiju ozdravljiva z aplikacijami injekcij vitamina B (Mali, Mešl, Rihter, 2011).

Zadnja je Creutzfeld-Jacobova bolezen, ki ji pravimo tudi bolezen norih krav. Je zelo redka in hitro napredujoča bolezen, saj človek umre v roku enega leta. Simptomi bolezni so težave z govorom, trzavica in mišična otrplost (Mali, Mešl, Rihter, 2011).

1.3 RAZVOJNE FAZE DEMENCE

Različne opredelitve demence govorijo o demenci kot o bolezni, ki postopoma napreduje in s tem zajema vedno več življenjskih funkcij. Na koncu človek ni več sposoben samostojnega življenja. Obstaja več delitev demence na razvojne stopnje in meje med njimi niso izrazito začrtane (Mali, 2007, str. 37).

Ena od najpreprostejših možnih razvrstitev demence je naslednja (Mali, 2007, str.37):

- a) Lahka demenca. V tej razvojni stopnji demenca ljudi onesposablja za zahtevnejše poklicno delo. Posameznik še lahko skrbi sam zase in zmore lažja vsakdanja opravila, ki jih zna že od prej. Ne zmore se pa naučiti novih.
- b) Srednje huda demenca. V tej razvojni stopnji demenca človeka onesposablja za katerokoli poklicno delo. Sposobnosti za opravljanje vsakdanjih življenjskih opravil so oslABLJENE. Človek, ki ima srednje hudo stopnjo demence, težko živi sam in je odvisen od pomoči drugih.
- c) Huda demenca. V tej fazi demenca onesposablja ljudi, da bi živeli sami in so v celoti odvisni od pomoči drugih.

Pečjak (2007) govori o eni izmed možnih razdelitev demence, ki jo razvrsti na tri stopnje:

- a) Zgodnja stopnja. Tukaj je bolezen še v ozadju, prihaja pa do pozabljivosti, zalaganja predmetov ali do motenj pri prepoznavanju predmetov in prostora. Na tej stopnji se motnje ne razlikujejo dosti od motenj, ki se pojavljajo pri normalnem staranju, vendar družina in prijatelji opažajo, da je nekaj narobe.
- b) Srednja demenca. Na tej stopnji človek ve, da se z njim nekaj dogaja, da ima spoznavne probleme in da mu um peša. Poskuša si pomagati tako, da si dela opomnike, zapisuje si podatke na listke, pazi na svoje vedenje. Hkrati pa doživlja stres in frustracije.
- c) Končna stopnja. Bolezen močno napreduje. Človek je v ozadju in bolezen v ospredju prizadevanj.

Obe klasifikaciji poudarjata predvsem tisto, česar človek več ne zmore. Osredotočata se na bolezen in ne na človeka. Ameriška socialna delavka Naomi Fail pa za razliko od večine avtorjev poudarja predvsem preostale sposobnosti ljudi z demenco (razen na 4. stopnji), na katerih lahko gradimo sodelovanje z njimi. V nadaljevanju predstavim štiristopenjsko razvrstitev poteka demence Feil. Kljub temu da delitev po Feil opisuje tudi negativne posledice pri človeku, ki jih prinese demenca, se avtorica osredotoči in poudari tisto, kar človek še zmore.

Feil (po Milošević Arnold, 2007, str. 25 – 27) razvojni potek demence razdeli takole:

1. stopnja: pomanjkljiva slaba orientacija

Ljudje z demenco še prepoznajo druge ljudi in se orientirajo v prostoru in času. V večini primerov še živijo v lastnem gospodinjstvu. Pogosto se pripravajo s sosedi ali svojimi bližnjimi. Zaznavajo svoje izgube, na primer spomina, a si jih ne priznavajo. Pogosto obtožujejo druge.

Zmožnosti ljudi z demenco na 1. stopnji

Ljudje z demenco zmorejo narediti, kar jih prosimo, če so napotki enostavni. Lahko opravijo tudi zapleteno delo, če ga znajo že od prej. Ne zmorejo se pa naučiti novih, kompleksnih stvari. Če imajo ustrezno spodbudo, lahko naloge izpolnijo brez problemov in v primernem časovnem okvirju. Še vedno lahko varno in samostojno živijo v lastnem domu in se primerno vedejo.

2. stopnja: časovna zmedenost

Ljudje z demenco na tej stopnji še prepoznajo ljudi v svojem okolju, so pa občasno dezorientirani v času in prostoru. Občasno prepoznajo svoje omejitve, kar jih naredi zelo nesrečne.

Zmožnosti ljudi z demenco na 2. stopnji

Ljudje z demenco lahko sodelujejo pri pogovoru, če je tema enostavna in neposredna in če nekdo drugi začne pogovor. Pri osebni higieni še ne potrebujejo pomoči, enostavne aktivnosti lahko opravijo brez pomoči, vendar potrebujejo spodbudo, da jih začnejo. Ko pride do zahtevnejših aktivnostih, ljudje z demenco potrebujejo navodila; sami lahko naredijo tisto, kar znajo že od prej. Pri tistih nalogah, ki jih želijo početi, so pogosto uspešni, a potrebujejo pomoč oskrbovalca.

Na tej stopnji svojci ljudi z demenco že potrebujejo pomoč, da lažje sprejmejo spremembe pri dnevnih aktivnostih človeka z demenco. Ljudje z demenco potrebujejo zlasti spodbujanje. Razdražljivost in depresivnost sta najpogostejši motnji čustvovanja.

3. stopnja: ponavljajoči se gibi

Ljudje z demenco na tej stopnji nimajo orientacije glede prostora, časa in ljudi. Največkrat živijo v domovih za stare, v nekaterih primerih pa tudi v psihiatričnih bolnišnicah. Le redko še opazijo svoje primanjkljaje. Z neverjetno kondicijo skoraj nepretrgoma kričijo ali tekajo.

Zmožnosti ljudi z demenco na 3. stopnji

Ljudje z demenco lahko sami naredijo samostojne naloge, če se jih pri tem spodbuja in pomaga. Pri zapletenih nalogah pa potrebujejo pomoč. Če je dobro poskrbljeno za varno okolje, lahko sami opravljajo že naučene aktivnosti. Pogosto so ljudje z demenco na tej stopnji v domovih za stare ali dnevnih centrih, saj je oskrba v družini prenaporna. Ljudje z demenco včasih še prepoznajo svojce in oskrbovalca. Pri nekaterih aktivnostih, kot so na primer krajši izleti ali nakupovanje, še lahko sodelujejo. Pri tem pa potrebujejo verbalno ali fizično pomoč. Prisotne so motnje obnašanja in čustvovanja, kot so jezljivost, depresivnost, tavanje, zbeganost, nočni nemir, halucinacije in sumničenje. Prevladuje potreba po pomoči in vodenju.

4. stopnja: životarjenje

Ljudje z demenco na tej stopnji le redko odreagirajo na zunanje dražljaje. Živijo skorajda izključno v domovih za stare. Sedijo v vozičku ali ležijo v postelji.

Mislilim, da je pomembno, da se osredotočimo na zmožnosti ljudi z demenco in na tem gradimo nadaljnje delo z njimi. Pomembno je, da poznamo njihove sposobnosti in se le-tem prilagajamo, ljudi spodbujamo in jim pomagamo tam, kjer je to potrebno. Mislilim, da je za nas, socialne delavce in delavke, bistveno, da sledimo štiristopenjskemu modelu avtorice Feil, saj se, kot rečeno, osredotoča na to, kar človek še zmore. To nas opominja, da je kljub demenci človek še vedno in predvsem človek in tako moramo tudi sodelovati z njim in se z njim pogovarjati. Če verbalno

komuniciranje ni več mogoče, poiščemo druge oblike komuniciranja, ki so človeku blizu. Če je njegovo gibanje oteženo, bivalni prostor prilagodimo tako, da mu omogočimo čim večjo samostojnost.

1.4 MODELI RAZUMEVANJA DEMENCE

V zadnjem desetletju različne stroke in znanosti preučujejo fenomen demence ter raziskujejo in razvijajo nove pristope in načine dela z ljudmi z demenco. Znanosti med seboj niso enotne in se glede na specifičnost razumevanja demence medsebojno izključujejo in s tem ustvarjajo nepregleden spekter teorij o demenci, katere po navadi med sabo niso združljive (Mali, Mešl, Rihter, 2011).

Ko govorimo o modelih razumevanja demence, govorimo o medicinskem modelu, psihološkem modelu, sociološkem in socialnodelovnem modelu.

1.4.1 MEDICINSKI MODEL

Medicinski model opredeljuje demenco kot bolezensko stanje, ki je posledica poškodbe možganov. Če gledamo s tega vidika, ne moremo več dosti storiti za človeka z demenco in pomembno je, da človeka čimbolj humano oskrbimo. Iz tega pogleda izvirajo stereotipi in odrivanje ljudi z demenco na družbeni rob. Temu modelu se pridružuje stališče, da so samo zdravniki strokovnjaki za vprašanje demence (Milošević Arnold, 2006).

Podobno razmišlja tudi Baldwin (2008), saj pravi, da medicinski model opredeljuje demenco samo kot nevrološko stanje. Osredotoča se le na primanjkljaje in vidi samo bolezen in bolezensko stanje človeka. Dodaja, da je medicinski model razumevanja demence zgodovinski model.

V okviru medicinskega modela je demenca patološka značilnost človeka, za katero je značilno močno poslabšanje kognitivnih funkcij, ki povzročajo duševne motnje in disfunkcionalno delovanje možganov. Bolezen poteka v različnih fazah, katere kažejo hude in napredujoče poškodbe možganov v tistih delih, kjer so funkcije za kontroliranje govora, spomina in drugih intelektualnih funkcij. Ljudje z demenco se običajno zavedajo, da je z njimi nekaj narobe, vendar si ne znajo razložiti, kaj je razlog za to in kdo jim lahko pri tem pomaga. Zato je pomembna postavitvev

diagnoze, da se oseba seznanja s tem, kaj je razlog za nastale težave, kako se jih lahko odpravi ali omili in kaj jo čaka v prihodnosti. Čeprav sama postavitve diagnoze človeku ne zagotavlja kakovostnejšega življenja, mu pa omogoča postanek za razmislek o iskanju rešitev zunaj okvira medicinskega modela (Mali, Mešl & Rihter, 2011).

1.4.2 PSIHOLOŠKI MODEL

Psihološki model daje poudarek na sprejemanje človeka z demenco kot enkratne osebnosti in ne na demenco in nesprejemljivo vedenje. Bistveno je razumevanje človeka z demenco in sprejemanje njegove individualnosti (Mali, Mešl & Rihter, 2011).

V psihološki model spadajo različni koncepti dela z osebami z demenco. To so nevropsihologija, behavioristična smer psihologije, psihoanalitska psihoterapija in sistemska psihoterapija.

Nevropsihološki koncept razumevanja demence govori o tem, da lažje razumemo ljudi z demenco, če poznamo naravo njihovih kognitivnih težav, še posebej težav s spominom, percepcijo, govorom, motivacijo, orientacijo in organizacijo življenja (Mali, Mešl & Rihter, 2011).

Pečjak (2007) govori o spominu kot sistemu, v katerem se skladiščijo naše spominske sledi in naučeno gradivo. Sestavljen je iz senzornega spomina, dolgoročnega in kratkoročnega spomina. Naučeno gradivo prehaja iz enega spomina v drugega in se v njih zadržuje na različne načine in različno dolgo.

Nevropsihologijo zanima iskanje težav v delovanju spomina. Spominske težave, ki so značilne za demenco, so spremembe v razumevanju pomena besed in spremembe v govoru. Obstajajo številni pripomočki, ki lajšajo spominske težave ljudi z demenco. To so na primer spominske table in uporaba koledarjev v vsakdanjem življenju. Pogosto se zgodi, da sta percepcija in interpretacija sporočil iz okolja pri človeku z demenco "motena", kar kaže na zmanjševanje sposobnosti vida. Prepoznavanje in razumevanje težav ljudi z demenco lahko pripomore k ustvarjanju njim prilagojenega bivalnega okolja, kar zmanjša vsakodnevne težave, ki jih prinaša demenca (Mali, Mešl & Rihter, 2011).

1.4.3 SOCIOLOŠKI MODEL

Sociološki model razumevanja demence opozarja na pomen ljudi, ki sestavljajo socialno mrežo ljudi z demenco. Poudarja interakcije, ki jih ljudje z demenco vzpostavijo z akterji svojega socialnega omrežja. To so lahko sorodniki, prijatelji, sosedje, formalni oskrbovalci, neformalni oskrbovalci in drugi. Sociološki model razumevanja demence sestavljajo trije ključni dejavniki: socialni in družbeni kontekst, življenjske situacije, ki določajo smisel življenja človeka, in materialni viri, ki zagotavljajo preživetje (Mali, Mešl & Rihter, 2011).

Stroka in politika sta zaradi biomedicinskega pristopa razumevanja demence usmerjeni k iskanju zdravila za demenco, na drugo mesto pa postavljata oskrbo ljudi z demenco. Sociološki pristopi odkrivajo diskriminacijo in zatiranje. Največji prispevek omenjenih pristopov je prav v dekonstrukciji prvotnih razumevanj demence z vidika medicinske stroke. Ljudje z demenco niso homogena skupina, temveč heterogena, kar pa je pogosto spregledano. Stroka mora upoštevati, da so ljudje z demenco in njihove družine različne. Po eni strani jih povezujejo enaki simptomi, ki so povezani z demenco, po drugi strani pa se med seboj razlikujejo po spolu, etnični pripadnosti, osebnih značilnostih in družbenemu razredu. Vse naštetu mora stroka pri načrtovanju oskrbe ljudi z demenco upoštevati (Hvalič Touzery, 2010).

V nadaljevanju bom izpostavila tiste sociološke teorije, ki imajo pomen v razumevanju demence.

Funkcionalizem vidi družbo kot sistem, kjer medsebojno povezani deli tvorijo celoto. Funkcionalisti definirajo bolezen kot socialni konstrukt, kar je v nasprotju z medicino, ki definira bolezen kot patološko stanje. Pri razumevanju bolezni kot socialnega konstrukta je pomembno posameznikovo dožemanje bolezni, v našem primeru demence. Zaradi družbene oznake, da je demenca bolezen, družba ljudem z demenco dodeli status bolnika, ki ima določene značilnosti. Bolnikova aktivnost v družbi je manjša, odvisni so od pomoči drugih in njihov status v družbi ima pogosto negativno konotacijo. Ljudje z demenco so dvakrat stigmatizirani. Prvič zato, ker so stari, saj družba gleda na stare ljudi kot na nesamostojne in neaktivne. Drugič pa zato, ker imajo demenco (Mali, Mešl & Rihter, 2011).

Simbolični interakcionalizem si družbeno delovanje razlaga z vidika pomenov, ki mu jih pripisujejo posamezniki. S tega vidika je družba nenehni proces interakcij, ki vključujejo ljudi, ki se nenehno prilagajajo drug drugemu in vedno znova interpretirajo situacijo. Simbolični interakcionalizem ima svoj pogled na deviantnost. Zanimajo ga odnosi med "deviantnimi" osebami in tistimi, ki jih označujejo za deviantne, in pa kako in zakaj so določeni ljudje označeni kot deviantni ter učinke takih definicij na delovanje teh ljudi (Mali, Mešl & Rihter, 2011).

Fenomenološki pristop raziskuje proces etiketiranja posameznikov in se osredotoča na njihova subjektivna stanja. Fenomenologi so mnenja, da demenca ni fenomen, ki ga lahko raziskujejo strokovnjaki, ampak samo ljudje, ki imajo demenco, saj le-ti lahko podajo dovolj natančne podatke o značilnostih demence, njenem doživljanju in življenju z njo. Fenomenološki pristop razumevanja demence je spodbudil zapisovanje izkušenj ljudi z demenco v obliki avtobiografij, ki so dragoceno sredstvo za pridobivanje značilnosti demence posameznika (Mali, Mešl & Rihter, 2011).

Kot zadnje bom omenila *feministično perspektivo* razumevanja demence, ki nas opozarja, da je demenca predvsem bolezen žensk. Le-ta se namreč v večini primerov pojavlja v starosti, med starejšo populacijo pa je več žensk kot moških. Opozarja nas tudi na to, da formalno oziroma neformalno oskrbo izvajajo skoraj v vseh primerih ženske (Mali, Mešl & Rihter, 2011).

Mislím, da je s tega vidika nujno potrebno, da se ljudi z demenco in njihove svojce vključi v raziskovanje demence, le tako lahko pridemo do dragocenih informacij o izkušnjah in doživljanju demence. Tako se lahko vedno znova učimo, kako ljudje z demenco in njihovi svojci bolezen doživljajo in jih tako lažje razumemo.

1.4.4 SOCIALNODELOVNI MODEL

Demenca je izziv za socialno delo, saj zahteva ogromno neposrednega dela z ljudmi z demenco in njihovo socialno mrežo. Stroka socialnega dela strmi k preprečevanju in odpravljanju diskriminacije posameznikov in skupin (Milošević Arnold, 2007, str. 23).

Ko se človek sreča z demenco, je to huda življenjska preizkušnja za njega in njegove bližnje. Ker je demenca bolezen, ki vpliva na medsebojno razumevanje, se človekovo

socialno okolje postopno zmanjšuje. To negativno vpliva nanj in na njegove bližnje. Ko socialna delavka vstopa v razmerja z ljudmi z demenco in njihovimi bližnjimi, upošteva vsakega posameznika, medsebojna razmerja in kulturne, socialne ter ekonomske dejavnike, ki vplivajo na življenje človeka z demenco (Mali, Mešl & Rihter, 2011).

Socialno delo ima pomembno vlogo pri preprečevanju socialne izključenosti ljudi z demenco. Vendar pa ne govorimo samo o socialni izključenosti ljudi z demenco, temveč tudi o socialni izključenosti njihovih svojcev, ki za njih skrbijo, torej neformalnih oskrbovalcev. Pogosto so preobremenjeni, postopoma opustijo svoje socialne stike, kar posledično lahko vodi v socialno izključenost (Milošević Arnold, 2007, str. 23).

Mali in sodelavke (2011) govorijo o tem, da socialno delo lahko pomaga pri iskanju novih možnosti za življenje ljudi z demenco v skupnosti. Ker so svojci preobremenjeni, je potrebno poiskati pomoč drugje. Če bodo manj obremenjeni, se bo izboljšala kvaliteta oskrbe, ki jo nudijo svojemu družinskemu članu z demenco. Za socialno delo je pomembno spoznanje, da imajo svojci tudi pozitivne izkušnje ob skrbi za družinskega člana z demenco. Vzpostavljajo se novi osebni odnosi in ljubezen s starši, pojavlja se občutek zadovoljstva, osebne rasti, pozitivnega vrednotenja njihovega dela in izboljšanje medosebnih odnosov. To je pomembno za socialnega delavca, ker lahko svojcem pomaga ubesediti pozitivna občutja in tako krepiti njihovo moč.

Za stroko socialnega dela je pomemben Kitwoodov koncept (po Mali, 2007), ki v središče postavlja človeka z demenco in ne demence same. To nam omogoči, da ostanemo osredotočeni na človeka z demenco in na njegove potrebe, želje, interese, sposobnosti in zmožnosti ter vse to upoštevamo pri načrtovanju skrbi za njega. Na tak način lahko z njim ustvarimo partnerski odnos, udejanjamo antidiskriminacijsko prakso in krepimo njegovo moč (Mali, Mešl & Rihter, 2011).

Mislím, da je predvsem pomembno to, da se iz dobrih teorij razvije še boljša funkcionalna praksa, ki temelji na izkušnjah ljudi z demenco, njihovih svojcev in ostalih, ki so z njimi v stiku in ustvari integrirano pomoč in oskrbo človeka z demenco doma in v različnih oblikah institucionalne pomoči.

Avtorji, ki zavzemajo socialnodelovni pogled na demenco, se osredotočajo predvsem na Kitwoodov koncept, ki v središče postavlja človeka in ne demence. Praksa, ki izhaja iz tega koncepta, je usmerjena na človekove potrebe, želje, interese in zmožnosti. S človekom, ki ima demenco, socialni delavec soustvarja partnerski odnos in je do njega spoštljiv. Medicinski model je diametralno nasprotje drugih modelov, saj se osredotoča na bolezen in ne na človeka.

SOCIALNO DELO S STARIMI LJUDMI IN LJUDMI Z DEMENCO

Milošević in Poštrak (2003) zapišeta, kaj socialno delo je. »Socialno delo je:

- a. uporabna znanost za pomoč ljudem, da bi dosegli zadovoljivo raven psihosocialnega funkcioniranja. Profesionalna dejavnost za pomoč posameznikom, skupinam ali skupnostim, da dosežejo ali ohranijo sposobnosti socialnega funkcioniranja, in ustvarjanje družbenih razmer, ki to omogočajo,
- b. praksa socialnega dela, ki jo sestavlja profesionalna uporaba vrednot, načel in tehnik, ki vodijo do:
 - pomoči ljudem, da pridejo do potrebnih storitev,
 - zagotovitve svetovanja in psihoterapije posameznikom, družinam in skupinam,
 - pomoči skupinam in skupnostim, da si zagotovijo ali izboljšajo zdravstvene storitve,
 - sodelovanja pri oblikovanju ustrezne zakonodaje.« (Milošević Arnold, Poštrak 2003: 16)

Povečanje deleža starega prebivalstva je posledica demografskega prehoda iz visoke na nizko stopnjo rodnosti in smrtnosti. Zaradi tega je vedno bolj aktualno socialno delo s starimi ljudmi. Ob tem pa naletimo na vprašanja, koliko je socialno delo pripravljeno na reševanje problemov starih ljudi, kakšne možnosti in konceptualne podlage so na voljo za strokovno delo na tem področju in kakšne

možnosti imajo socialne delavke in socialni delavci za pridobivanje potrebnega znanja za delo s starimi ljudmi (Mali, 2013).

Področje socialnega dela z ljudmi z demenco se še razvija in oblikuje. V Sloveniji je vidna predvsem vloga socialnih delavk in delavcev pri uveljavljanju novih možnosti za življenje ljudi z demenco v skupnosti in vloga socialnih delavk in delavcev pri delu s stanovalci z demenco v domovih za stare (Mali, 2007, str. 45).

Za delo s starimi ljudmi potrebuje socialni delavec znanja o socialni politiki do starih ljudi, procesu staranja, o praktičnih pristopih dela in o različnih strokovnih spretnostih, kot so povezovanje različnih generacij, sposobnost komuniciranja in presojanja ter sodelovanje v multidisciplinarnih timih. Pri delu s starim človekom more socialni delavec oceniti njegovo situacijo, tako da ocenjuje psihične, kognitivne, emocionalne in socialne zmožnosti starega človeka. Poleg tega išče vire moči starega človeka in okolja, v katerem živi, preverja možnosti samooskrbe in kakšno je njegovo suportivno okolje (Mali, 2008).

Število starega prebivalstva se povečuje. Socialni delavec mora poznati potrebe starih ljudi, njihove želje, poznati mora socialno politiko in trend staranja prebivalstva. Vedno znova mora preverjati, če so pristopi dela, ki jih uporablja, primerni za delo s starimi ljudmi (Mali, 2008).

Milošević Arnold (2006) navaja koncepte oziroma elemente socialnega dela, ki pomembno prispevajo k delu z ljudmi z demenco:

- *Partnerstvo* je odnos med uporabnikom in strokovnjakom, ki temelji na enakopravnem sodelovanju. Strokovnjak se zaveda, da je uporabnik sposoben prevzeti nadzor nad svojim življenjem in rešiti težavo. Spoštuje uporabnikove pravice, njegove odločitve in izbiro.
- *Perspektiva moči* pomeni iskanje novih možnosti za uporabnika. Odkrivanje in spodbujanje razpoložljivih virov moči uporabnika za doseganje njegovih ciljev. Ravnanje iz perspektive moči pomeni, da kljub težavam razvijemo upanje in zametke sprememb.
- *Zagovorništvo* je bistven delovni koncept pri socialnem delu z ljudmi z demenco, saj v poznejši fazi demence ne zmorejo več sami izraziti

svojih potreb in želja. Zagovorništvo poveča moč uporabnika, izboljšajo se njegove življenjske okoliščine.

- *Antidiskriminacijska usmeritev* pomeni premagovanje predsodkov, neustrezne obravnave ljudi glede na njihove značilnosti in negativnega odnosa.
- *Skupine za samopomoč* za stare so pri nas dobro uveljavljene, slabše pa so uveljavljene skupine za samopomoč za ljudi z demenco.
- *Socialna mreža* so vse povezave med uporabnikom in drugimi ljudmi v njegovem okolju. Lahko so formalne ali neformalne. Za socialno delo so le-te izrednega pomena, saj spodbudna socialna mreža pomaga človeku z demenco ohranjati sposobnosti socialnega funkcioniranja.
- *Socialnodelovni odnos* je način ravnanja, v katerem so strnjeni vsi bistveni koncepti socialnega dela. V socialnodelovni odnos so enakopravno vključeni vsi udeleženci v problemu.

Ko se v družini pojavi bolezen, ne prizadene le osebe, ki je zbolela, temveč vso družino. Bolezen vpliva na celoten družinski sistem in njegovo delovanje. Spremenijo se vloge družinskih članov in komuniciranje med njimi. Zato je pomembno, da so v sistem podpore in pomoči vključeni tako oseba, ki je zbolela, kot njena družina. Pomembno je, da delo temelji na perspektivi moči, na predpostavki torej, da ima vsak posameznik v sebi moč za spoprijemanje z težavami. Pomembno je tudi, da skupne spomine v družini nadomestimo s skupnimi trenutki v sedanjosti, misli nadomestimo z izraženimi občutki in se osredotočimo na to, kar je ostalo in na čemer lahko gradimo, namesto na tisto, kar je izgubljeno (McGovern, 2015).

Ljubej in Verdniker (2006) dodajata, da je bistvena naloga socialnega delavca pri delu s človekom z demenco in njegovo družino pravočasno informiranje z pravicami, ki jim pripadajo in posredovanje o različnih oblikah pomoči, ki jih nudijo socialne in zdravstvene službe z namenom, da se zmanjša breme družine. Ker ima socialni delavec vse potrebne informacije o obstoječih službah, more le-te posredovati družini in človeku z demenco ter pri tem upoštevati njihove želje, potrebe in pravice.

Podobnega mnenja sta tudi Nikumaa in Mäki-Petäjä-Leinonen (2019), saj pravita, da pomoč in podpora potrebujeta tako človek z demenco kot tudi njegova družina. Delo vključuje psihološko podporo in različne socialne in varstvene dodatke. Človek z

demenco in njegova družina morajo biti pripravljene na spoprijemanje z izzivi, ki jih prinese demenca. Socialni delavec jih na to pripravi tako, da jim nudi ustrezne informacije in podporo. Na ta način jim zagotovi tudi ustrezne storitve za takrat, ko jih bodo potrebovali.

Temeljni prispevek socialnega dela je, da z družino starega človeka vzpostavi delovni odnos, ki omogoči varen prostor za delo in za skupno raziskovanje problemov družine in iskanje rešitev (Čačinovič Vogrinčič, 2000). Preprečevanje socialne izključenosti in diskriminacije ljudi je pomembno poslanstvo socialnega dela. Poleg človeka z demenco so lahko socialno izključeni tudi svojci, ki za njega skrbijo. Ob nenehni skrbi za človeka z demenco so svojci preobremenjeni, saj mu posvetijo svoj ves čas in tako postopoma opustijo svoje socialne stike. Tako je socialna izključenost ljudi z demenco in njihovih svojcev pomemben razlog za aktivno vlogo socialnega dela na področju dela s starimi ljudmi (Milošević Arnold, 2007, str. 23). Ko družina ne zmore več sama skrbeti za starega človeka, potrebuje tako pomoč, v kateri bo tudi sama udeležena. Delo poteka na dveh ravneh. Na prvi ravni raziskujemo možne rešitve in delež družinskih članov v njihovih uresničitvah. Druga raven pa zadeva družinsko dinamiko. Socialni delavec skupaj s sogovorniki raziskuje, kakšni so družinski odnosi, kako družinski člani ravnajo eden z drugim, kakšna so pravila in vloge v družini (Čačinovič Vogrinčič, 2000).

Če povzamem doslej povedano, se vsi omenjeni avtorji strinjajo in tudi sama sem mnenja, da je zelo pomembno, da je tudi družina človeka, ki ima demenco, vključena v proces podpore in pomoči. Ko človek zbolí za demenco, se spremeni celoten družinski sistem. Spremenijo se vloge, odnosi in način komuniciranja. Zaradi tega je pomembno, da ima celotna družina podporo in varen prostor, kjer lahko ubesedi svoje občutke, strahove in vprašanja. Druga pomembna stvar je ta, da socialni delavec družino in človeka z demenco informira o bolezni, o storitvah, ki obstajajo v skupnosti in o njihovih pravicah. Poveže se z drugimi institucijami, je v vlogi zagovornika in posrednika.

Najpogostejše profesionalne vloge socialnega delavca pri delu z ljudmi z demenco so:

- *Vloga nosilca ali koordinatorja primera*, kjer gre za posredovanje med uporabnikom in okoljem, v katerem živi. Uporabnik jasno pove svoje

želje in potrebe, socialni delavec pa mu jih preko vzpostavljanja stikov z ustreznimi službami pomaga uresničiti. Tako socialni delavec vključi in poveže vse ustrezne vire pomoči, ki so za človeka z demenco pomembni.

- *Vloga načrtovalca skrbi* je vloga, v kateri socialni delavec zagotavlja ustrezne storitve za oskrbovanje uporabnika in ob upoštevanju načela ekonomičnosti usklajuje delo različnih izvajalcev. Ta vloga je v primerjavi z vlogo koordinatorja primera primernejša za sodelovanje socialnega delavca z ljudmi z demenco, ker le-ta omogoča več osebnega stika z uporabnikom.
- *Vloga učitelja* je vloga, v kateri socialni delavec ljudem z demenco in njegovim svojcem posreduje informacije in potrebna znanja, na primer o značilnostih demence in o možnostih sodobne medicine. Pomembno je, da so ljudje ozaveščeni o tem, da je demenca v 10. odstotkih ozdravljiva, če se jo začne zdraviti v zgodnji fazi, da lahko z zdravili njen razvoj upočasnimo in da se s tem lajša življenje ljudi z demenco in njihovih svojcev. Svojci morajo vedeti, kako s človekom z demenco ustrezno ravnati in naloga socialnega delavca je učenje o kakovostni skrbi za ljudi z demenco. To znanje potrebujejo tako formalni kot neformalni oskrbovalci.
- *Posrednik* je vloga, v kateri socialni delavec povezuje uporabnike z službami, ki predstavljajo ustrezen vir pomoči uporabnikom ter jih zastopa v procesu pridobivanja pomoči. Predvsem stari ljudje pogosto potrebujejo nekoga, da jim pomaga poiskati ustrezno storitev in jih z njo poveže.
- Vlogo *zagovornika* socialni delavec opravlja takrat, kadar institucije ne delujejo v skladu s potrebami ljudi. Strokovnjak zbira podatke o potrebah ljudi in se pogaja z različnimi službami. Pomaga pri odkrivanju predsodkov in diskriminacije ljudi z demenco in se proti njim bori.
- Cilj vloge *aktivista* so spremembe na globalni ravni, torej spremembe politik institucij do pomembnih družbenih vprašanj, kot je na primer prikrajšanost posameznih družbenih skupin. Socialni delavec v vlogi aktivista za doseganje ciljev uporablja taktike pogajanja, konfrontacije in konflikta.

- Socialni delavec v vlogi *pogajalca* ustvari nevtralen prostor, v katerem lahko vsi udeleženi izrazijo svoja stališča, jih usklajujejo in iščejo rešitve. Pomaga pri interpretaciji uporabnikovih želja in potreb drugim strokovnjakom in institucijam ter posreduje pri konfliktih med uporabnikom in drugimi posamezniki ali skupinami. Ko je socialni delavec v vlogi pogajalca pri delu z ljudmi z demenco, se njegovo delo največkrat nanaša na družinsko situacijo. Družinski člani se morajo pogovoriti glede odnosa do svojca z demenco, glede njegove oskrbe in porazdelitve nalog.
- *Svetovalec* je vloga, pri kateri socialni delavec usmerja uporabnike z nasveti, predstavlja alternativne možnosti za doseganje ciljev in posreduje potrebne informacije. Ko se star človek in njegova družina soočata z različnimi problemi, ki jih prinese prilagajanje na starost, velikokrat potrebujejo pomoč v obliki svetovanja in podpore. Ko gre za demenco, pa to pomoč največkrat potrebujejo svojci človeka z demenco, ki so v vlogi oskrbovalcev.

McGovern (2015) piše, da naj socialni delavec:

- v sistem podpore in pomoči vključi tudi družino ljudi z demenco,
- se raje osredotoči na kvaliteto življenja, kot pa na izboljšanje simptomov,
- izhaja iz perspektive moči,
- informira ljudi z demenco in njihove družine o bolezni,
- krepi uporabnikove neverbalne sposobnosti komuniciranja in
- vključuje uporabnike v aktivnosti, ki imajo za njih smisel in jim nekaj pomenijo.

Mlakar in Prapertnik (2013) v svoji raziskavi ugotavljata, da socialne delavke, ki delajo z ljudmi z demenco in njihovimi svojci, potrebujejo za svoje delo več informacij o demenci in metodah dela z ljudmi z demenco. Za povečanje kakovosti dela na tem področju bi bile potrebne ustrezne bivanjske razmere v institucijah, več kadra, boljša izobraženost kadra za delo z ljudmi z demenco in organizacija službe za koordiniranje celostne obravnave ljudi z demenco. Slednja bi socialno delo obogatila

z informacijami o oblikah formalne pomoči in posledično omogočila učinkovitejšo oskrbo. Ljudje z demenco so za raziskavo povedali, da bi morale socialne delavke oblikovati aktivnosti po njihovi meri in priskrbeti prostovoljce iz njihove starostne skupine in ne mlajše, saj jim slednji predstavljajo težave zaradi medgeneracijskih razlik. Svojci povedo, da bi socialne delavke lahko bile več na terenu, več časa bile z uporabniki, organizirale dnevne centre za stare ljudi po Sloveniji, organizirale predavanja na temo demence in krepile socialno mrežo starih ljudi.

Surr in sodelavci (2017) so na podlagi svoje raziskave oblikovali napotke za izobraževanje delavcev, ki sodelujejo z ljudmi z demenco:

- izobraževanja naj bodo različna in prilagojena različnim vlogam in izkušnjam, ki jih imajo delavci, ki delajo z ljudmi z demenco,
- izobraževanja naj vključujejo aktivno udeležbo,
- praktično učenje in usposabljanje je podkrepljeno s teorijo,
- vključeno je izkustveno učenje,
- praktičnemu in izkustvenemu učenju vedno sledi zadosten čas za razpravo,
- izobraževanje vodi izkušen predavatelj, ki se zmore prilagoditi potrebam članov skupine,
- vključuje delo v skupini, delo v paru in samostojno delo.

Ljudje z demenco in njihovi svojci se srečujejo s stigmo in diskriminacijo. Mislim, da ima socialno delo pomembno vlogo pri odpravljanju le-teh z ozaveščanjem širše javnosti o demenci, saj sta diskriminacija in stigma pravzaprav posledici nepoznavanja demence. Družba mora poznati bolezen, to, s čim se ljudje z demenco in njihovi svojci soočajo, kaj potrebujejo in kako z ljudmi z demenco komunicirati. In prav zaradi tega so zelo pomembna izobraževanja o demenci za socialne delavce. Socialni delavci in delavke dobijo v prvi vrsti informacije o demenci, o pristopih dela z ljudmi z demenco ter o stigmati in diskriminaciji, s katero se soočajo ljudje z demenco in njihovi svojci. Tako so opremljeni z ustreznimi podatki, ki jih predajo ljudem z demenco in njihovim družinam.

1.5 METODA MONTESSORI

1.5.1 RAZVOJ METODE MONTESSORI

Zametki metode Montessori sežejo v leto 1907 v predmestje italijanskega mesta San Lorenzo. Tam je bilo ogromno otrok, ki so jih starši čez dan spustili na ulico, ko so morali v službo, starejši bratje in sestre pa v šolo. Tako so bili otroci prepuščeni sami sebi in morali so se nekako zamotiti, dokler starši in starejši bratje in sestre ne pridejo domov. Ker niso imeli ničesar za početi, so delali nemir in uničevali stvari. Tako so se stanovalci blokov odločili, da bodo raje nekemu plačali, da bo pazil nanje. To je bila mlada italijanska zdravnica Maria Montessori, ki je takšno varstvo otrok poimenovala Casa dei Bambini – Otroška hiša. Tisti čas so v šolah v Italiji otroke bolj "dresirali" kot poučevali; Maria Montessori ni hotela, da bi Otroška hiša delovala in spominjala na šolo. Zato je prostore opremila z majhnimi mizicami in stolčki, želela je, da otroci tja hodijo z veseljem. Pred tem je delala z otroki s posebnimi potrebami, ki so bili odrinjeni in zaprti v zavodih na obrobju mesta. Strokovnjaki so bili mnenja, da se teh otrok ne da šolati. Maria Montessori pa je namesto običajnih učnih metod razvila t.i. čutne pripomočke, s katerimi so se otroci učili s pomočjo dotika, vida, zvoka in vonja. Na osnovi teh pripomočkov je naročila pripomočke za otroke v Otroški hiši. Dobili so ime »didaktični pripomočki«. Otrokom so omogočili, da se skozi preizkušnje in napake sami učijo. Njeno osnovno načelo je bilo, naj se otrok ne uči, ampak naj otroci sami spoznavajo. Omogočila jim je, da so sami izbrali, kaj bodo počeli in odkrivali, kaj je s didaktičnimi pripomočki mogoče narediti (Pollard, 1997).

Odprtje Otroške hiše je pomenilo začetek revolucije v izobraževanju. Maria Montessori je spremenila tudi razmerje odraslih do otrok, razumevanje otroškega sveta in otroške igrače. Z opazovanjem otrok v Otroški hiši je prišla do veliko spoznanj, ki so še danes vodila metode Montessori. Spoznala je, da imajo otroci veliko potrebo po redu in čistoči in da je vsak otrok po končani uporabi pripomoček pospravil na svoje mesto. Bila je mnenja, da morajo imeti otroci možnost izbire in svobodo odločanja (Pollard, 1997).

Montessori materiali so dandanes narejeni po pripomočkih, ki jih je razvila Maria Montessori. To so materiali svetlih barv, kakovostni in lahki, da jih otroci lažje držijo in uporabljajo (Pollard, 1997).



Slika 1.1: Montessori materiali (Michael Pollard, 1997: 41)

Pomemben dejavnik metode Montessori je bilo t.i. pripravljeno okolje, ki še danes velja za enega od temeljev metode. Maria Montessori je okolje v Otroški hiši pripravila tako, da je bilo sestavljeno iz lahkega pohištva, da so ga otroci lahko premikali, z nizkimi omarami, kjer so bili spravljeni pripomočki, da so bili le-ti na dosegu otrok. V okolju so bili slike in rože (Pollard, 1997).



Slika 1.2: Montessori materiali (Michael Pollard, 1997: 48)

Osnovni principi metode Montessori so:

- ustvariti okolje, ki ne razlikuje med rasami, spoli, religijami in družbenimi razredi,
- pripravljeno okolje, ki ustreza otrokovemu miselnemu, čustvenemu in fizičnemu nivoju in mu omogoča, da čim več stvari naredi sam,
- priznanje otroka kot osebe in zaupanje v njegove zmožnosti,
- dopuščanje, da se otrok ne uči ampak gradi svoje znanje ob izkušnjah in v odnosu s stvarmi, prostorom in drugimi ljudmi,
- upoštevanje, da je vsak otrok edinstven,
- spodbujanje otrokove neodvisnosti

Njeno vodilo je bilo "Pomagaj mi, da naredim sam" (Loschi, 1996, str. 17).

1.5.2 METODA MONTESSORI ZA STARE LJUDI IN LJUDI Z DEMENCO

V 90. letih prejšnjega stoletja je ameriški psiholog Camp vpeljal metodo Montessori v delo s starimi ljudmi in ljudmi z demenco. Camp je imel hčerko, ki je imela učne težave. Zato je v svojem prostem času delal v dnevnem varstvu otrok, da bi bolje razumel razvoj otroka. Delal je tudi zavodu za otroke z učnimi in čustvenimi težavami, da bi bolje razumel hčerko in izzive, s katerimi se srečuje. Tam se je поблиže srečal z Montessori materiali. Ker se je med študijem psihologije osredotočil na kognitivne znanosti in staranje, je začel razmišljati, da bi lahko metodo Montessori uporabil pri starih ljudeh in ljudeh z demenco. Menil je, da se skoraj vsi principi omenjene metode lahko uporabijo pri delu z ljudmi z demenco. Ti so: vključevanje gibanja in motoričnega učenja v aktivnosti, omogočanje možnosti izbire in samoodločanja, zagotovljene aktivnosti, v katerih uporabniki vidijo smisel in jim nekaj pomenijo, zmožnost empatije in zaupanje v človeka in njegove zmožnosti ter poskrbeti za okolje, ki človeka ne bo omejevalo in bo pripravljeno tako, da bo čim več stvari lahko naredil sam. Kasneje je o metodi Montessori za stare ljudi in ljudi z demenco začel predavati po svetu. Dandanes jo uporabljajo v Združenih državah Amerike, Kanadi, Avstraliji in v nekaterih državah Evrope: Francija, Belgija, Švica, Poljska, Španija, Irska, Italija, Slovenija, Grčija, Nizozemska in Norveška (Camp, 2010).

1.5.3 TEMELJNI PRINCIPI METODE MONTESSORI

Metoda Montessori temelji na dvanajstih principih, ki jih navaja van der Ploeg (2013):

1. Aktivnost naj bi posamezniku nekaj pomenila in odsevala njegov smisel.

V nasprotnem primeru aktivnost za posameznika ne bo zanimiva in mu ne bo dosti pomenila.

2. Posameznika vedno povabimo k sodelovanju. Pomembno je, da pri povabilu uporabimo vprašanje "Ali bi želeli početi to in to.." ali pa "Ali bi mi želeli pomagati pri tem..". Izogibamo se vprašanj, kot so "Ali bi mi lahko to pomagali..", saj ta vprašanja izražajo nemoč in dvom v zmožnosti posameznika. Vendar pa so primeri, ko moramo uporabiti te vrste vprašanj, saj moremo preveriti, če osebi zdravstveno stanje dopušča to dejavnost. Če posameznik izrazi nezanimanje za določeno aktivnost, mu ponudimo drugo.

3. Ponudimo izbiro vedno, kadar je mogoče. Ko posamezniku ponudimo izbiro, mu možnosti tudi vizualno pokažemo, če je le-to mogoče.

4. Govorimo manj in več demonstriramo. Prvi del, ki se navezuje na manj govoriti, je v veliki meri odvisen od posameznika, s katerim smo v stiku. Če posameznik lahko govori, z njim govorimo. Tudi če nas posameznik dobro ne razume in vidimo, da je zmeden, govorimo naprej z pomirjajočim glasom. V primerih, ko se pa posameznik ne more več besedno izražati in vidimo, da mu ni prijetno, če dosti govorimo, lahko več demonstriramo.

5. Osredotočimo se na to, kar posameznik še zmore in na tem gradimo.

Pozorni moramo biti na posameznikove zmožnosti in aktivnosti temu prilagodimo. Na primer če posameznik slabo vidi, mu zato ne vzamemo možnosti za branje, ker so črke premajhne, ampak mu priskrbimo knjige z večjimi črkami.

6. Prilagodimo se zmožnostim in tempu posameznika. Če opazimo, da posameznik z demenco težje razume, kaj mu želimo povedati, prilagodimo način govora. Govorimo počasi, z umirjenim tonom in izbiramo lažje stavke. Vedno znova moramo opazovati, kako se posameznik na naše interakcije odzove, kaj mu ustreza in kaj ne, in se vedno znova prilagajati.

7. Ponudimo in uporabimo poznane in estetske materiale, namige in pripomočke. Pomembno je, da uporabljamo vizualne namige. Ko posamezniku demonstriramo izvedbo aktivnosti po korakih, vedno natančno kažemo in se osredotočamo na vsak korak posebej.

8. Pripravimo takšno aktivnost, pri kateri posameznik uporablja roke. Ta princip velja za situacije, ko posameznik (še) ne sodeluje v aktivnostih. Na

primer ko mu predstavimo aktivnost, mu lahko damo, da nam nekaj pridrži (nekaj, kar se veže na dotično aktivnost) in tako postane udeležen v aktivnosti, tudi če na začetku še ne sodeluje.

- 9. Aktivnost pripravimo tako, da je mogoče stopnjevanje od lažjega k težjemu, od konkretnega k abstraktnemu in obratno. Materiale pripravimo tako, da napaka ni možna. Ni pravega ali napačnega odgovora.** Običajno začnemo z lažjo verzijo aktivnosti, saj nočemo, da bi aktivnost posamezniku povzročala morebiten stres. Vendar pa aktivnost ne sme biti prelahka, saj bi tako posameznik lahko izgubil interes. Zato je pomembno, da se osredotočamo na posameznika in opazujemo njegove zmožnosti. Naj posameznik določa, katero aktivnost bo delal in kakšna naj bo stopnja težavnosti. Ko se nam zazdi, da se posameznikov interes v aktivnost zmanjšuje, se moramo vprašati, če delamo stvari prehitro?, ali preveč govorimo? in ali smo pozabili demonstrirati kakšen korak izvedbe aktivnosti.
- 10. Aktivnosti in naloge razdelimo na manjše korake.** To omogoča lažje sledenje aktivnostim. Na primer pri razvrščanju slik najprej povabimo posameznika, da skupaj pogledamo slike, nato mu slike damo, da jih prime in si jih še enkrat sam ogleda. Nato si skupaj ogledamo še šablono in na koncu ga povabimo, da razvrsti slike na svoje mesto na šablono. Ni nujno, da bo posameznik lahko naredil vse korake in to je v redu.
- 11. Na koncu posameznika vedno vprašamo, če mu je bilo to vseč početi in če bi želel to početi še kdaj.** Ko vprašamo to, damo posamezniku moč, da sam odloča o tem, če bi še kdaj to počel in izrazi svoje mnenje o tem, če mu je bila aktivnost vseč ali ne.
- 12. Pomislimo na to, če je bil posameznik v aktivnost resnično vključen.** Namen aktivnosti je, da se ima posameznik lepo in ga aktivnost veseli. Ni potrebno, da naredi vse pravilno ali pa da aktivnost dokonča. Naša naloga je, da posameznika ne popravljamo, če vidimo, da v aktivnosti uživa.

Orsulic-Jeras in sodelavci (2001) argumentirajo stopnjevanje aktivnosti po načelu od lažjega k težjemu in od konkretnega k abstraktnemu s tem, da je na ta način bistveno lažje ugotoviti, katera aktivnost je primerna za človeka z demenco, čigar stanje je bodisi stabilno bodisi napredovano. Torej, določena aktivnost postane na tak način

primerna za ljudi z različnimi željami, potrebami in zmožnostmi. Tako se lahko prilagajamo vsakemu posamezniku (Orsulic-Jeras idr., 2001).

1.5.4 ZNAČILNOSTI METODE MONTESSORI ZA STARE LJUDI IN LJUDI Z DEMENCO

Elliot (2013) navaja, da ima med 50 in 90 odstotkov ljudi z demenco specifične oblike vedenja, kot so ponavljanje vprašanj, tavanje, vznemirjenje in agresivnost. Pomembno je, da se vprašamo, od kje to obnašanje izhaja. Metoda Montessori to imenuje odzivno vedenje. Gre za vedenje, ki je posledica spregledanja in neizpolnjevanja potreb in želja ljudi z demenco. Ljudje z demenco pogosto težje komunicirajo, zato svoje občutke izražajo drugače. Vedeti moramo, da za vsako odzivno vedenje obstaja razlog. Zato je pomembno, da se ljudem z demenco poišče in ponudi aktivnosti, ki imajo za njih nek pomen, so zanimive in smiselne. Raziskave (Cotter, Stevens, Vance & Burgio, 2000, Vance & Johns, 2002, Vance & Porter, 2000) po Elliot (2013) kažejo na to, da kadar so aktivnosti za ljudi z demenco pomembne, smiselne in stimulatívne, so ljudje z demenco bolj umirjeni in manj je prej omenjenega odzivnega vedenja.

Pomembno je, da:

- poznamo uporabnikovo osebno zgodovino in na podlagi tega oblikujemo aktivnosti,
- ponavljamo aktivnosti, saj s tem omogočimo, da se razvijejo rutine, ki dajejo občutek varnosti,
- ustvarjamo vloge in naloge, ki so pomembne za uporabnika (Elliot, 2013).

Zavedati se moramo, da aktivnosti za ljudi z demenco niso dragocene, ker jim zapolnijo čas, ampak, ker lahko hitro spremenijo negativna čustva v pozitivna in jim dajo občutek, da so pomembni za skupnost, da skupnosti pripadajo, ter občutek, da nekaj dosežejo. Da bi to dosegli, morejo biti aktivnosti in vloge ljudi z demenco v skupnosti prilagojene vsakemu posamezniku, njegovim sposobnostim in zmožnostim, upoštevajoč njihovo osebno zgodovino (Elliot, 2013).

Temu se pridružujejo tudi Orsulic-Jeras in sodelavci (2001). Pišejo o tem, kako pomembno je, da si zaposleni v domovih oziroma skupnostih, kjer živijo stari ljudje in

ljudje z demenco, vzamejo čas, da spoznajo potrebe, želje in interese vsakega posameznika. Za to je potrebno raziskovanje preteklosti vsakega posameznika, s čim se je ukvarjal, kaj je imel oziroma ima rad in kaj ga veseli, ter poznavanje njegovih kognitivnih in fizičnih zmožnosti. Razlog za velik poudarek na iskanju primernih aktivnosti za vsakega posameznika je v tem, da ustrezne aktivnosti bistveno prispevajo k zadovoljstvu in samostojnosti posameznika (Orsulic-Jeras idr., 2001).

Temu v prid govorijo tudi raziskovalne ugotovitve (Camp et al., 1999; Giroux et al., 2010), ki jih navajata Ljubič in Štemberger Kolnik (2017), da so posamezniki med aktivnostmi po metodi Montessori izkazovali zadovoljstvo in veselje, manj pa je bilo znakov tesnobe, strahu in jeze. Pri aktivnostih po metodi Montessori so preživeli več časa kot pri običajnih aktivnostih. Razlog za to je, da so aktivnosti po metodi Montessori prilagojene potrebam, interesom in zmožnostim starih ljudi in ljudi z demenco.

Filozofija metode Montessori je omogočiti starim ljudem in ljudem z demenco, da so karseda samostojni, imajo pomembno mesto v skupnosti, ohranijo oziroma pridobijo pozitivno samopodobo ter dobijo občutek, da pozitivno prispevajo v skupnost. Metoda se osredotoča na ljudi in ne na demenco. S tem omogoča ljudem, ki delajo z ljudmi z demenco, da uvidijo njihovo moč, zmožnosti in osebno zgodovino. Treba je delati tako, da se zaobide človekove primanjkljaje in poudari njegove vire (Elliot, 2013).

S tem se strinja tudi Bognar (2003), ko opisuje filozofijo metode Montessori, omogočiti starim ljudem in ljudem z demenco, da so kar se da samostojni, omogočimo jim izbiro, do njih smo spoštljivi in jih obravnavamo z dostojanstvom.

Okolje, v katerem ljudje z demenco živijo, mora biti tako, da jih spodbuja in ne kontrolira. Okolje, ki je ljubeče, daje občutek varnosti in ne kritizira. Pomembno je, da je okolje prilagojeno starim ljudem in ljudem z demenco, da lahko živijo samostojnejše in niso v celoti odvisni od drugih. To zahteva osredotočanje na posameznika in njegove zmožnosti. Okolje je lahko pripravljeno za samostojnejše bivanje, tako da se uporabi razne pripomočke, napise, slike, skratka vse, kar lahko pomaga osebi, da ni v celoti odvisna od pomoči drugih (Elliot, 2013).

Montessori metoda poudarja pomen dnevne rutine, saj le-ta daje občutek varnosti. Ljudje z demenco potrebujejo red in strukturo v okolju, v katerem živijo. Sprememba rutin ali okolja lahko slabo vpliva na njih. Aktivnosti in naloge so oblikovane tako, da postopno prehajajo od preprostih do kompleksnih in od konkretnih do abstraktnih. Razdeljene so po korakih, tako da ljudje najprej osvojijo prvi korak in potem gredo na naslednjega (Pollard, 1997).

Tudi Ljubič in Štemberger Kolnik (2017) pišeta o tem, da je pomembno poudarjati dnevno rutino skozi dejavnosti in življenje stanovalcev v domu. Prav tako morajo biti aktivnosti prilagojene sposobnosti posameznika. Aktivnosti se lahko izvajajo individualno ali skupinsko.

Na primer nekomu, ki mu je bilo všeč vrtnarjenje, lahko ponudimo naslednji material. Na slikah je narisano ali napisano sadje in zelenjava. Naloga je, da oseba slike oziroma besede razvrsti pod kategorijo sadje oziroma zelenjava. Nekomu, ki je rad potoval, se bo mogoče zdel zanimiv material, pri katerem razvršča mesta, ki spadajo v Evropo in mesta, ki ne spadajo v Evropo. Motorične sposobnosti se lahko utrjuje preko rezanja slik, ki jih kasneje uporabimo pri prej omenjenih materialih. S tem posamezniku omogočimo, da je prispeval k delanju materiala, ki ga bo kasneje uporabljal on ali pa kdo drug. Podoben primer je popraviljanje raznih stvari z različnimi orodji, na primer z izvijačem (Pollard, 1997).

Temu se pridružujejo tudi Orsulic-Jeras in sodelavci (2001). Pravijo, da so skrbno oblikovane in izbrane aktivnosti še posebej pomembne za ljudi z demenco, saj se le-ti velikokrat počutijo nekoristne. Aktivnosti, kot na primer zlaganje oblek, pripravljanje miz za obroke, točenje pijače med obroki in podobno, dajo ljudem smisel, vlogo v skupnosti in občutek koristnosti (Orsulic-Jeras idr., 2001).

Tudi Elliot (2013) piše o tem, da se velikokrat zgodi, da skupaj z demenco pride tudi občutek, da jih nihče več ne potrebuje in da niso več koristni. Če ljudi z demenco spodbujamo, da naredijo čim več stvari sami ter da jim omogočimo aktivnosti in zadolžitve, dobijo občutek pripadnosti in koristnosti (Elliot, 2013).

Bognar (2003) navede primer, ki utemelji, zakaj je pomembno, da so aktivnosti prilagojene vsakemu posamezniku in zakaj je potrebno poznati njegovo osebno zgodovino. Primer govori o gospodu, ki je živel v domu za stare. Vedno je sedel sam

v svoji sobi in ni želel sodelovati pri nobeni aktivnosti. Delovna terapevtka je nato raziskala, kaj je gospod počel v preteklosti in odkrila, da je bil vodovodar. Priskrbel je nekaj pip in orodja. Ko mu je vse to pokazala in predstavila, je nato ure in ure sedel in delal s tem. Čez čas je tudi prišel v sobo, kjer so se izvajale aktivnosti za druge stanovalce in tam popravil pipe s svojim orodjem. Na ta način je bil ponovno v socialni interakciji, počutil se je, da nekam pripada in ima svojo vlogo v skupnosti.

Pri Montessori aktivnostih lahko uporabimo tudi predlogo oziroma šablono, na kateri so narisane različne stvari. Na primer predloga pogrinjka za mizo, na kateri so narisani krožnik, kozarec in pribor. S pomočjo te predloge lahko posameznik sam pripravi mizo pred jedjo, saj polaga stvari na svoje mesto. S tem se lahko nauči neke rutine, ki jo kasneje uporablja vsak dan (Pollard, 1997).

V nadaljevanju bom pokazala primere različnih Montessori materialov za stare ljudi in ljudi z demenco.



Slika 1.3: Montessori material (Pinterest, b.d.)

Na sliki 1.3 vidimo gospo, ki polni stekleničke s sladkorjem. Človeka lahko povabimo, da pomaga pri pripravljanju jedilnice in ena izmed takih aktivnosti je prej omenjena. Tako človeku omogočimo, da se počuti koristnega in ima svojo vlogo v skupnosti.



Slika 1.4: Montessori material (Pinterest, b.d.)



Slika 1.5: Montessori material (Pinterest, b.d.)

Na slikah 1.4 in 1.5 gospe razvrščajo predmete različnih oblik na predloge z istimi motivi oziroma oblikami. Pomembno je, da materiali niso otroški. To se lahko zgodi zelo hitro, saj je veliko Montessori materialov narejenih za otroke, glede na to, da se ta metoda pogosto uporablja pri otrocih. Zato moremo biti zelo pozorni, kaj ponudimo starim ljudem.



Slika 1.6: Montessori material (Pinterest, b.d.)

Na sliki 1.6 gospa izdeluje ikebano. Ko ponudimo osebi aktivnost, moramo v dialogu z osebo raziskati, če ima le-ta za njo smisel. Zato je pomembno, da poznamo človeka in njegovo zgodbo, saj mu tako lažje pripravimo njemu zanimive aktivnosti.



Slika 1.7: Montessori material (Pinterest, b.d.)

Na sliki 1.7 gospa sadi oziroma presaja rože. V domu lahko stanovalca povabimo, da nam pomaga pri urejanju vrta oziroma rož, če bi ga to veselilo. Kot sem že prej omenila, je zelo pomembno, da vsak stanovalec čuti, da nekam pripada in ima svojo vlogo v skupnosti.



Slika 1.8: Montessori material (Pinterest, b.d.)

Aktivnost lahko oblikujemo tudi tako: vzamemo slike, ki nimajo otroških motivov, in jih razrežemo na poljubno velike kose. Lahko priskrbimo več enakih slik in prvo razrežemo na tri kose, drugo na pet kosov in tretjo na sedem kosov. Tako omogočimo, da se težavnost aktivnosti stopnjuje, kar naredi aktivnost zanimivejšo. Seveda moremo opazovati osebo pri delu in biti pozorni na njene zmožnosti.

V tujini je bilo narejenih več raziskav, kako metoda Montessori vpliva na delovanje in počutje posameznikov. Raziskave (Femia, 2006; Judge, et al., 2000; Orsulic-Jeras, et al., 2000; Van der Ploeg, et al., 2013), ki jih navajata Ljubič in Štemberger Kolnik (2017), so pokazale manj pasivnega sodelovanja, več prizadevanja v času aktivnosti, posamezniki so med seboj več sodelovali, komunicirali in si pomagali. Prav tako je uporaba metode Montessori pozitivno vplivala na zadovoljstvo in smeh posameznikov. Aktivnosti, ki so bile oblikovane po metode Montessori, niso izzvale dolgčasa, ampak zainteresiranost.

Mislím, da je metoda Montessori logično in funkcionalno zastavljena, da obsega potek aktivnosti od enostavnega k zahtevnejšemu, omogoči posamezniku izbiro in vzpodbudo. Mením tudi, da bi bilo v prihodnje pomembno to metodo uvesti v različne institucije (v kolikor že niso) in jo uvrstiti na seznam dela z ljúdi z demenco.

Posledično temu bi bilo pomembno in potrebno izobraževanje ustreznega kadra (v kolikor se že ne) za izvajanje dela po metodi Montessori. Če se je izkazala drugod za dobro prakso, bi jo bilo smiselno prenesti v življenje ljudi z demenco pri nas.

2 PROBLEM

Prvič sem se z metodo Montessori srečala v vrtcu, ki deluje po omenjeni metodi. Takrat sem mislila, da se metoda Montessori uporablja samo pri delu z otroki in mladimi. Tako je ostalo vse do magistrskega študija socialnega dela, kjer sem izvedela, da se metoda uporablja tudi pri delu s starimi ljudmi in ljudmi z demenco. Ko sem začela raziskovati to področje, sem ugotovila, da je pri nas zelo malo raziskano. Nato sem izvedela za dom Sv. Jožefa v Celju, kjer to metodo dejansko uporabljajo. Navezala sem stik in omogočili so mi, da se jim za en teden pridružim in opazujem pri delu delovno terapevtko, ki se je izobraževala na področju metode Montessori za stare ljudi in ljudi z demenco.

Delež starega prebivalstva se povečuje in s tem narašča tudi število ljudi, ki potrebujejo dolgotrajno oskrbo. To zahteva ustvarjanje novih pristopov pri delu z starimi ljudmi in ljudmi z demenco, ki temeljijo na spoštovanju in se osredotočajo na človeka in ne na bolezen. Pogosto se zgodi, da so stari ljudje in ljudje z demenco prepuščeni sami sebi ali pa imajo aktivnosti, ki so oblikovane za vse enako, brez upoštevanja različnosti. Metoda Montessori se osredotoča na posameznika in njegove potrebe, želje in zmožnosti. Aktivnosti in materiali so oblikovani za vsakega posebej glede na njegove interese. Okolje je prilagojeno za ohranjanje samostojnosti posameznikov in, kar je najbolj pomembno, gradi se na posameznikovitih zmožnostih.

Raziskovalna vprašanja, ki sem si jih zastavila, so:

- Kateri elementi metode Montessori se kažejo v domu, kjer to metodo izvajajo? Kako se kažejo?
- Kako uporaba metode Montessori prispeva h krepitvi moči stanovalcev?
- O katerih stvareh lahko stanovalci soodločajo?
- Kakšen je (potencialni) prispevek metode Montessori k socialnemu delu s starimi ljudmi in ljudmi z demenco?

3 METODOLOGIJA

3.1 VRSTA RAZISKAVE

Raziskava, ki sem jo izvedla, je kvalitativna, eksplorativna in uporabna. Kvalitativna zato, ker sem empirične podatke zbirala z opazovanjem in intervjuji in jih bom kasneje kvalitativno obdelala. Eksplorativna pa zato, ker o tej temi pri nas še ni veliko raziskanega in je precej novo področje. Raziskava bo tudi uporabna, saj bom iz končnega magistrskega dela oblikovala članek in ga objavila, saj želim, da metodo Montessori pri delu s starimi ljudmi in ljudmi z demenco spoznajo tudi drugi.

Teme raziskave so:

- samostojnost stanovalcev,
- krepitev moči stanovalcev,
- Montessori t.i. pripravljeno okolje,
- Montessori materiali,
- dnevne rutine,
- prispevek metode Montessori k socialnemu delu.

3.2 RAZISKOVALNI INSTRUMENTI IN VIRI PODATKOV

Raziskovalni instrument oziroma pripomoček je opazovalna lista. Opazovalna lista je sestavljena iz tem opazovanja. Imela sem jo kot pomoč pri opazovanju, da sem se lažje osredotočala na stvari, ki so me zanimale in so bile relevantne za mojo raziskavo. Naj tukaj dodam, da sem najprej nameravala izvesti poglobljen intervju s socialno delavko, vendar sem pred začetkom opravljanja raziskave morala podpisati soglasje zavoda k izvedbi raziskave, v katerem piše, da lahko raziskavo opravljam samo z opazovanjem delovne terapevtke, brez intervjujev uporabnikov in zaposlenih v zavodu. To se mi je zdelo zelo čudno, spraševala sem, zakaj je temu tako. Vendar odgovorov nisem dobila. Kot sem že prej omenila, sem upala, da bom lahko opravila intervju s socialno delavko, saj bi s tem prišla do informacij o povezavi med socialnim delom in metodo Montessori. Z delovno terapevtko sva se zmenili, da jo lahko med opazovanjem sprašujem o stvareh, ki so relevantne za mojo raziskavo. S socialno delavko tako nisem mogla opraviti intervjuja, sem jo pa prosila, če mi odgovori na dve splošni vprašanji, ki se ne tičejo njenega dela ali uporabnikov, vendar bi mi odgovori pomembno prispevali k rezultatom magistrske naloge.

3.3 POPULACIJA IN VZORČENJE

Populacijo v raziskavi sestavljajo stanovalci doma Sv. Jožefa v Celju, delovna terapevtka in socialna delavka, ki v letu 2018 bivajo oziroma sta zaposleni v Domu Sv. Jožefa v Celju. Stanovalcev je 121. Vzorec stanovalcev je neslučajnostni, priročen, saj sem opazovala skupine stanovalcev, v katerih je tisti teden, ko sem bila na opazovanju, delala delovna terapevtka, ki uporablja metodo Montessori, katero sem spremljala.

3.4 ZBIRANJE PODATKOV

Metodi za zbiranje podatkov sta opazovanje in spraševanje. Metoda opazovanja zato, ker sem želela opisati in pojasniti posameznikovo vedenje in njegove interakcije z drugimi. Opazovala sem v naravni situaciji. Spraševanje pa zato, ker sem tekom opazovanja delovni terapevtki ves čas postavljala vprašanja, ki so bila vezana bodisi na dano situacijo ali na teme moje raziskave. Podatke sem zbirala v Domu za stare Dom Sv. Jožef v Celju, v tednu od 28.1.2018 do 3.2.2018. Osem ur na dan sem bila z delovno terapevtko, ki izvaja metodo Montessori, in jo opazovala pri delu. Vprašanja sem postavila tudi socialni delavki, vendar ne kot intervju. Dobila sem dovoljenje samo za dve splošni vprašanji o socialnem delu in metodi Montessori.

3.5 OBDELAVA IN ANALIZA PODATKOV

Najprej sem vse dnevniške zapise, ki so nastali med opazovanjem, ter odgovore socialne delavke pretipkala na računalnik. Uredila sem jih tako, da je bilo razvidno kronološko zaporedje. Nato sem v dnevniških zapisih in intervjuju podčrtala relevantne podatke za mojo raziskavo in jih označila s črkami dnevniškega zapisa in jih oštevilčila. To sem naredila tako, da sem dnevniške zapise označila s črkami od A do E in intervju s črko F, stavke vsakega dnevniškega zapisa in intervjuja pa označila z isto črko. Črki sem pripisala tudi številko. Primer: A_14

Primer: Zjutraj pri negi je stanovalce vedno vprašala, katero majico bi na primer želeli obleči, ali pa pri aktivnostih, s katerim materialom bi raje delali. (D_28)

Nato je sledilo odprto kodiranje. V tej fazi sem vse zapise razvrstila v tabelo, tako da sem v prvem stolpcu zapisala oznako in številko zapisa, v drugem stolpcu sem navedla zapis, v tretjem pa vsakemu zapisu pripisala pojem.

Primer odprtega kodiranja:

Oznaka zapisa in številka zapisa	Zapis	Pripisan pojem
D_28	Zjutraj pri negi je stanovalce vedno vprašala, katero majico bi na primer želeli obleči, ali pa pri aktivnostih, s katerim materialom bi raje delali.	Možnost izbire in soodločanje

V naslednji fazi sem nato osno kodirala, in sicer tako, da sem na list zapisala vse pojme, ki sem jih napisala ob zapisih v tabeli. Ko sem imela vse pojme napisane na listu, sem tiste, ki so opisovali podobno stvar, dala skupaj. Tako sem ustvarila kategorije in podkategorije oziroma nadpomenke in podpomenke. Če pogledamo spodnji primer, je *krepitev moči* kategorija oziroma nadpomenka, *možnost izbire in soodločanje* pa podkategorija oziroma podpomenka. Če pogledamo prejšnjo tabelo, vidimo, da je omenjena podpomenka oziroma podkategorija pojem. Spodnji primer nam prikazuje samo eno kategorijo oziroma nadpomenko in eno podkategorijo oziroma podpomenko. Ampak kategorija ima več podkategorij in vsaka podkategorija ima svoje stavke, ki so v tabeli pod istim pojmom.

Primer:

Krepitev moči (kategorija oziroma nadpomenka)

- Možnost izbire in soodločanje (ena od podkategorij oziroma podpomenk)

D_28 Zjutraj pri negi je stanovalce vedno vprašala, katero majico bi na primer želeli obleči, ali pa pri aktivnostih, s katerim materialom bi raje delali.

V naslednjem koraku sem opisala rezultate na podlagi dobljenih kategorij oziroma nadpomenk. Vse, kar sem v rezultatih napisala, sem podkrepila z izseki iz intervjuja, torej z izjavami iz tabel. Dodala sem še lastno interpretacijo dobljenih rezultatov. Nato

je sledila razprava, kjer sem rezultate in interpretacijo povezala s strokovno literaturo. Na podlagi rezultatov in razprave sem oblikovala sklepe, torej glavne ugotovitve. Nato sem oblikovala predloge. Dnevniški zapisi, intervju s socialno delavko in kodirani izpisi se nahajajo v poglavju Priloge na koncu magistrskega dela.

4 REZULTATI Z RAZPRAVO

V tem poglavju bom predstavila rezultate, ki sem jih pridobila z raziskavo. Rezultate bom predstavila tako, da bom odgovarjala na predhodno zastavljena raziskovalna vprašanja. Predstavljene rezultate bom povezala s teorijo ter dodala svoje mnenje. Za konec bom predstavila svoje vtise o izkušnji opazovanja, saj sem takšne vrste raziskavo prvič zvajala. Ocenila bom tudi prednosti in pomanjkljivosti raziskave ter predlagala njene morebitne izboljšave.

4.1 PREDSTAVITEV REZULTATOV NA PODLAGI PREDHODNO ZASTAVLJENIH VPRAŠANJ

4.1.1 KATERI ELEMENTI METODE MONTESSORI SE KAŽEJO V DOMU, KJER TO METODO IZVAJAJO? KAKO SE KAŽEJO?

MONTESSORI PRIPRAVLJENO OKOLJE

Opazila sem, da ima v jedilnici vsak stanovalec pogrinjek, na katerem so narisani krožnik, pribor in kozarec ter je napisano njegovo ime. Tako vsak ve, kam se usesti in kako postaviti pribor, krožnik in kozarec na mizo. (A_22). Večina ime prebere in ve, da so to oni. In vedno se usedejo na svoje mesto. Tako se ustvari rutina, ki vodi do tega, da se stanovalci sami usedejo na svoje mesto. (B_18) Predloge s pogrinjki imajo tudi v gospodinjski skupini. (C_26) Kot navaja Elliot (2013), je za stare ljudi in ljudi z demenco pomembno, da se jim okolje prilagodi na način, da jim omogoča čim večjo samostojnost in so v čim manjši meri odvisni od drugih. Tudi raziskava, ki so jo leta 2007 izvedli Cioffi in sodelavci, je pokazala, da prilagojeno okolje deluje pozitivno na stare ljudi in ljudi z demenco. Dotična raziskava je pokazala zmanjšanje odzivnega vedenja, večjo samostojnost in povečan apetit in urejeno prehranjevanje. Mislim, da so pogrinjki z imeni na mizah odlična ideja, da se stanovalcem omogoči, da si sami pripravijo pribor, krožnik in kozarec na mizo ter da vedo, kje je njihov prostor.

Gospodinjska skupina je od ostalega dela doma ločena s steklenimi vrati. Ta vrata so bila enkrat poslikana. O tem govori tudi metoda Montessori. Če vrata ne izgledajo kot vrata, bo oseba z demenco najverjetneje šla mimo vrat, ne da bi hotela iti skozi. Torej bodo poslikana vrata, ki ne izgledajo več kot vrata, preprečila odhod osebe z

demenco in jo pomirila. Če bi vrata izgledala kot vrata, se zna zgoditi, da bi oseba hotela iti ven. To pa v večini primerov ni mogoče, kar lahko osebi, ki bi želela oditi, povzroči stres. No, v tej gospodinjiski skupini so bila vhodna vrata tudi poslikana, kar je imelo pozitiven učinek na stanovalce. Vendar ko je prišla inšpektorica, je rekla, da to ni v skladu s predpisi in poslikave so morali odstraniti. (C_21) O tem piše tudi Elliot (2013), ki navaja, da poslikana vrata lahko odvrnejo pozornost želje po odhodu stanovalcev. S poslikavo vrat lahko preprečimo tesnobo in nelagodje pri stanovalcu, kar bi mu lahko povzročila želja po odhodu. Mislim, da je škoda, da so morali poslikave z vrat odstraniti. Kljub temu da je stvar pozitivno in pomirjajoče delovala na stanovalce, so jo morali zaradi predpisov odstraniti.

Ko sem sedela v skupnem prostoru, sem opazila na panoju z velikimi črkami napisana datum in dan. Vsak dan zamenjajo, tako da stanovalci lahko vidijo, kateri datum in dan je danes. Datum in dan se nahajata v vsakem nadstropju in tudi spodaj v avli. (D_13) V vsakem nadstropju se nahaja tudi urnik, ki je napisan z velikimi črkami, in po tem urniku potekajo dnevne aktivnosti. Stanovalci tako točno vedo, kdaj imajo kaj in potem kar sami gredo tja. (D_14) O tem govori eden od temeljnih principov metode Montessori, ki jih navaja van der Ploeg (2013), in sicer, da se osredotočimo na to, kar posameznik še zmore in na tem gradimo. Obenem to povečuje tudi samostojnost stanovalcev, saj s pomočjo velikih črk lahko preberejo datum in dan, namesto da bi za to morali vprašati osebje. Pa tudi urnik, da lahko stanovalci sami odidejo na željeno aktivnost.

MONTESSORI MATERIALI IN AKTIVNOSTI

Ko sem prišla v dom, mi je delovna terapevtka pokazala svoj kabinet, v katerem ima spravljene Montessori materiale in materiale za izdelovanje. (A_5) Pokazala mi je voščilnice, katere delajo stanovalci. Del voščilnic je namenjen darilom za druge stanovalce, del pa prodajo, da z dobljenim denarjem kupijo nov material za izdelovanje. (A_6)

Za vsakega stanovalca se po pogovoru z njim oziroma z njegovimi sorodniki izdelava individualni načrt, spozna se stanovalčevo zgodbo in kaj ima rad, kaj ga veseli, kaj so njegovi sanje. Na podlagi tega se oblikuje materiale, ki so edinstveni, ki se nanašajo in vežejo samo na njega. To so njegove osebne stvari. Vse to se da v škatlo in v njegovo omaro v sobo. Ko pridejo svojci k njemu na obisk, se to škatlo vzame ven in

svojci lahko s stanovalcev delajo te materiale oz. aktivnosti. To je "center za svojce". (A_9) Svojci in stanovalci so s "centrom za svojce" zadovoljni, saj le-to da obisku smisel in ga naredi dobrega tako za stanovalca kot za svojca. (A_11) O tem piše tudi Elliot (2013), ko pravi, da se aktivnosti in materiale za stanovalce oblikuje na podlagi njihove zgodbe in zgodovine. Saj če poznamo to, lahko oblikujemo materiale, ki bodo stanovalcu predstavljali interes in mu bodo zanimivi. Mislim, da je "center za svojce" odlična ideja, saj se velikokrat zgodi, da svojci pridejo na obisk in potem ne vedo, kaj početi. Pogovarjajo se o vremenu ali pa so tiho in so v zagati, kaj zdaj narediti. "Center za svojce" pa odpre več možnosti in kar je najbolj pomembno, je, da so v njem stvari, ki jih ima stanovalec rad in imajo za njega nek smisel.

Eden izmed Montessori materialov je bila tudi škatla, v kateri je pet istih slik, ki so razrezane na dele. Različno razrezane slike tvorijo prehajanje od enostavne naloge v kompleksnejšo, torej prva slika je razrezana samo na dva dela in stanovalec jo zloži skupaj. Druga slika na tri dele, tretja na štiri in tako dalje. (A_14) Slike so z motivi za stare ljudi in niso otroške. (A_15) To je eden izmed temeljnih principov metode Montessori, ki jih navaja van der Ploeg (2013). Pravi, da aktivnost pripravimo tako, da je mogoče stopnjevanje od lažjega k težjemu in od konkretnega k abstraktnemu. Na ta način se lahko izognemo morebitnemu stresu, ki bi se lahko pojavil v primeru, da bi stanovalcu že takoj pokazali težjo izvedbo naloge. Po drugi strani pa to prehajanje omogoči, da je aktivnost zanimiva, saj vedno znova predstavlja izziv. Pomembno pa je, da osebo ves čas opazujemo, in stopnje aktivnosti prilagajamo glede na njene odzive.

Opazila sem, da noben material ni otroški. Delovna terapevtka pravi, da ni prav, da se Montessori materiale za otroke smatra, da bi bili primerni za stare ljudi. (A_12) Tudi predloge z pogrinjki, ki jih imajo stanovalci na mizah, je delovna terapevtka priredila in sama narisala oblike starinskega pribora. (A_23) Kot Montessori material uporabljajo v domu tudi pobarvanke, ki pa imajo motive za odrasle osebe. (D_18) Delovna terapevtka mi je povedala, da je zelo pomembno in, da se zelo trudi, da noben material ne bi bil otroški, saj si vsi stanovalci zaslužijo spoštovanje. (D_19) Mislim, da je to zelo pomembno, da se v domu trudijo, da ni noben material in aktivnost otroška. V nasprotnem primeru bi šlo za nespoštljivo ravnanje in nespoštovanje starega človeka, ki ima za sabo življenjsko zgodbo in svojo zgodovino. Če za primer vzamem pobarvanke, so po navadi le-te otroških motivov. V

domu Sv. Jožefa pa delovna terapevtka vedno znova išče motive, ki so primerni za stare ljudi in jim nikoli ne da otroških pobarvank.

Videla sem Montessori material v obliki plakata z vrstami jabolk, na katerega stanovalci zalepijo slike jabolk k imenu. (A_17) In pa plakat, ki je kot nekakšen kviz na temo Celjski grofi, glede na to, da se dom nahaja v Celju in da so stanovalci večinoma iz Celja oz. okolice. (A_19) Eden od materialov je tudi mletje kave. Sestavljen je iz mlinčka za kavo, kavnih zrn in posodice za shranjevanje zmlete kave. (D_23)

Naslednji material, ki mi ga je delovna terapevtka predstavila, je bil plakat o popevkah. Na vrhu sta sliki in imeni dveh pevk, ki sta bili popularni v času življenja stanovalcev. V košari zraven plakata so na listkih napisane pesmi, ki sta jih peli ti dve pevki. Stanovalci jih razvrstijo, h kateri pevki spada kakšna pesem. Zraven te pesmi tudi poslušajo. (D_25)

Zanimiv se mi je zdel plakat, na katerem so obrisi kosov lesa in zraven imena različnih vrst lesa. V košarici zraven so pa izrezani kosi različnih vrst lesa. Z materialom se dela sledeče: najpreprostejša izvedba je taka, da oseba poišče obris kosa lesa na plakatu in ga položi gor. Korak zahtevnejša je, da oseba pozna kose lesa po imenih in poišče ime na plakatu. Še težji korak pa je, da miže tipa kose lesa in ugani ime in ga nato položi na plakat. (D_20)

Montessori materiali naj bi bili taki, da bi stanovalcem nekaj pomenili in imeli za njih smisel. (A_20) Materiali izhajajo iz vsakdanjega življenja. (A_21) Delovna terapevtka mi je povedala zgodbo o gospe, ki ni želela nič delati. Delovna terapevtka je začela raziskovati, kaj je gospe všeč. Ugotovila je, da je gospa zelo verna. Nato ji je priskrbela material za izdelavo rožnih vencev, ki jih sedaj pogosto izdeluje. (C_23) Delovna terapevtka poudarja, da je zelo pomembno, da poznamo zgodbo vsakega stanovalca, saj mu tako lažje pripravimo aktivnosti, ki mu bodo zanimive. (B_30)

Pozorni moramo biti na to, da niso vsi materiali za vse. Primer tega sem videla v gospodinjiski skupini, ko je gospo Duško motila predloga s pogrinjkom, ki je bila zalepljena na mizi. Duška ima dva plastična dojenčka, za katera misli, da sta njena otroka in za njiju neprestano skrbi. Dojenčke polaga tudi na mizo. Rekla je, da ne more položiti dojenčkov na krožnik, ker se to ne dela. Misli, da so naslikani krožnik,

kozarec in pribor pravi. To so rešili tako, da so ji dali predlogo, na kateri je samo njeno ime. Upoštevali so njene želje in material prilagodili. (C_28)

Zgornji primer lepo nakazuje na osredotočanje na vsakega posameznika in upoštevanje njegovih potreb in želja. O tem pišejo tudi Mali, Mešl in Rihter (2011), ko se navezujejo na Kitwoodov koncept, ki v središče postavlja človeka z demenco in ne demence same. Osredotočiti se je potrebno na človeka z demenco in na njegove želje, potrebe, interese in zmožnosti ter vse to upoštevati pri načrtovanju skrbi za njega.

DNEVNE RUTINE

Opazila sem, da se v domu poudarja dnevna rutina. Vsako jutro sva z delovno terapevtko odšli do nekaterih stanovalcev, ki rabijo pri jutranjih opravilih malo pomoči. (B_1) Pomaga jim skozi isto rutino umivanja in oblačenja. (C_1)

Metoda Montessori poudarja pomen dnevne rutine, saj to osebi daje občutek varnosti in ji omogoča, da stvari dlje časa počne sama. (C_6) Kot na primer predloge z pogrinjki, ki so zalepljene na mizo, na katerih sta narisana krožnik in pribor (da vejo, kam gre kaj) in napisano je tudi njihovo ime. Večina ime prebere in vejo, da so to oni. In vedno se usedejo na svoje mesto. Tako se ustvari rutina, ki vodi do tega, da se stanovalci sami usedejo na njihovo mesto. (B_18)

Pollard (1997) navaja, da metoda Montessori poudarja pomen dnevne rutine. Rutina ustvarja red in strukturo v okolju in daje občutek varnosti. Prav tako se z rutino lahko doseže večja samostojnost stanovalcev, saj ko oseba neko rutino osvoji, lahko to počne sama. Na primer, če vsako jutro pomagamo osebi pri negi in stvari naredimo vsak dan enako, bo sčasoma oseba lahko to počela sama. Seveda če zdravje to dopušča.

4.1.2 KAKO UPORABA METODE MONTESSORI PRISPEVA H KREPITVI MOČI STANOVALCEV?

V domu sem opazila, da se izogibajo besede *lahko* pri postavljanju vprašanj kot so »Ali mi lahko pomagaš?«. To pa zato, ker beseda *lahko* izraža dvom v osebo, če je oseba sposobna to narediti. Namesto takšnih vprašanj se poslužujejo vprašanj kot so »Ali bi mi želel pomagati?«. To mi je že prvi dan pojasnila delovna terapevтка (A_16)

Delovna terapevtka mi je povedala, da se je pri vprašanju »Ali mi lahko pomagaš?«, dobro izogibati besedi lahko, saj ta beseda že nakazuje dvom, ali je oseba sposobna to narediti. Raje vprašaj »Ali bi mi želel pomagati?«, D_10 Ko jih je povabila k nečemu, je uporabila besedo "ali želite" namesto "ali lahko".)

Dober primer dela s perspektive moči se mi je zdel naslednji. Nekega dne sva z delovno terapevtko obiskali enega stanovalca. Ko sva prišli tja, naju je najprej predstavila in začela pripovedovati njegovo zgodbo ter tudi njega vključila v pogovor. (D_15) Opazila sem, da je pokleknila ob njegovo posteljo in ga vprašala, če lahko spusti njegovo posteljo nižje, da se bosta lažje pogovarjala. Kasneje mi je povedala, da je to naredila zato, da bi bila v enakovrednem položaju pri pogovoru. (D_16)

Milošević Arnold (2006) navaja partnerstvo kot enega izmed konceptov socialnega dela. Gre za odnos med uporabnikom in strokovnjakom, ki temelji na enakopravnem sodelovanju. Spoštuje uporabnikove pravice in izbiro.

Skozi celoten čas, ko sem bila prisotna v domu, sem opazila, da je delovna terapevtka zelo spoštljiva do stanovalcev, drugih zaposlenih in mene. Vedno je vsakega pozdravila, me vsakemu predstavila, bodisi so bili to zaposleni ali pa stanovalci. (A_2 Ko sva se srečali, me je prijazno pozdravila, stisnila roko in zaželela dobrodošlico., A_3 Srečali sva nekaj stanovalcev, katere je vse pozdravila in z nekaterimi sva tudi malo poklepetali., A_4 Vsakemu zaposlenemu in stanovalcu me je tudi predstavila., B_10 Vsakemu stanovalcu me je tudi predstavila.). Opazila sem tudi, da vsi zaposleni naglašujejo stanovalce z gospa oziroma gospod, tudi kadar jih ni zraven (B_26 Opazila sem tudi, da vsi zaposleni v domu nagovarjajo stanovalce z gospa oz. gospod in njihov priimek. Tudi takrat, ko se med sabo pogovarjajo o njih.)

Opazila sem, da delovna terapevtka pohvali vsak korak stanovalcev pri njihovih opravilih in aktivnostih. (E_6 V času, ko sem bila prisotna v domu in spremljala delovno terapevtko, sem opazila, da vsak korak pohvali., B_7 Pri opravljanju opravil delovna terapevtka spodbuja stanovalce in vsak narejen korak pohvali., E_7 Vse, kar delajo stanovalci sami, delovna terapevtka pohvali. Pri oblačenju, hranjenju, aktivnostih, skratka vsak korak pohvali.)

Med opazovanjem sem bila zelo pozorna na samostojnost stanovalcev, katero Montessori metoda poudarja. Opazila sem, da se samostojnost stanovalcev

spodbuja s pripomočki in z navodili, kako postopati v določeni situaciji. Na mizi v jedilnici ima vsak stanovalec pogrinjek, na katerem so narisani krožnik, pribor in kozarec ter njegovo ime, da ve, kam se usesti in kako postaviti pribor, krožnik in kozarec na mizo. (A_22) Tako stanovalci vedo, kje je njihov prostor in kam postaviti pripomočke za hranjenje. To ohranja njihovo samostojnost, saj na tak način niso v celoti odvisni od pomoči drugih. (B_22)

Delovna terapevtka je večkrat poudarila, da je zelo pomembno omogočiti stanovalcem, da opravijo čim več stvari sami in jim pomagamo samo izključno tam, kjer je to potrebno. (C_3) Večkrat je poudarila, da kadar naredimo nekaj namesto njih, jim s tem nekaj vzamemo. (C_7) Zelo si prizadeva za to, da bi vsi zaposleni ohranjali čim večjo samostojnost stanovalcev. (C_9). Če želimo, da stanovalci naredijo čim več stvari sami in jim pomagamo samo tam, kjer je potrebno, za to potrebujemo potrpežljivost in predvsem čas, da stanovalca ne priganjaš. (B_3) Vendar pa je problem v tem, da je premalo zaposlenih. Zaposleni (zdravstveni delavci) imajo določen čas, da naredijo nego pri vseh stanovalcih, ki jo potrebujejo. In ker je zaposlenih premalo, morajo to narediti zelo hitro. Primanjkuje jim časa, da bi si za vsakega stanovalca vzeli čas, mu omogočili, da naredi sam, kar lahko in mu pomagali samo tam, kjer potrebuje pomoč (B_2 *Nego sicer počnejo negovalci, a ker normativ nalaga malo zaposlenih, se morajo stvari delati hitro. Hitro v tem smislu, da če stanovalec zmore še nekaj sam, negovalci opravijo vse namesto njega, saj je to hitreje.*, C_5 *zdravstveni delavci veliko stvari naredijo namesto stanovalcev, ker morajo pomagati določenim številom ljudi v določenem času in zato te stvari potekajo zelo hitro.*, C_8 *..je bilo opaziti, da so predvsem zdravstveni delavci naredili veliko namesto njih, a mogoče bi bilo drugače, če bi imeli več zaposlenih in več časa, da bi se lahko vsakemu bolj posvečali.*) Zato delovna terapevtka zjutraj obiše tiste stanovalce, kateri potrebujejo le nekaj pomoči. Tako jim omogoči, da določene stvari še naprej opravljajo sami in ona jim pomaga tam, kjer sami ne zmorejo več (B_4 *Stanovalec se lahko sam umije po obrazu in rokah, ne more se pa po hrbtu. Zato si delovna terapevtka vzame zjutraj dve uri in pomaga določenim stanovalcem pri opravih, katere zmorejo sami.*, C_2 *Pomaga tistim stanovalcem, kateri se ne zmorejo čisto sami umiti in obleči, a tudi ne potrebujejo prav vse pomoči zdravstvenih delavcev.*) Če delovna terapevtka tega ne bi počela, bi nego v celoti opravili zdravstveni delavci in stanovalcem onemogočili, da bi ohranjali samostojnost. In

videla sem, koliko jim pomeni, če lahko nekaj naredijo sami in niso v celoti odvisni od drugih. (B_20 *Potrebovali bi več zaposlenih, ker na primer delovna terapevtka zjutraj dve uri pomaga tistim stanovalcem, ki potrebujejo le malo pomoči. Ona jim pomaga narediti nego in jim pomaga samo tam, kjer potrebujejo pomoč. To zahteva potrpežljivost, a videla sem izraz na obrazih stanovalcev, ki je po mojem mnenju izraz zadovoljstva.*, B_5 *Da lahko nekaj naredijo sami, jim da občutek zadovoljstva in samostojnosti. Izraz na obrazu pove vse.*)

Naj tukaj navežem na socialno delo, ki poudarja, kako pomemben je koncept perspektive moči. Čačinovič Vogrinčič (2002, str. 94) navaja Saleebeya (1997), ki pravi: »Praksa, ki temelji na perspektivi moči, pomeni, da bo vse, kar delaš kot socialni delavec, nekako utemeljeno s tem, da pomagaš odkriti, olepšati, raziskati in izkoristiti klientovo moč in vire, ko mu pomagaš, da doseže svoje cilje, uresniči svoje sanje in razbije okove oviranosti in nesreč.« Osredotočiti se moramo na človekove sposobnosti s ciljem, da se dosežejo zastavljeni cilji.

Mislím, da je omogočanje in zagotavljanje samostojnosti velik del krepitev moči, saj si s tem človek povrne oziroma ohrani dostojanstvo, da določene stvari (še vedno) opravlja sam in ni v celoti odvisen od drugih.

OSREDOTOČAJE NA OSEBO IN PRILAGAJANJE ZMOŽNOSTIM OSEBE

Že prvi dan mi je delovna terapevtka pokazala t.i. "center za svojce". Gre za škatlo, v kateri so spravljene materiali, ki so oblikovani samo za njega. Za vsakega stanovalca se izdelava individualni načrt, spozna se njegovo zgodbo, kaj ga veseli, kaj so njegove sanje in kaj ima rad. Na podlagi tega se oblikujejo materiali, ki so edinstveni in se nanašajo samo na dotično osebo. Vse, kar je v škatli center za svojce, so njegove osebne stvari. Ko pridejo svojci k njemu, se to škatlo lahko vzame ven in svojci lahko s stanovalcem delajo te materiale oziroma aktivnosti (A_9 *Za vsakega stanovalca se po pogovoru z njim oziroma njegovimi sorodniki izdelava individualni načrt, spozna se stanovalčevo zgodbo in kaj ima rad, kaj ga veseli, kaj so njegovi sanje. Na podlagi tega se oblikujejo materiale, ki so edinstveni, ki se nanašajo in vežejo samo na njega. To so njegove osebne stvari. Vse to se da v škatlo in v njegovo omaro v sobo. Ko pridejo svojci k njemu na obisk, se to škatlo vzame ven in svojci lahko s stanovalcem delajo te materiale oz. aktivnosti. To je center za svojce.*) Pomembno je, da zaposleni v domu poznajo stanovalčevo zgodbo, saj mu tako lažje pripravijo aktivnost. (B_30

Delovna terapevtka poudarja, da je zelo pomembno, da poznamo zgodbo vsakega stanovalca, saj mu tako lažje pripravimo aktivnosti, ki mu bodo zanimive.)

V domu si prizadevajo za medgeneracijsko sodelovanje in poskušajo vključiti v aktivnosti tudi vnuke stanovalcev. V ta namen imajo v avli kotiček za otroke, ki je sestavljen iz pobarvank in raznih stvari za otroke. Vse to je zloženo po mapah, na katerih so nalepljena navodila, katera so napisana z velikimi črkami, razločno in po korakih. Na koncu navodil vedno piše: pokaži babici ali dedku (*B_31 V avli imajo kotiček za otroke, ki je sestavljen iz pobarvank in raznih stvari za otroke; vse to je zloženo po mapah, na katerih je nalepljeno navodilo. Navodilo je napisano z velikimi črkami, razločno, po korakih. Na koncu vedno piše: pokaži babici ali dedku.*)

Bengtson in Oyama (2007) opredelita medgeneracijsko sodelovanje kot socialno povezanost med generacijami. Na ravni družine je to vedenjska in čustvena dimenzija interakcije, čustvovanja in podpore med starši in otroki ter starimi starši in vnuki. Zdi se mi pomembno, da se v domu trudijo za medgeneracijsko povezanost med starimi starši in vnuki in tako ohranjajo odnose med njimi.

Delovna terapevtka se je prilagajala zmožnostim stanovalcev. Če se je pogovarjala z nekom, ki slabše slišijo, ali pa imajo demenco, je govorila počasi in naglas ter vedno znova preverjala, če so jo razumeli in če je ona razumela njih. (*B_8 Pri nekaterih stanovalcih, ki slabo slišijo ali pa imajo demenco, govori počasi in naglas in vedno znova preverja, če so jo razumeli in pa če je ona pravilno razumela njih. B_9 Delovna terapevtka se prilagaja se zmožnostim vsakega posameznika posebej. D_8 Opazila sem, da je delovna terapevtka velikokrat preverila, če prav razume sogovornika in povedano je povzemala., D_9 Videla sem, da jih je zares poslušala.*)

V pogovorni skupini, ki jo je vodila delovna terapevtka, je bil prisoten tudi gospod, ki ima demenco. Tema pogovorne skupine so bile gozdne živali. Delovna terapevtka je vedela, da je bil gospod lovec in ga je želela vključiti v pogovor. To je storila z preprostimi vprašanji, kot na primer, če je lovil tudi jelene ali pa če mogoče pozna recept za pripravo divjačinskega golaža. Govorila je počasi in če je videla, da ni razumel vprašanja, ga je ponovila. Izbirala je preproste besede. Poleg tega je v pogovor vključevala še druge stanovalce (*B_16 Ko je delovna terapevtka imela pogovorno skupino s stanovalci, je v njej sodeloval gospod, ki ima demenco. Govora je bilo o gozdnih živalih, saj je delovna terapevtka vedela, da je bil ta gospod lovec, in*

ga je želela vključiti v pogovor., D_7 Gospod Marko je bil lovec. Zdaj je že nekaj let v domu in ima demenco. V tekoči debati je težje sodeloval, ni se spomnil besed. Vendar, ko ga je delovna terapevtka vprašala, če je lovil tudi jelene, ali pa če mogoče ve recept za pripraviti divjega prašiča, ki bi ga lahko podelil z njimi, se je zelo razgovoril. Pravil je o svojih dneh, ko je bil lovec, kako je lovil, s kom, skratka zelo se je razgovoril. Bil je videti zelo zadovoljen in vesel, ko je govoril o tem. Delovna terapevtka je govorila počasi, če je videla, da ni razumel vprašanja, ga je ponovila. Izbirala je preproste besede. Zraven pa je v pogovor vključevala še druge stanovalce.)

Filozofija metode Montessori je omogočiti starim ljudem in ljudem z demenco, da so karseda samostojni, da imajo pomembno mesto v skupnosti, da ohranijo oziroma pridobijo pozitivno samopodobo ter da dobijo občutek, da pozitivno prispevajo v skupnost. Metoda se osredotoča na ljudi in ne na demenco. S tem omogoča ljudem, ki delajo z ljudmi z demenco, da uvidijo njihovo moč, zmožnosti in osebno zgodovino. Dejstvo je, da je potrebno delati tako, da se zaobide človekove primanjkljaje (Elliot, 2013).

Videla sem, da delovna terapevtka stanovalcev ne sili, naj počnejo določene stvari, ampak poskuša ubrati drugo pot za doseganje istega cilja v primeru, da je cilj nujen. Tako se je zgodilo z gospo, ki živi na oddelku, kjer so stanovalci, ki ne potrebujejo nege. Gospa mora nositi vložek, ki je v obliki hlačne plenice, ker ji uhaja urin. A vendar ga gospa ni želela nositi, saj je bila mnenja, da ona tega ne rabi. Delovna terapevtka ni vztrajala pri svojem in je ni silila, ampak ji je rekla, da bi bilo dobro, da bi ga oblekla, saj je to dobro za ledvice, da si jih ne prehladi. Ter da deluje kot nekak steznik, da bo še izgledala še vitkejša v pasu in ji bo obleka še bolj pristajala. Gospa se je navdušila in vložek oblekla. Gospe namreč veliko pomeni moda in to, da se lepo obleče in uredi. (E_1) Videla sem, da je delovna terapevtka ni silila in vztrajala pri tem, da more uporabiti vložek, ampak je izbrala drugo pot za doseganje istega cilja, kar se je obrestovalo. (E_3)

Delovna terapevtka si prizadeva za to, da ima vsak stanovalec v domu svojo vlogo in delo. Gospa Katarina je na novo v domu in je precej zbegana, saj pravi, da ne bi bila rada tukaj, saj noče biti nobenemu v napoto in noče nobenega obremenjevati. Delovna terapevtka mi je povedala, da bi rada, da bi se gospa Katarina počutila

prijetno in koristno. Ko sva prišli k njej na obisk, ji je delovna terapevtka odvila noge, saj jih ima čez noč zavite s povoji. Prosila jo je, če bi ji lahko pomagala zaviti povoje, da bodo pripravljene za zvečer. Gospa je rekla, da z veseljem. Delovna terapevtka ji je pokazala, kako in gospa je za njo ponovila. Delovna terapevtka se ji je zahvalila za pomoč. Opazila sem, da je bil izraz na obrazu gospe Katarine drugačen, kot kadar sva prišli v sobo. Zgledala je vesela in zadovoljna. Nato sva odšli, ona pa je zavivala povoje (E_8).

Elliot (2013) piše, da se velikokrat zgodi, da imajo stari ljudje občutek, da jih nihče več ne potrebuje in da niso več koristni. Ko ljudi spodbujamo, da naredijo čim več stvari sami in jim omogočimo zadolžitve in aktivnosti, dobijo občutek pripadnosti in koristnosti. V domu sem videla, da je delovna terapevtka večkrat vključila stanovalce v aktivnosti, ki so bile del vsakdanjega življenja. Trudila se je, da bi vsak imel svojo vlogo.

Med mojim opazovanjem v domu sva z delovno terapevtko obiskali tudi stanovalca, ki ne moreta ven iz postelje in imata zadnjo stopnjo demence. Na stropu so pisane rute, ki jih bodo menjavali vsake toliko časa. V sobi je prijetna svetloba in predvaja se glasba, katero sta poslušala v preteklosti. Delovna terapevtka je to informacijo o glasbi dobila pri njunih svojcih. V sobi je tudi dišeča svečka. Gre za stimulacijo, spodbujanje drugih čutil, saj onadva ne moreta več govoriti (D_26).

Ko delamo s starimi ljudmi, moremo biti pozorni na to, da se do njih ne obnašamo kot do otrok in jih enačimo z otroki. Delovna terapevtka temu posveča zelo veliko pozornosti. Montessori materiale, ki spominjajo na materiale za otroke, preoblikuje. Tako materiali niso otroški in so popolnoma prilagojeni za stare ljudi. Pravi, da ni spoštljivo, da se stare ljudi enači z otroki. *(Ni spoštljivo, saj so to osebe, ki so stare in imajo za sabo tisoč in eno izkušnjo in ogromno vejo in ne smemo jih enačiti z otroci in se do njih tako obnašati.-A_13, V vrtcu imajo predloge s pogrinjki bolj otroške oblike, delovna terapevtka je pa priredila in narisala sama oblike starinskega pribora.- A_23)*

Delovna terapevtka poskusi vključevati stanovalce na več načinov. Na primer en stanovalec, ki se spozna na vrste jabolk, ji je pomagal narediti plakat, ki opisuje različne vrste jabolk. En drug stanovalec, ki je bil mizar, ji je pomagal narediti plakat, na katerem so različne vrste lesa. *(A_18 Plakat ji je pomagal narediti stanovalec, ki*

se spozna na vrste jabolk., D_22 Material plakat z vrstami lesa ji je pomagal narediti stanovalce, ki je bil mizar in se spozna na les.).

4.1.3 O KATERIH STVAREH LAHKO STANOVALCI SOODLOČAJO?

Spodaj bom navedla primere, v katerih je mogoče opaziti možnost izbire in soodločanje stanovalcev.

Pri dejavnostih oz. aktivnostih se osebo povabi, da ti pri nečem "pomaga". Ne vprašaš, ali bi mi lahko pomagal, saj to izraža dvom v človeka, da to ni sposoben narediti. Boljše je, da vprašaš, ali bi mi želel to pomagati. To pomeni izbiro. So pa izjeme, v katerih moraš uporabiti besedo lahko, saj s tem preveriš, če je oseba zmožna, da na primer vstane na noge, če se čuti. (B_24)

Zaposleni v Domu Sv. Jožefa nazivajo stanovalce z gospa oziroma gospod in potem njihovo ime. Mi je pa povedala delovna terapevtka, da je v kakšnih situacijah tudi primerno, da se stanovalce kliče po imenu. V primerih, ko ga že dolgo časa poznaš in ko začutita, da lahko preideta na to raven. Seveda prej preveriš, če stanovalcu to odgovarja. (B_28)

Gospo Duško je predloga s pogrinjkom motila. Duška ima dva plastična dojenčka, za katera misli, da sta njena otroka in za njiju neprestano skrbi. Dojenčke polaga tudi na mizo. Rekla je, da ne more položiti dojenčkov na krožnik, ker se to ne dela. Misli, da so naslikani krožnik, kozarec in pribor pravi. To so rešili tako, da so ji dali predlogo, na kateri je samo njeno ime. Upoštevali so njene želje in material prilagodili. (C_28)

Gospo Majo je motilo, da je na njenem pogrinjku priimek njenega moža. Želela je, da bi imela svoj dekliški priimek. Zato so material prilagodili in možem priimek spremenili v njen dekliški. Od takrat naprej, je rekla delovna terapevtka, je gospa Maja zelo zadovoljna. (C_29)

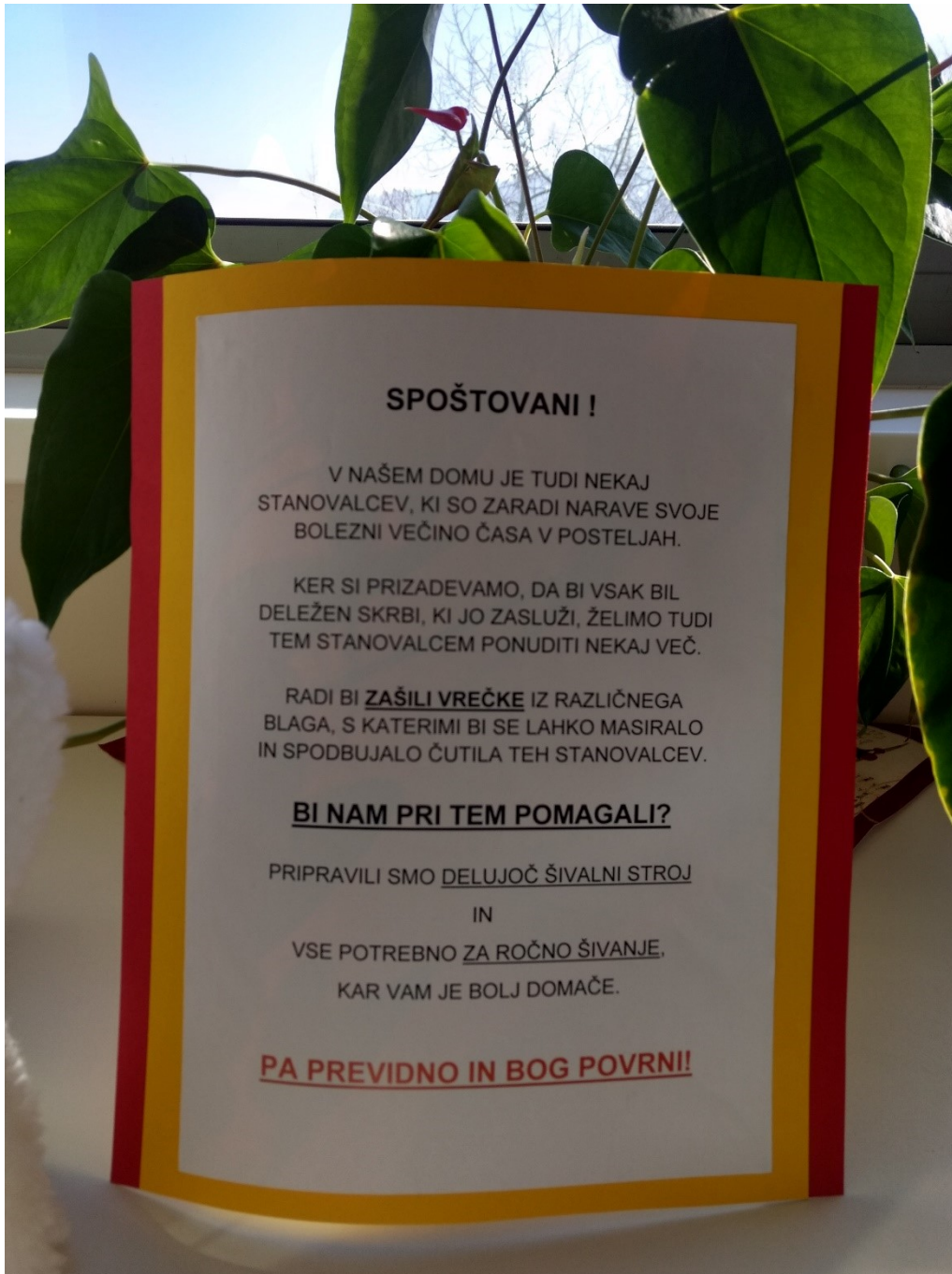
V skupnem prostoru je na hodnik postavila mizo in šivalni stroj z namenom, da obiskovalci in pa tudi stanovalci zašijejo krpice iz različnega blaga, s katerimi bi se lahko masiralo stanovalce, ki so zaradi narave svoje bolezni večino časa v posteljah in se spodbujalo njihova čutila. Rekla je, da si prizadevajo, da bi vsak bil deležen

skrbi, ki so jo zasluži. Vsak tak stanovalec bo dobil pet takih rokavičk, ki jih bo imel v škatli "center za svoje", da ko bodo svojci prišli, ga bodo lahko masirali s tem. Na mizi je tudi povabilo, kjer je vse razloženo. Poudarjeno je, kdo želi! (E_12)

Spodaj so prikazane slike, ki sem jih naredila v času svojega bivanja v domu in prikazujejo zgoraj omenjen šivalni stroj.



Slika 4.9: Montessori material (Dom Sv. Jožef)



Slika 4.10: Montessori material (Dom Sv. Jožef)

V času mojega bivanja v domu je bila v dom sprejeta gospa Katarina. Na začetku je gospa Katarina izrazila željo, da bi zajtrk rada jedla v sobi in ne v jedilnici. Delovna terapevtka ji je to omogočila. Rekla je, da bo zajtrk v jedilnici jedla takrat, ko bo pripravljena. (C_12, C_13)

Kljub temu da si v domu zelo prizadevajo, da bi vsakemu stanovalcu dali možnost izbire in soodločanja, to ni vedno mogoče. Primer tega je gospodinjstva skupina, v kateri bivajo stanovalci z demenco. Tam velja pravilo, da je stanovalcem omogočeno oditi ven v spremstvu zaposlenega. Vendar se to lahko zgodi le redko, saj je v domu premalo zaposlenih. (C_22)

Mislím, da se moramo vsi potruditi in si vzeti čas za ljudi, s katerimi delamo. Zgornji primeri lepo kažejo na prilagajanje in osredotočanje na osebo. Zavedati se moramo, da so to ljudje, ki prav tako živijo svoje življenje kot mi, le da ga živijo v domu za stare in ne v svojem lastnem domu, kjer so živeli celo življenje. Zato je izredno pomembno, da jim omogočimo, da se počutijo kot doma, da še vedno lahko odločajo o sebi in o svojem življenju in jim pustimo možnost izbire.

4.1.4 KAKŠEN JE (POTENCIALNI) PRISPEVEK METODE MONTESSORI K SOCIALNEMU DELU S STARIMI LJUDMI IN LJUDMI Z DEMENCO?

Socialna delavka pove, da obravnava oseb z demenco po metodi Montessori poudarja k osebi usmerjen pristop, ki v ospredje postavlja individualne potrebe in interese posameznika. Poleg tega je cilj metode starejšim osebam v pozni življenjski dobi povrniti izgubljeno dostojanstvo, spoštovanje, smisel in občutek vrednosti. (F_1)

O tem piše tudi Mali (2012), ki pravi, da socialno delo s starimi ljudmi temelji na povečanju zmožnosti starih ljudi in sposobnosti za soočanje s težavam in premagovanje le-teh. Pri tem nas spremljajo načela, kot so zagotavljanje okolja, ki človeka ne bo omejevalo, spoštovanje etničnih razlik, sistemska perspektiva, postavljanje ustreznih ciljev, mobilizacija moči in sposobnosti starih ljudi in etičnost. Načela temeljijo na celostnem razumevanju človeka in njegovih potreb ter poudarjajo uveljavljanje uporabnika. Star človek je v procesu pomoči naš partner. V ospredje postavimo njegovo pravico do izbire in poudarjamo njegovo aktivno vlogo.

Metoda Montessori omogoča ohranjanje kognitivnih sposobnosti, ki omogočajo, da starejši in osebe z demenco pri opravljanju dnevnih aktivnosti čim dlje ostanejo samostojni (najti smiselne in prijetne dejavnosti na ravni lastnih sposobnosti, ki so namenjene izboljšanju kakovosti življenja ljudem z demenco). (F_2)

Pri tem je zelo pomembno, da socialni delavec razume potrebe starejših in pridobiva znanje o demenci ter ima odnos, znanje, sposobnosti, da takšnim osebam omogoča, da so čim bolj neodvisni. Najpomembnejše je opazovanje posameznika in dobro sodelovanje vseh vključenih, pri vsem tem pa vsekakor pomaga delovanje po principih metode Montessori. (F_3)

Prav tako so zelo pomembni načini dela, pri katerih se psihosocialni, vedenjski in sistemski koncepti prenašajo v spretnosti za pomoč posameznikom in družinam pri reševanju osebnih, medosebnih, socialno-ekonomskih in ekoloških problemov s pomočjo neposrednega odnosa in v tem se metoda Montessori in metode socialnega dela pogosto prepletajo. (F_5)

Mali (2008) pravi, da je za delo s starimi ljudmi potrebno znanje o socialni politiki do starih ljudi, o praktičnih pristopih dela in o različnih strokovnih spretnostih, kot so sposobnost komuniciranja in presojanja, povezovanje različnih generacij in sodelovanje v multidisciplinarnem timu. Torej, ko socialni delavec dela s starim človekom, mora poznati njegovo situacijo, pri kateri ocenjuje psihične, socialne, kognitivne in emocionalne zmožnosti starega človeka. Socialni delavec išče vire moči starega človeka in okolja, v katerem živi, preverja možnosti samooskrbe in kakšno je njegovo suportivno okolje.

Socialno delo je stroka, ki deluje v nepredvidenih in nepredvidljivih situacijah, kjer sta potrebna inovacija in ustvarjalno reševanje razmer. V socialnem delu moramo biti hkrati osredotočeni na zelo različne registre človeškega delovanja. (F_4)

Uporabnika vedno povabimo k sodelovanju in mu ponudimo izbiro, vedno gradimo in delamo na tem, kar posameznik še zmore in ga pri tem opolnomočimo ter se prilagajamo njegovemu tempu. Omenjene metode se uporabljajo kot metode dela v socialnem delu, prav tako pa jih najdemo tudi med principi, ki predstavljajo temeljna načela metode Montessori in naj bi bila vidna in prepoznana v sleherni aktivnosti. (F_6)

4.2 VTISI O OPAZOVANJU

Ko so se pojavili zametki ideje o temi za magistrsko nalogo, sem premišljevala, kakšna metoda zbiranja podatkov bi bila najbolj primerna. Metodo opazovanja sem izbrala zato, ker sem domnevala, da lahko z njo dobim čim bolj jasno sliko o uporabi metode Montessori pri delu s starimi ljudmi v domu za stare. Tako sem dobila priložnost, da spremljam pri delu delovno terapevtko, ki je novembra 2017 prva iz Slovenije pridobila osnovni certifikat "Montessori Inspired Lifestyle TM" in certifikat za inštruktorja I. stopnje "Montessori Inspired Lifestyle TM – trainer". Zmenili smo se, da bom pri njih en teden, tam bom živila in v času delovnika spremljala in opazovala delovno terapevtko pri njenem delu. Na začetku sem morala podpisati izjavo, da bom raziskavo opravljala z opazovanjem delovne terapevte, brez intervjujev uporabnikov in zaposlenih v zavodu. Podpisana izjava je bila pogoj, da sem lahko prišla v dom na opazovanje. Odgovora na vprašanje zakaj nisem nikoli dobila. Z delovno terapevtko sva se zmenili, da jo lahko med opazovanjem vprašam karkoli v zvezi z njenim delom, kar bi mi dalo še dodaten vpogled v metodo Montessori in njeno uporabo. Na začetku sem mislila opraviti še poglobljen intervju s socialno delavko, saj sem želela metodo Montessori povezati s socialnim delom. Vendar zaradi podpisanega soglasja tega nisem mogla izpeljati. Vseeno sem uspela dobiti odgovore na vprašanja, ki so bila zastavljena na splošno o metodi Montessori in socialnem delu. S celotno izkušnjo o opazovanju imam zelo dobre vtise, saj je vse potekalo še boljše, kot sem pričakovala. Vsi so me zelo prijazno sprejeli in nikoli nisem dobila občutka, da sem odveč. Delovna terapevтка se mi je posvetila stoprocentno in mi dala možnost, da se od nje veliko naučim. Lahko rečem, da je bila moja prva izkušnja raziskovanja z metodo opazovanja zelo dobra, saj sem uspela dobiti pogled na celotno življenje v domu z metodo Montessori in uporabe le-te. To bi navedla tudi kot prednost raziskave, saj sem videla dejansko dogajanje. Kot slabost bi pa izpostavila to, da z metodo opazovanja nisem mogla dobiti besednih opisov udeležениh v raziskavi. Če bi bila lahko v domu več časa, bi bila raziskava lahko še boljša in bolj poglobljena, vendar zaradi časovne in denarne stiske le-to ni bilo mogoče.

5 SKLEPI

- Aktivnosti za stanovalce so prilagojene vsakemu posamezniku in so oblikovane glede na njihove interese in zmožnosti.
- Delovna terapevtka, ki oblikuje aktivnosti, pozna zgodbe stanovalcev in njihovo osebno zgodovino. Na podlagi tega lahko oblikuje aktivnosti, ki so smiselne za stanovalce.
- Montessori materiali, ki jih stanovalci uporabljajo, izhajajo iz vsakdanjega življenja, so prilagojeni starim ljudem in niso otroški.
- Montessori materiali so zastavljene tako, da njihova uporaba prehaja iz lažjega h težjemu in iz konkretnega k abstraktnemu.
- Delovna terapevtka v načrtovanje aktivnosti in izdelavo materialov vključuje stanovalce. Na ta način vsak stanovalec prevzame svojo vlogo in doprinos v skupnost. Seveda, če se oni o tem predhodno strinjajo.
- Delovna terapevtka ponudi izbiro kjerkoli in kadarkoli je to mogoče.
- Zelo se poudarja ohranjanje samostojnosti stanovalcev. Delovna terapevtka pomaga samo tam, kjer je to potrebno. O tem spodbuja tudi druge zaposlene.
- Delovna terapevtka si za svoje delo vzame čas in stanovalcev ne priganja.
- Delovna terapevtka svoj način dela in komuniciranje s stanovalci prilagodi vsakemu posebej, saj opazuje in pozna potrebe in zmožnosti stanovalcev.
- Spodbuja jih, da čim več naredijo sami in vsak korak pohvali.
- V domu se poudarja dnevna rutina, ki omogoča stanovalcem večjo samostojnost in varnost.
- Spodbuja se vključevanje svojcev v življenje stanovalcev v domu z različnimi aktivnostmi in Montessori materiali.
- Metoda Montessori pomembno prispeva h krepitvi moči stanovalcev, saj poudarja možnost izbire, soodločanje in ohranjanje samostojnosti. Vse to je lahko opaziti v Domu Sv. Jožefa.
- Elementi metode Montessori in socialnega dela se pogosto prepletajo.
- Metoda Montessori postavlja v ospredje človeka in njegove potrebe, želje in zmožnosti. Vedno ponudi izbiro in ustvarja okolje, ki človeka ne omejuje in

omogoča ohranjanje samostojnosti. V tem vidim potencialni prispevek za socialno delo s starimi ljudmi in ljudmi z demenco.

- Morebitno tveganje je v tem, da materiali in aktivnosti niso prilagojene starim ljudem in so otroške oblike. Posledično lahko pride do infantilizacije starih ljudi.
- Ker metoda Montessori poudarja možnost izbire in čim večjo samostojnost, obstaja tveganje za poškodbe, če pred izvedbo aktivnosti z osebo v dialogu (in z opazovanjem) ne preverimo njenih zmožnosti.

6 PREDLOGI

- Predlagam, da se v domu Sv. Jožefa organizira več izobraževanj o metodi Montessori, ki bi služila izobraževanju zaposlenih o metodi Montessori in kako omenjeno metodo uporabljati pri svojem delu.
- Predlagam, da se oblikuje in izvede izobraževanje o metodi Montessori za svojce stanovalcev, kjer se jim predstavi metodo in da nasvete in napotke za ravnanje po njej.
- Predlagam, da se objavi strokovni članek o uporabi metode Montessori pri delu s starimi ljudmi in ljudmi z demenco, saj je le-ta v Sloveniji premalo poznana.
- Predlagam, da se članek objavi tudi v reviji Socialno delo, saj mislim, da ima lahko metoda Montessori pomembno prispeva k stroki socialnega dela.
- Predlagam, da se tujo literaturo o uporabi metode Montessori pri delu s starimi ljudmi in ljudmi z demenco prevede v slovenščino, saj jo naredilo dostopno širšemu krogu strokovnih delavk in delavcev.
- Predlagam, da se z metodo Montessori seznanijo društva, ki sodelujejo z starimi ljudmi in ljudmi z demenco ter njihovimi svojci. Na ta način bi lahko društvo preneslo informacije o metodi svojim uporabnikom in bi se glas o njej širil.
- Predlagam, da se nadaljuje raziskovanje o metodi Montessori, saj v njej vidim velik doprinos k spoštljivem in koristnem sodelovanju s starimi ljudmi in ljudmi z demenco.
- Predlagam, da se organizira usposabljanje za delo po metodi Montessori za bodoče socialne delavke in delavce na Fakulteti za socialno delo, pod vodstvom usposobljene osebe.
- Predlagam tudi, da se organizira usposabljanja za vse, ki delajo s starimi ljudmi in ljudmi z demenco in bi se radi usposabljanj udeležili.

7 UPORABLJENA LITERATURA

Baldwin, C. (2008). Narrative, citizenship and dementia: The personal and the political. *Journal of Aging Studies*, 22, 222–228.

Bognar, J. (2003). Montessori-Based Activities for Dementia: A Walk Down Memory Lane. *Age in Action*, 18(4), 1-5.

Camp J., C. (2010). Origins of Montessori Programming for Dementia. *Non-pharmacological Therapies in Dementia*, 1(2), 163-174.

Cioffi, J.M., Fleming, A., Wilkes, L., Sinfield, M. & Le Miere, J. (2007). The effect of environmental change on residents with dementia: The perceptions of relatives and staff. *Sage journals*, 6(2), 215-231.

Čačinovič Vogrinčič, G. (2000). Družina in star človek. *Socialno delo*, 39(4/5), 288 – 292.

Čačinovič Vogrinčič, G. (2002). Koncept delovnega odnosa v socialnem delu. *Socialno delo*, 41(2), 91-96.

Elliot, G. M. (2013). *Montessori Methods for Dementia: Focusing on the Person and the Prepared Environment*. Solon: Center for Applied Research in Dementia.

Flaker, V. (2007). Družbena konstrukcija demence. V J. Mali, & V. Milošević Arnold (ur.), *Demenca – izziv za socialno delo* (str. 15-22). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Hvalič Touzery, S. (2010). Problematika demence z družboslovnega vidika. *Kakovostna starost*, 13(2), 76 – 81.

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.

Ljubej, S. & Verdninek, N. (2006). Doživljanje svojcev oseb z demenco. *Kakovostna starost*, 9(3), 12 – 18.

Ljubič, A. & Štemberger Kolnik, T. (2017). Prednosti metode Montessori pri obravnavi pacientov z demenco. *Obzornik zdravstvene nege*, 51(1), 75-88.

Loschi, T. (1996). Montessori: Otrok gradi svojo avtonomijo. V Pegan Stemberger (ur.), *Montessori pedagogika* (17-26). Ljubljana: Glotta Nova.

Mali, J. (2007). Socialno delo z osebami z demenco. V J. Mali, & V. Milošević Arnold (ur.), *Demenca – izziv za socialno delo* (str. 37-50). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Mali, J. (2008). *Od hiralnic do domov za stare ljudi*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Mali, J., Mešl, N., & Rihter, L. (2011). *Socialno delo z osebami z demenco*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Mali, J. (2012). Socialno delo s starimi ljudmi in nova socialna zakonodaja. *Socialno delo*, 40(250), 128 – 137.

Mali, J. (2013). Socialno delo s starimi ljudmi kot specializacija stroke. *Socialno delo*, 52(1), 57 – 67.

McGovern, J. (2015). Living Better With Dementia: Strengths-Based Social Work Practice and Dementia Care. *Social Work in Health Care*, 54, 408–421.

Mlakar, K. & Prapertnik, A. (2013). Vloga socialnega dela pri zagotavljanju kakovosti življenja osebam z demenco in njihovim svojcem. *Socialno delo*, 52(4), 281–284.

Milošević, A., V., Poštrak, M. (2003), *Uvod v socialno delo*. Ljubljana: Študentska založba.

Milošević Arnold, V. (2006). Celostna obravnava oseb z demenco v domu za stare. *Socialno delo*, 45(3/5), 119–126.

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.

Nikumaa, H. & Mäki-Petäjä-Leinonen, A. (2019). Counselling of people with dementia in legal matters – social and health care professionals' role. *European Journal of Social Work*, 1–14. DOI:10.1080/13691457.2019.1568970

Orsulic-Jeras, S., Schneider, N.M., Camp, J.C., Nicholson, P. & Helbig, M. (2001). Montessori-Based Dementia Activities in Long-Term Care: Training and Implementation. *Activities, Adaption & Aging*, 25(3/4), 107–120.

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

Pollard, M. (1997). *Maria Montessori: Italijanska zdravnica, ki je preobrazila sistem izobraževanja po vsem svetu*. Celje: Mohorjeva družba.

Surr, C., Gates, C., Irving, D., Oyebode, J., Smith, S.J., Parveen, S., Drury, M. & Dennison, A. (2017). Effective Dementia Education and Training for the Health and Social Care Workforce: A Systematic Review of the Literature. *Review of Educational Research*, 87(5), 966–1002.

Šircelj, M. (2009). Staranje prebivalstva v Sloveniji. V Hlebec, V. (ur.), *Starejši ljudje v družbi sprememb*. (15-43). Maribor: Založba Aristej.

Van der Ploeg, E. (2013). *Relate, motivate, appreciate: promoting positive interaction with people with dementia*. Canberra: Alzheimer's Australia.

Van Hülsen, A. (2010). *Zik molka: Oblike dela z osebami z demenco na primeru validacije in drugih novih teorij*. Logatec: Firis Imperl & CO.

INTERNETNI VIRI

Bengtson, V. L., & Oyama P. S. (2007). Intergenerational Solidarity: Strengthening Economic and Social Ties. Pridobljeno 9.1.2019 s https://www.un.org/esa/socdev/unyin/documents/egm_unhq_oct07_bengtson.pdf .

Pinterest. (b.d.). Montessori method. Pridobljeno 5.1.2019 s <https://www.pinterest.co.uk/pin/475974254349712464/?lp=true>

Pinterest. (b.d.). Montessori method. Pridobljeno 5.1.2019 s <https://www.pinterest.co.uk/pin/530087818635340131/>

- Pinterest. (b.d.). Montessori method. Pridobljeno 5.1.2019 s
<https://www.pinterest.co.uk/pin/461689399291432656/>
- Pinterest. (b.d.). Montessori method. Pridobljeno 5.1.2019 s
<https://www.pinterest.co.uk/pin/242279654939044840/>
- Pinterest. (b.d.). Montessori method. Pridobljeno 5.1.2019 s
<https://www.pinterest.co.uk/pin/390968811383586057/>
- Pinterest. (b.d.). Montessori method. Pridobljeno 5.1.2019 s
<https://www.pinterest.co.uk/pin/402931497902682398/>
- Spominčica. (2018). *Alzheimerjeva bolezen*. Pridobljeno 3.3.2018 s
<https://www.spomincica.si/kaj-je-demenca/alzheimerjeva-bolezen/>.
- Spominčica. (2018). *Demenca z lewyjevimi telesci*. Pridobljeno 9.3.2018 s
<https://www.spomincica.si/vrste-demence/demenca-z-lewyjevimi-telesci/> .
- Spominčica. (2018). *Frontotemporalne demence*. Pridobljeno 9.3.2018 s
<https://www.spomincica.si/vrste-demence/frontotemporalne-demence/>

8 PRILOGE

8.1 Priloga 1: Izbor relevantnih izjav v dnevniških zapisih

Dnevniški zapis A

Danes je prvi dan v Domu Sv. Jožefa. Ko sem prišla, so me vsi zelo prijazno sprejeli. Takoj sem se počutila sprejeto in zaželeno (A_1). Ko sem se namestila v sobi, sem se dobila z delovno terapevtko, s katero bom cel teden. Ko sva se srečali, me je prijazno pozdravila, stisnila roko in zaželela dobrodošlico (A_2). Nato mi je razkazala cel dom, da sem dobila malo občutka, kje je kaj. Srečali sva nekaj stanovalcev, katere je vse pozdravila in z nekaterimi sva tudi malo poklepetali (A_3). Vsakemu zaposlenemu in stanovalcu me je tudi predstavila. (A_4) Zaposleni so že vedeli, da pridem. Nato sva odšle v njen "bunker", kabinet, kot ga je ona imenovala. To je velik prostor, v katerem je veliko Montessori materialov in materialov za izdelovanje.(A_5) Najprej mi je pokazala voščilnice, katere delajo stanovalci. Del voščilnic je namenjen

darilom za druge stanovalce, del pa prodajo, da z dobljenim denarjem kupijo nov material za izdelovanje. (A_6) V domu imajo običaj, da za rojstni dan in god vsakega stanovalca obdarijo-z darili, ki jih izdelajo drugi stanovalci.(A_7)

Pokazala mi je tako imenovano škatlo-Montessori material, ki se ji reče »center za svoje«. (A_8) Torej, za vsakega stanovalca se po pogovoru z njim oziroma njegovimi sorodniki izdelata individualni načrt, spozna se stanovalčevo zgodbo in kaj ima rad, kaj ga veseli, kaj so njegovi sanje. Na podlagi tega se oblikuje materiale, ki so edinstveni, ki se nanašajo in vežejo samo na njega. To so njegove osebne stvari. Vse to se da v škatlo in v njegovo omaro v sobo. Ko pridejo svojci k njemu na obisk, se to škatlo vzame ven in svojci lahko s stanovalcev delajo te materiale oz. aktivnosti. To je center za svoje. (A_9) Ker pogosto se zgodi, da pride svojec na obisk k staremu človeku in potem so tiho, ali pa se pogovarjajo o vremenu, ali o nečem takem, ker se marsikdaj nimajo kaj drugega, zaradi različnih razlogov. Eden od teh je, da je demenca toliko že napredovala, da se oseba ne more pogovarjati oz. oblikovati celih stavkov.(A_10) Zato je ta center za svoje dobra ideja. To že prakticirajo in svojci in stanovalci so s centrom za svoje zadovoljni, saj le-to da obisku smisel in ga naredi dobrega tako za stanovalca kot za svojca.(A_11)

Velikokrat se Montessori materiale za otroke od 3-6 let smatra, da bi bili primerni prav isti za stare osebe. Ampak delovna terapevtka pravi, da ni prav, da se Montessori materiale za otroke smatra, da bi bili primerni za stare ljudi. (A_12) Ni spoštljivo, saj so to osebe, ki so stare in imajo za sabo tisoč in eno izkušnjo in ogromno vejo in ne smemo jih enačiti z otroci in se do njih tako obnašati. (A_13) Ni spoštljivo.

Pokazala mi je Montessori materiale – škatle, v katerih so slike. V eni škatli je pet istih slik, ki so razrezane na dele. Prehajajo iz enostavne naloge v kompleksnejšo, torej prva slika je razrezana samo na dva dela in stanovalec jo zloži skupaj. Druga slika na tri dele, tretja na štiri in tako dalje. (A_14) Slike so z motivi za stare ljudi in niso otroške.(A_15)

Delovna terapevtka mi je povedala, da se je pri vprašanju »Ali mi lahko pomagaš?«, dobro izogibati besedi lahko, saj ta beseda že nakazuje dvom, ali je oseba spodobna to narediti. Raje vprašaj » Ali bi mi želel pomagati?« (A_16)

Pokazala mi je še druge materiale. En je bil plakat z vrstami jabolk, na katerega potem stanovalci zalepijo slike jabolk k imenu. (A_17) To ji je pomagal narediti stanovalec, ki se spozna na vrste jabolk. (A_18)

Naslednji material je plakat, kot nekakšen kviz na temo Celjski grofi, glede na to, da se dom nahaja v Celju in da so stanovalci večinoma iz Celja oz. okolice.(A_19)

Vsi materiali so taki, da stanovalcem nekaj pomenijo, imajo za njih smisel.(A_20) So iz vsakdanjega življenja.(A_21)

Na mizi v jedilnici ima vsak stanovalec pogrinjek na katerem je narisana krožnik, pribor in kozarec ter njegovo ime, da ve, kam se usesti in kako postaviti pribor, krožnik in kozarec na mizo. (A_22) V vrtcu imajo predloge z pogrinjki bolj otroške oblike, delovna terapevtka je pa priredila in narisala sama oblike starinskega pribora. (A_23)

Z delovno terapevtko sva se nato pogovarjali o tipih domov. Tip doma, ki je kot zapor, je najslabši. Tukaj so ljudje brez možnosti izbire in osebe z demenco predstavljajo grožnjo. Osnovna skrb je varnost. Njihova življenja so vodena in regulirana. Temu tipa doma sledi tip doma, ki je kot bolnica. Tudi tukaj so brez možnosti izbire in demenca je tretirana kot bolezen. Osebe z demenco kličejo pacienti. Verjamejo, da se jim ne da pomagati. Če je oseba z nečim zaposlena, je za zaposlene čisto normalno, da jih zmotijo in peljejo na primer na rehabilitacijo. Tretja oblika doma je oblika hotela. Tukaj zaposleni menijo, da morajo narediti vse namesto stanovalcev. Stari ljudje in ljudje z demenco so začasni gosti. V tem domu bivajo in ne živijo, kot živiš doma. Najboljša oblika doma za stare je oblika doma. Dom je tam, kjer je možnost izbire. Je skupnost. (A_24) Vsak ima svojo vlogo in sodeluje v skupnosti.(A_25) Načelo je odpovedati se kontroli. (A_26) Stanovalci imajo možnosti izbire. (A_27) In prav k tej zadnji obliki doma strmi metoda Montessori in v domu tako ravnajo.

Delovna terapevtka mi je pokazala, da se na dvorišču zunaj sušijo stoli, ki so na novo pobarvani. Barvali so jih stanovalci, ki so sami izrazili željo.(A_28)

Velik problem je z zaposlenimi, saj kot pravi delovna terapevtka, navada je železna srajca. Težko je doseči to, da bi zaposleni čim več pustili stanovalcem, da naredijo sami. (A_29) Montessori pa temelji na čim večji samostojnosti stanovalcev. (A_30)

Dnevniški zapis B

Zjutraj sem skupaj z zaposlenimi pojedla zajtrk, kjer so se zbrali vsi, ki so začeli novo izmeno, in poslušali so nočno izmeno, ki jim je povedala pomembne stvari. Prvi dve uri sva z delovno terapevtko odšli do nekaterih stanovalcev, ki rabijo pri jutranjih opravilih malo pomoči. (B_1) Nego sicer počnejo negovalci, a ker normativ nalaga malo zaposlenih, se morajo stvari delati hitro. Hitro v tem smislu, da če stanovalec

zmore še nekaj sam, negovalci opravijo vse namesto njega, saj je to hitreje. (B_2)
Če želiš, da stanovalec naredi sam, kar lahko, in drugo mu ti pomagaš, potrebuješ
čas za to, tudi za to, da stanovalca ne preganjaš. (B_3) Na primer, stanovalec se
lahko sam umije po obrazu in rokah, ne more se pa po hrbtu. Zato si delovna
terapevtka vzame zjutraj dve uri in pomaga določenim stanovalcem pri opravilih,
katere zmorejo sami. (B_4) Da lahko nekaj naredijo sami, jim da občutek
zadovoljstva in samostojnosti. Izraz na obrazu pove vse. (B_5) Opazila sem tudi, da
se veliko poudarja možnost izbire. Na primer, zjutraj ko se oblači stanovalce, se jim
prinese različne obleke iz omare, in si potem stanovalec sam izbere, kaj bo imel
oblečeno. (B_6) Pri opravljanju opravil delovna terapevtka spodbuja stanovalce in
vsak narejen korak pohvali. (B_7) Pri nekaterih stanovalcih, ki slabo slišijo, ali pa
imajo demenco, govori počasi in naglas in vedno znova preverja, če so jo razumeli in
pa če je ona pravilno razumela njih. (B_8) Prilagaja se zmožnostim vsakega
posameznika posebej. (B_9) Vsakemu stanovalcu me je tudi predstavila. (B_10)
Kasneje sem bila zraven na ustvarjalni terapiji, za katero se odločijo stanovalci
prostovoljno. (B_11) Izdelovali so voščilnice, katere si med sabo podarijo ob rojstnih
dnevih in godih, ostalo pa prodajo, da lahko dom kupi nov material za izdelavo novih
voščilnic. (B_12) Pomagala sem samo toliko, kot je bilo potrebno. Ostalo so
stanovalci delali sami. (B_13)
Kasneje sem poslušala kratko izobraževanje, katerega je imela delovna terapevtka
za zaposlene na temo demence.(B_14) Vsem udeleženiim je pripravila list na
katerem so bile razložene različne vrste demence. Govorila je o dveh tipih spomina,
o tistem spominu, ki se govori, in o tistem, ki se dela. Pri osebah z demenco je
oslabljen spomin, ki se govori. To je na primer takrat, ko se oseba ne prepozna v
ogledalu, ne ve na primer, kaj je to glavnik. Če ji pa daš v roke glavnik, se bo pa
znala počesat. Spomin, ki se dela, pa so navade, rutine in dejavnosti, ki jih je oseba v
življenju delala. Oseba se teh stvari spomni. (B_15) Naj tukaj dodam primer tega. Ko
je delovna terapevtka imela pogovorno skupino s stanovalci, je v njej sodeloval
gospod, ki je dementen. Govora je bilo o gozdnih živalih, saj je delovna terapevtka
vedela, da je bil ta gospod lovec, in ga je želela vključiti v pogovor. Zanimivo je bilo
to, da je gospod govoril o svojem delu, ko je bil lovec, povedal nam je vse, kar smo
ga vprašali, o lovskih živalih, o načinu lovljena, o receptih, kako pripraviti na primer
divjad. Skratka, stvari, ki jih je delal v preteklosti, ki so bile del njega in njegovega
življenja, se je spomnil vse.(B_16) Če se vrnem nazaj na predavanje delovne

terapevtke. Poudarila je, da je ravno zaradi tega potrebno delati na rutinah, saj jih tako oseba z demenco lahko osvoji in potem to dela samostojno. (B_17) Na primer, to so začeli uvajati v gospodinjski skupini, kjer je osem oseb z demenco. Na jedilno mizo so zalepili pogrinjke, na katerih je narisano krožnik in pribor (da vejo, kam gre kaj) in napisano je tudi njihovo ime. Večina ime prebere in vejo, da so to oni. In vedno se usedejo na njihovo mesto. Tako se ustvari rutina, ki pelje do tega, da se stanovalci sami usedejo na njihovo mesto. (B_18)

Problem je, ker je premalo zaposlenih in negovalci morajo narediti nego v zelo kratkem času. (B_19) Potrebovali bi več zaposlenih, ker na primer delovna terapevtka zjutraj dve uri pomaga tistim stanovalcem, ki potrebujejo le malo pomoči. Ona jim pomaga narediti nego in jim pomaga samo tam, kjer potrebujejo pomoč. To zahteva potrpežljivost, a videla sem izraz na obrazih stanovalcev, ki je po mojem mnenju izraz zadovoljstva. (B_20) (B_21) Saj to, ko jim omogoči, da določene stvari naredijo sami, jim da občutek samostojnosti in tega, da so sposobni narediti sami. (B_22)

Pri dejavnostih oz. aktivnostih se osebo povabi, da ti pri nečem "pomaga". Ne vprašaš, ali bi mi lahko pomagal, saj to izraža dvom v človeka, da to ni sposoben narediti. Boljše je, da vprašaš, ali bi mi želel to pomagati. To pomeni izbiro. So pa izjeme, v katerih moraš uporabiti besedo lahko, saj s tem preveriš, če je oseba zmožna, da na primer vstane na noge, če se čuti. (B_24)

Med opazovanjem delovne terapevtke pri negi, sem opazila, da se je pogovarjala s stanovalci. (B_25) Opazila sem tudi, da vsi zaposleni v domu naglašujejo stanovalce z gospa oz. gospod in njihov priimek. Tudi takrat, ko se med sabo pogovarjajo o njih. (B_26) Nisem opazila nespoštljivega obnašanja do stanovalcev. Niti enkrat. (B_27) Mi je pa povedala delovna terapevtka, da je v kakšnih situacijah tudi primerno, da se stanovalce po imenu kliče. V primerih, ko ga že dolgo časa poznaš in ko začutita, da lahko preideta na to raven. Seveda prej preveriš, če stanovalcu to odgovarja. (B_28) (B_29)

Delovna terapevtka poudarja, da je zelo pomembno, da poznamo zgodbo vsakega stanovalca, saj mu tako lažje pripravimo aktivnosti, ki mu bodo zanimive. (B_30) Še posebno v primerih hujših oblik demenc.

Spodaj v avli imajo kotichek za otroke, ki je sestavljen iz pobarvank in raznih stvari za otoke; vse to je zloženo po mapah, na katerih je nalepljeno navodilo. Navodilo je

napisano z velikimi črkami, razločno, po korakih. Na koncu vedno piše: pokaži babici ali dedku. To je primer medgeneracijskega sodelovanja.(B_31)

Dnevniški zapis C

Delovna terapevtka vsako jutro obiše iste stanovalce, katerim pomaga skozi isto rutino umivanja in oblačenja. (C_1) Pomaga tistim stanovalcem, kateri se ne zmorejo čisto sami umiti in obleči, a tudi ne potrebujejo prav vse pomoči zdravstvenih delavcev. (C_2) Delovna terapevtka pomaga izključno samo tam, kjer oseba ne zmore. (C_3) To traja več časa, zato si delovna terapevtka vzame čas in ne preganja. (C_4) Ker zdravstveni delavci veliko stvari naredijo namesto stanovalcev, ker morajo pomagati določenim številom ljudi v določenem času in zato te stvari potekajo zelo hitro. (C_5) Povedala mi je, da metoda Montessori poudarja pomen dnevne rutine, saj to osebi daje občutek varnosti in ji omogoča, da stvari dlje časa počne sama. (C_6)

Delovna terapevtka je večkrat poudarila, da kadar naredimo nekaj namesto njih, jim s tem nekaj vzamemo. (C_7) Kot sem že prej omenila, je bilo opaziti, da so predvsem zdravstveni delavci naredili veliko namesto njih, a mogoče bi bilo drugače, če bi imeli več zaposlenih in več časa, da bi se lahko vsakemu bolj posvečali. (C_8) Delovna terapevtka si je zelo prizadevala za to, da bi vsi zaposleni ohranjali čim večjo samostojnost stanovalcev. (C_9)

V dom je bila sprejeta na novo gospa, ki jo bom poimenovala Katarina. Na začetku je izrazila željo, da bi bila sama, da se ne bi družila z drugimi. (C_10) Ker na primer zajtrk načeloma jedo v skupnih prostorih, ki so v vsakem nadstropju. (C_11) V tem prostoru so mize in stoli in televizija in služijo za druženje in jedilnico. No, da nadaljujem, gospa Katarina je izrazila željo, da bi jedla zajtrk v sobi, saj ji ni bilo do druženja. To so ji omogočili. (C_12) Delovna terapevtka je rekla, da bo gospa jedla zajtrk v jedilnici, ko bo pripravljena in da je ne bomo silili. (C_13) Danes ji je delovna terapevtka omenila, da drugi stanovalci jedo zajtrk v jedilnici in se zraven še družijo. Gospa Katarina je nato rekla, da bi pa lahko tudi ona jedla danes zajtrk v jedilnici. Z delovno terapevtko sva jo odpeljali tja in ji pomagali se namestiti z vozičkom za mizo. (C_14) Delovna terapevtka jo je vprašala, če ji je okej tam, kjer je. (C_15) Vsem stanovalcem, ki so že sedeli za mizo, jo je predstavila in obratno. (C_16) Na začetku je bila gospa Katarina tiho. Delovna terapevtka je morala nekam skočit in prosila je mene, naj ostanem tam. Z gospo Katarino sva se začeli pogovarjati in nato so se v

pogovor vključili tudi drugi. (C_17) Ko je delovna terapevtka prišla nazaj, je vprašala gospo Katarino, če bo še v jedilnici in strinjala se je. (C_18) Nato sva odšli naprej.

Šli sva v gospodinjsko skupino. Tam živijo ljudje z demenco. (C_19) Ko sva prišli not, me je vsem predstavila, tako zaposlenim kot stanovalcem. (C_20) Gospodinjska skupina je od ostalega dela doma ločena s steklenimi vrati. Ta vrata so bila enkrat poslikana. O tem govori tudi metoda Montessori. Če vrata ne zgledajo kot vrata, bo oseba z demenco najverjetneje šla mimo vrat, brez da bi hotela iti skozi. Torej, poslikana vrata, ki ne zgledajo več kot vrata, bojo preprečila odhod osebe z demenco in jo pomirila. Če bi vrata zgledala kot vrata, se zna zgoditi, da bi oseba hotela iti ven. To pa v večini primerov ni mogoče, kar lahko osebi, ki bi želela oditi, povzroči stres. No, v tej gospodinjski skupini so bila vhodna vrata tudi poslikana, kar je imelo pozitiven učinek na stanovalce. Vendar ko je prišla inšpekcija, je rekla da to ni v skladu z predpisi in poslikave so morali odstraniti. (C_21) V gospodinjski skupini velja pravilo, da je osebi omogočeno oditi ven v spremstvu zaposlenega. Vendar se to lahko zgodi le redko, saj je v domu premalo zaposlenih. (C_22)

Videla sem gospo, ki je sedela pri mizi in izdelovala rožni venec. (C_23) Delovna terapevtka mi je povedala, da ta gospa ni želela nič delati. Delovna terapevtka je začela raziskovati, kaj je gospe všeč. Ugotovila je, da je gospa zelo verna. Nato ji je priskrbel material za izdelavo rožnih vencev, ki jih sedaj pogosto izdeluje. (C_24)

Danes sem v gospodinjski skupini videla, da niso vsi materiali za vse. (C_25) Na mizah imajo plastične predloge, na katerih so narisani pogrinjki. Torej krožnik, pribor in kozarec. Na njih so tudi napisana imena od stanovalcev. (C_26) Predloge z pogrinjki spodbujajo rutino, da vsak stanovalec ve, kje je njegovo mesto in se tja vedno usede. Ko jedo, jim predloga s pogrinjkom pomaga, da vedo, kam postaviti krožnik, pribor in kozarec. (C_27) Vendar pa je gospo, ki jo bom poimenovala Duška, predloga z pogrinjkom motila. Duška ima dva plastična dojenčka, za katera misli, da sta njena otroka in za njiju neprestano skrbi. Dojenčke polaga tudi na mizo. Rekla je, da ne more položiti dojenčkov na krožnik, ker se to ne dela. Misli, da so naslikani krožnik, kozarec in pribor pravi. To so rešili tako, da so ji dali predlogo, na kateri je samo njeno ime. Upoštevali so njene želje in material prilagodili. (C_28), (C_29)

Drugi primer tega sem opazila pri gospe, ki jo bom poimenovala Maja. Gospo Majo je motilo, da je na njenem pogrinjku priimek njenega moža. Želela je, da bi imela svoj dekliški priimek. Zato so material prilagodili in možem priimek spremenili v njen

dekliški. Od takrat naprej, je rekla delovna terapevtka, je gospa Maja zelo zadovoljna.
(C_30)

Dnevniški zapis D

Danes sem opazovala pogovorno skupino, ki jo je vodila delovna terapevtka. Vsak teden imajo drugo temo pogovora. (D_1) Danes so bile tema pogovorne skupine gozdne živali. Delovna terapevtka je to temo izbrala zaradi enega stanovalca, ki je bil lovec. (D_2) Delovna terapevtka vsakič izbere temo na tak način, da je vedno za vsakega nekaj. (D_3) Delovna terapevtka je pripravila Power Point predstavitev s slikami od živali. (D_4) Nato je v pogovorni skupini stekel pogovor. (D_5) Delovna terapevtka je probala vsakega vključiti v pogovor, tako, da je postavljala različna vprašanja. (D_6) Gospod Marko je bil lovec. Zdaj je že nekaj let v domu in ima demenco. V tekoči debati je težje sodeloval, ni se spomnil besed. Vendar, ko ga je delovna terapevtka vprašala, če je lovil tudi jelene, ali pa če mogoče ve recept za pripraviti divjega prašiča, ki bi ga lahko podelil z njimi, se je zelo razgovoril. Pravil je o svojih dneh, ko je bil lovec, kako je lovil, s kom, skratka zelo se je razgovoril. Bil je videti zelo zadovoljen in vesel, ko je govoril o tem. Delovna terapevtka je govorila počasi, če je videla, da ni razumel vprašanja, ga je ponovila. Izbirala je preproste besede. Zraven pa je v pogovor vključevala še druge stanovalce. (D_7) Opazila sem, da je delovna terapevtka velikokrat preverila, če prav razume sogovornika in povedano je povzemala. (D_8) Videla sem, da jih je zares poslušala. (D_9) Tudi, ko jih je povabila h nečemu, je uporabila besedo ali želite namesto ali lahko (ali bi mi želeli to pomagati, ali pa, ali bi želeli delati to in to), saj beseda lahko že nakazuje dvom oziroma ali je oseba spodobna to narediti. (D_10) Pogovorna skupina je bila res enkratna izkušnja. Videla sem, kako se prilagajati potrebam stanovalcem, tako, da se najde za vsakega nekaj in da ni noben izključen iz pogovora. (D_11)

Ko sem sedela v skupnem prostoru, sem opazila na panoju z velikimi črkami napisan datum in dan. Vsak dan zamenjajo, tako da stanovalci lahko vidijo, kateri datum in dan je danes. (D_12) Datum in dan se nahajata v vsakem nadstropju in tudi spodaj v avli. (D_13) V vsakem nadstropju se nahaja tudi urnik, ki je napisan z velikimi črkami, in po tem urniku potekajo dnevne aktivnosti. Stanovalci tako točno vejo, kdaj imajo kaj in potem kar sami gredo tja. (D_14)

Nato smo odšle na obisk k enemu stanovalcu. Ko smo prišle tja, naju je predstavila. Začela mi je pripovedovati njegovo zgodbo o tem, da je bil zdravnik in tudi njega

vkjučila v pogovor. (D_15) Ko se je začela z njim pogovarjati, ga je vprašala, če je okej, če spusti njegovo posteljo bolj nizko in ona je zraven počepnila. Kasneje mi je povedala, da je to naredila zato, da sta bila v enakovrednem položaju, ko sta se pogovarjala. (D_16)

Kasneje sva odšli v njen kabinet, kjer mi je pokazala še nekaj Montessori materialov. Opazila sem, da noben Montessori material ne zgleda otroški. (D_17) Tudi pobarvanke imajo motive za odrasle osebe. (D_18) Delovna terapevtka mi je povedala, da je zelo pomembno in, da se zelo trudi, da noben material ne bi bil otroški, saj si vsi stanovalci zaslužijo spoštovanje. (D_19) Pokazala mi je plakat, na katerem so obrisi kosov lesa in zraven imena različnih vrst lesa. V košarici zraven so pa izrezani kosi različnih vrst lesa. Z materialom se dela sledeče: najpreprostejša izvedba je taka, da oseba poišče obris kosa lesa na plakatu in ga položi gor. Korak zahtevnejša je, da oseba pozna kose lesa po imenih in poišče ime na plakatu. Še težji korak pa je, da miže tipa kose lesa in ugani ime in ga nato položi na plakat. (D_20), (D_21) Material plakat z vrstami lesa ji je pomagal narediti stanovalec, ki je bil mizar in se spozna na les. (D_22)

Eden od materialov je tudi mletje kave. Sestavljen je iz mlinčka za kavo, kavnih zrn in posodice za shranjevanje zmlete kave. (D_23) Resnično niti en material ne spominja na igračo. (D_24)

Naslednji material, ki mi ga je delovna terapevtka predstavila, je bil plakat o popevkah. Na vrhu sta sliki in imeni dveh pevk, ki sta bili popularni v času življenja stanovalcev. V košari zraven plakata so na listkih napisane pesmi, ki sta jih peli ti dve pevki. Stanovalci jih razvrstijo, h kateri pevki spada kakšna pesem. Zraven te pesmi tudi poslušajo. (D_25)

Nato sva odšli v sobo, v kateri bivata dva stanovalca, ki ne moreta ven iz postelje in imata zadnjo stopnjo demence. Na stropu so pisane rute, ki jih bodo menjavali vsake toliko časa. V sobi je prijetna svetloba in predvaja se glasba, katero sta poslušala v preteklosti. Delovna terapevtka je to informacijo o glasbi dobila pri njunih svojcih. V sobi je tudi dišeča svečka. Gre za stimulacijo, spodbujanje drugih čutil, saj onadva ne moreta več govoriti. (D_26)

Opazila sem, da daje veliko poudarka na možnost izbire. (D_27) Na primer zjutraj pri negi je stanovalce vedno vprašala, katero majico bi na primer želeli obleči, ali pa pri aktivnostih, s katerim materialom bi raje delali. (D_27)

Dnevniški zapis E

Danes sva najprej obiskali 94 letno gospo, ki živi na oddelku, kjer so stanovalci, ki ne potrebujejo nege. Delovna terapevtka jo vsako jutro obišče in se z njo pogovarja. Ko sva jo danes obiskali, se je ravnokar oblačila. Delovna terapevtka je videla, da si ni dala gor vložka, ki je v obliki hlačne plenice. Rekla je, da ona tega že ne rabi. Delovna terapevtka mi je povedala, da to more nosit, ker ji uhaja urin. Delovna terapevtka je potem gospe rekla, da bi bilo dobro, da bi to oblekla, saj je dobro za ledvice, da si jih ne prehladi. In da deluje kot nekak steznik, da bo še vitkejša v pasu in bo obleka na njej izgledala zelo lepo. Gospa se je navdušila in vložek oblekla. (E_1), (E_2) Videla sem, da je delovna terapevtka ni silila in vztrajala pri tem, da si more vložek dat gor, ampak je izbrala drugo pot za doseganje istega cilja, kar se je obrestovalo. (E_3) Videla sem, da si je gospa sobo uredila čisto po svoje, ima svoje zavese, pohištvo, slike. Skratka vse, kot doma. (E_4) Delovna terapevtka je rekla, da če stanovalec izrazi željo po tem, da si v sobo prinese svoje pohištvo in si jo uredi po svoje, mu to omogočijo. Če je le sam v sobi. (E_5)

V času, ko sem bila prisotna v domu in spremljala delovno terapevtko, sem opazila, da vsak korak pohvali. (E_6) Torej vse, kar delajo stanovalci sami, delovna terapevtka pohvali. Pri oblačenju, hranjenju, aktivnostih, skratka vsak korak pohvali. (E_7)

Obiskali sva gospo, ki sem jo poimenovala Katarina. Gospa Katarina je na novo v domu in je precej zbegana, saj pravi, da ne bi bila rada tukaj, saj noče bit nobenemu v napoto in noče nobenega obremenjevat. Delovna terapevtka mi je povedala, da bi rada, da bi se gospa Katarina počutila prijetno in koristno. Ko sva prišli h njej na obisk, ji je delovna terapevtka odvila noge, saj jih ima čez noč zavite z povoji. Prosila jo je, če bi ji lahko pomagala zaviti povoje, da bodo pripravljene za zvečer. Gospa je rekla, da z veseljem. Delovna terapevtka ji je pokazala, kako in gospa je za njo ponovila. Delovna terapevtka se ji je zahvalila za pomoč. Opazila sem, da je bil izraz na obrazu gospe Katarine drugačen, kot kadar sva prišli v sobo. Zgledala je vesela in zadovoljna. Nato sva odšli, ona pa je zavivala povoje. (E_8), (E_9)

Nato sva odšli pogledat pevske vaje, ki potekajo enkrat na teden. V domu je klavir in tam se zberejo stanovalci, ki želijo bit tisti dan prisotni ter ena zaposlena, ki igra na klavir. Skupaj pojejo, ona pa igra. (E_10) Delovna terapevtka gre pred vsako tako aktivnostjo stanovalce, ki se po navadi le-teh udeležijo ali pa stanovalce, ki so zmožni

se udeležiti, povabiti. Rekla je, da včasih kdo pozabi, da je to na urniku, in da gre zato vsakega povabit. Nikoli pa ne sili nobenega. (E_11)

Nato mi je pokazala, kaj se je domislila in naredila. V skupnem prostoru je na hodnik postavila mizo in šivalni stroj z namenom, da obiskovalci in pa tudi stanovalci zašijejo krpice iz različnega blaga, s katerimi bi se lahko masiralo stanovalce, ki so zaradi narave svoje bolezni večino časa v posteljah in se spodbujalo njihova čutila. Rekla je, da si prizadevajo, da bi vsak bil deležen skrbi, ki so jo zasluži. Vsak tak stanovalec bo dobil pet takih rokavičk, ki jih bo imel v škatli center za svojce, da ko bodo svojci prišli, ga bodo lahko masirali s tem. Na mizi je tudi povabilo, kjer je vse razloženo. Poudarjeno je, kdo želi! (E_12)

Intervju F (s socialno delavko)

Kakšen je (potencialni) prispevek metode Montessori k socialnemu delu s starejšimi in osebami z demenco?

Obravnava oseb z demenco po metodi Montessori poudarja k osebi usmerjen pristop, ki v ospredje postavlja individualne potrebe in interese posameznika. Poleg tega je cilj metode starejšim osebam v pozni življenjski dobi povrniti izgubljeno dostojanstvo, spoštovanje, smisel in občutek vrednosti. (F_1)

Metoda Montessori omogoča ohranjanje kognitivnih sposobnosti, ki omogočajo, da starejši in osebe z demenco pri opravljanju dnevnih aktivnosti čim dlje ostanejo samostojni (najti smiselne in prijetne dejavnosti na ravni lastnih sposobnosti, ki so namenjene izboljšanju kakovosti življenja ljudem z demenco). (F_2)

Pri tem je zelo pomembno to, da socialni delavec razume potrebe starejših in pridobiva znanje o demenci ter ima odnos, znanje, sposobnosti, da takšnim osebam omogoča, da so čim bolj neodvisni. Pri čemer je najpomembnejše opazovanje posameznika in dobro sodelovanje vseh vključenih, pri vsem tem pa vsekakor pomaga delovanje po principih metode Montessori. (F_3)

Ali obstajajo podobnosti metode Montessori s socialnim delom? Če ja, kakšne so te?

Socialno delo je stroka, ki deluje v nepredvidenih in nepredvidljivih situacijah, kjer sta potrebna inovacija in ustvarjalno reševanje razmer. V socialnem delu moramo biti hkrati osredotočeni na zelo različne registre človeškega delovanja. (F_4)

Prav tako so zelo pomembni načina dela pri katerih se psihosocialni, vedenjski in sistemski koncepti prenašajo v spretnosti za pomoč posameznikom in družinam pri reševanju osebnih, medosebnih, socialno-ekonomskih in ekoloških problemov s pomočjo neposrednega odnosa in v tem se metoda Montessori in metode socialnega dela pogosto prepletajo. (F_5)

To, da uporabnika vedno povabimo k sodelovanju in mu ponudimo izbiro, vedno gradimo in delamo na tem kar posameznik še zmore in ga pri tem opolnomočimo ter se prilagajamo njegovemu tempu se uporabljajo kot metode dela v socialnem delu, prav tako pa ravno našteje metode najdemo tudi med principi, ki predstavljajo temeljna načela metode Montessori in naj bi bila vidna in prepoznana v sleherni aktivnosti. (F_6)

8.2 Priloga 2: Odprto kodiranje

Dnevniški zapis A

Oznaka zapisa in številka zapisa	Zapis	Pripisan pojem
A_1	Ko sem prišla, so me vsi zelo prijazno sprejeli. Takoj sem se počutila sprejeto in zaželeno	vzdušje
A_2	Ko sva se srečali, me je prijazno pozdravila, stisnila roko in zaželela dobrodošlico	Spoštljivost, vzdušje
A_3	Srečali sva nekaj stanovalcev, katere je vse pozdravila in z nekaterimi sva tudi malo poklepetali	Spoštljivost, vključevanje stanovalcev
A_4	Vsakemu zaposlenemu in stanovalcu me je tudi predstavila	Spoštljivost, vključevanje stanovalcev
A_5	Nato sva odšli v njen "bunker", kabinet, kot ga je ona imenovala. To je velik prostor, v katerem je veliko Montessori materialov in materialov za izdelovanje	Montessori material
A_6	Najprej mi je pokazala voščilnice, katere delajo stanovalci. Del voščilnic je namenjen darilom za	Montessori material

	<p>druge stanovalce, del pa prodajo, da z dobljenim denarjem kupijo nov material za izdelovanje.</p>	
A_7	<p>V domu imajo običaj, da za rojstni dan in god vsakega stanovalca obdarijo-z darili, ki jih izdelajo drugi stanovalci</p>	Spoštljivost
A_8	<p>Montessori material, ki se mu reče »center za svoje«.</p>	Montessori material
A_9	<p>za vsakega stanovalca se po pogovoru z njim oziroma njegovimi sorodniki izdela individualni načrt, spozna se stanovalčevo zgodbo in kaj ima rad, kaj ga veseli, kaj so njegovi sanje. Na podlagi tega se oblikuje materiale, ki so edinstveni, ki se nanašajo in vežejo samo na njega. To so njegove osebne stvari. Vse to se da v škatlo in v njegovo omaro v sobo. Ko pridejo svojci k njemu na obisk, se to škatlo vzame ven in svojci lahko s stanovalcev delajo te materiale oz. aktivnosti. To je center za svoje.</p>	Montessori material, osredotočanje na osebo, vključevanje svojcev
A_11	<p>svojci in stanovalci so s centrom za svoje zadovoljni, saj le-to da obisku smisel in ga naredi dobrega tako za stanovalca kot za svojca.</p>	Montessori material
A_12	<p>ni prav, da se Montessori materiale za otroke smatra, da bi bili primerni za stare ljudi.</p>	Spoštljivost, osredotočanje na osebo, Montessori material
A_13	<p>Ni spoštljivo, saj so to osebe, ki so stare in imajo za sabo tisoč in eno izkušnjo in ogromno vejo in ne smemo jih enačiti z otroci in se do njih tako obnašati.</p>	Spoštljivost, osredotočanje na osebo

A_14	V eni škatli je pet istih slik, ki so razrezane na dele. Prehajajo iz enostavne naloge v kompleksnejšo, torej prva slika je razrezana samo na dva dela in stanovalec jo zloži skupaj. Druga slika na tri dele, tretja na štiri in tako dalje.	Montessori material
A_15	Slike so z motivi za stare ljudi in niso otroške.	Spoštljivost, Montessori material
A_16	Delovna terapevtka mi je povedala, da se je pri vprašanju »Ali mi lahko pomagaš?«, dobro izogibati besedi lahko, saj ta beseda že nakazuje dvom, ali je oseba spodobna to narediti. Raje vprašaj » Ali bi mi želel pomagati?«	Krepitev moči, spoštljivost,
A_17	plakat z vrstami jabolk, na katerega potem stanovalci zalepijo slike jabolk k imenu.	Montessori material
A_18	Plakat ji je pomagal narediti stanovalec, ki se spozna na vrste jabolk.	Vključevanje stanovalcev, Montessori material, krepitev moči
A_19	plakat, kot nekakšen kviz na temo Celjski grofi, glede na to, da se dom nahaja v Celju in da so stanovalci večinoma iz Celja oz. okolice	Montessori material, upoštevanje zgodovine stanovalcev
A_20	Vsi materiali so taki, da stanovalcem nekaj pomenijo, imajo za njih smisel.	Montessori materiali
A_21	Materiali so iz vsakdanjega življenja.	Montessori materiali
A_22	Na mizi v jedilnici ima vsak stanovalec pogrinjek na katerem je narisano krožnik, pribor in kozarec ter njegovo ime, da ve, kam se usesti in kako postaviti pribor, krožnik in kozarec na mizo.	Montessori material, dnevna rutina, samostojnost, pripravljeno okolje
A_23	V vrtcu imajo predloge z	Spoštljivost,

	pogrinjki bolj otroške oblike, delovna terapevtka je pa priredila in narisala sama oblike starinskega pribora.	osredotočanje na osebo, Montessori material
A_27	Stanovalci imajo možnosti izbire	Možnost izbire
A_28	na dvorišču zunaj se sušijo stoli, ki so na novo pobarvani. Barvali so jih stanovalci, ki so sami izrazili željo	vključevanje stanovalcev, možnost izbire
A_29	Težko je doseči to, da bi zaposleni čim več pustili stanovalcem, da naredijo sami	Samostojnost
A_30	Montessori pa temelji na čim večji samostojnosti stanovalcev	Samostojnost

Dnevniški zapis B

Oznaka zapisa in številka zapisa	Zapis	Pripisan pojem
B_1	Prvi dve uri sva z delovno terapevtko odšli do nekaterih stanovalcev, ki rabijo pri jutranjih opravilih malo pomoči	Dnevna rutina, samostojnost
B_2	Nego sicer počnejo negovalci, a ker normativ nalaga malo zaposlenih, se morajo stvari delati hitro. Hitro v tem smislu, da če stanovalec zmore še nekaj sam, negovalci opravijo vse namesto njega, saj je to hitreje.	Zaposleni, samostojnost
B_3	Če želiš, da stanovalec naredi sam, kar lahko, in drugo mu ti pomagaš, potrebuješ čas za to, tudi za to, da stanovalca ne preganjaš	Samostojnost
B_4	stanovalec se lahko sam umije po obrazu in rokah, ne more se pa po hrbtu. Zato si delovna terapevtka vzame zjutraj dve uri in pomaga	Prilagajanje zmožnostim osebe, dnevna rutina, samostojnost, krepitev moči

	določenim stanovalcem pri opravih, katere zmorejo sami.	
B_5	Da lahko nekaj naredijo sami, jim da občutek zadovoljstva in samostojnosti. Izraz na obrazu pove vse.	Samostojnost, krepitev moči
B_6	Opazila sem tudi, da se veliko poudarja možnost izbire. Na primer, zjutraj ko se oblači stanovalce, se jim prinese različne obleke iz omare, in si potem stanovalec sam izbere, kaj bo imel oblečeno	Možnost izbire, krepitev moči, soodločanje
B_7	Pri opravljanju opravil delovna terapevtka spodbuja stanovalce in vsak narejen korak pohvali.	Spodbuda, pohvala, krepitev moči
B_8	Pri nekaterih stanovalcih, ki slabo slišijo, ali pa imajo demenco, govori počasi in naglas in vedno znova preverja, če so jo razumeli in pa če je ona pravilno razumela njih.	Prilagajanje zmožnostim osebe, osredotočanje na osebo, krepitev moči
B_9	Delovna terapevtka se prilagaja se zmožnostim vsakega posameznika posebej.	Prilaganje zmožnostim osebe
B_10	Vsakemu stanovalcu me je tudi predstavila	Vključevanje, spoštljivost
B_11	sem bila zraven na ustvarjalni terapiji, za katero se odločijo stanovalci prostovoljno.	aktivnosti, soodločanje, možnosti izbire
B_12	Izdelovali so voščilnice, katere si med sabo podarijo ob rojstnih dnevih in godih, ostalo pa prodajo, da lahko dom kupi nov material za izdelavo novih voščilnic.	Dnevne aktivnosti, spoštljivost, samostojnost
B_13	Pomagala sem samo toliko, kot je bilo potrebno. Ostalo so stanovalci delali sami.	Prilagajanje zmožnostim osebe, samostojnost

B_14	Kasneje sem poslušala kratko izobraževanje, katerega je imela delovna terapevtka za zaposlene na temo demence	Izobraževanje zaposlenih
B_15	Vsem udeleženiim je pripravila list na katerem so bile razložene različne vrste demence. Govorila je o dveh tipih spomina, o tistem spominu, ki se govori, in o tistem, ki se dela. Pri osebah z demenco je oslabljen spomin, ki se govori. To je na primer takrat, ko se oseba ne prepozna v ogledalu, ne ve na primer, kaj je to glavnik. Če ji pa daš v roke glavnik, se bo pa znala počesat. Spomin, ki se dela, pa so navade, rutine in dejavnosti, ki jih je oseba v življenju delala. Oseba se teh stvari spomni.	Izobraževanje zaposlenih
B_16	Ko je delovna terapevtka imela pogovorno skupino s stanovalci, je v njej sodeloval gospod, ki je dementen. Govora je bilo o gozdnih živalih, saj je delovna terapevtka vedela, da je bil ta gospod lovec, in ga je želela vključiti v pogovor. Zanimivo je bilo to, da je gospod govoril o svojem delu, ko je bil lovec, povedal nam je vse, kar smo ga vprašali, o lovskih živalih, o načinu lovljena, o receptih, kako pripraviti na primer divjad. Skratka, stvari, ki jih je delal v preteklosti, ki so bile del njega in njegovega življenja, se je spomnil vse	Osredotočanje na osebo, prilagajanje zmožnostim osebe
B_17	Poudarila je potrebno	Dnevne rutine,

	delati na rutinah, saj jih tako oseba z demenco lahko osvoji in potem to dela samostojno.	samostojnost
B_18	Na jedilno mizo so zalepili pogrinjke, na katerih je narisano krožnik in pribor (da vejo, kam gre kaj) in napisano je tudi njihovo ime. Večina ime prebere in vejo, da so to oni. In vedno se usedejo na njihovo mesto. Tako se ustvari rutina, ki pelje do tega, da se stanovalci sami usedejo na njihovo mesto	Dnevna rutina, samostojnost, pripravljeno okolje
B_19	Problem je, ker je premalo zaposlenih in negovalci morajo narediti nego v zelo kratkem času.	Zaposleni
B_20	Potrebovali bi več zaposlenih, ker na primer delovna terapevtka zjutraj dve uri pomaga tistim stanovalcem, ki potrebujejo le malo pomoči. Ona jim pomaga narediti nego in jim pomaga samo tam, kjer potrebujejo pomoč. To zahteva potrpežljivost, a videla sem izraz na obrazih stanovalcev, ki je po mojem mnenju izraz zadovoljstva.	Prilagajanje zmoglostim osebe, samostojnost, dnevne rutine, krepitev moči
B_22	ko jim omogoči, da določene stvari naredijo sami, jim da občutek samostojnosti in tega, da so sposobni narediti sami.	Samostojnost, krepitev moči
B_24	Pri dejavnostih oz. aktivnostih se osebo povabi, da ti pri nečem "pomaga". Ne vprašaš, ali bi mi lahko pomagal, saj to izraža dvom v človeka, da to ni sposoben narediti. Boljše je, da vprašaš, ali bi mi želel to	Možnost izbire

	<p>pomagati. To pomeni izbiro. So pa izjeme, v katerih moraš uporabiti besedo lahko, saj s tem preveriš, če je oseba zmožna, da na primer vstane na noge, če se čuti.</p>	
B_25	<p>Med opazovanjem delovne terapevtke pri negi, sem opazila, da se je pogovarjala s stanovalci.</p>	<p>Osredotočanje na osebo, vključevanje stanovalcev</p>
B_26	<p>Opazila sem tudi, da vsi zaposleni v domu naglašujejo stanovalce z gospa oz. gospod in njihov priimek. Tudi takrat, ko se med sabo pogovarjajo o njih.</p>	<p>Spoštljivost, zaposleni</p>
B_27	<p>Nisem opazila nespoštljivega obnašanja do stanovalcev. Niti enkrat</p>	<p>Spoštljivost, zaposleni</p>
B_28	<p>Mi je pa povedala delovna terapevtka, da je v kakšnih situacijah tudi primerno, da se stanovalce po imenu kliče. V primerih, ko ga že dolgo časa poznaš in ko začitita, da lahko preideta na to raven. Seveda prej preveriš, če stanovalcu to odgovarja.</p>	<p>Spoštljivost, soodločanje, možnost izbire</p>
B_30	<p>Delovna terapevtka poudarja, da je zelo pomembno, da poznamo zgodbo vsakega stanovalca, saj mu tako lažje pripravimo aktivnosti, ki mu bodo zanimive.</p>	<p>Poznavanje zgodbe stanovalcev, osredotočanje na osebo, aktivnost</p>
B_31	<p>V avli imajo kotiček za otroke, ki je sestavljen iz pobarvank in raznih stvari za otroke; vse to je zloženo po mapah, na katerih je nalepljeno navodilo. Navodilo je</p>	<p>Vključevanje svojcev in stanovalcev, prilagajanje zmožnostim osebe</p>

	napisano z velikimi črkami, razločno, po korakih. Na koncu vedno piše: pokaži babici ali dedku	
--	--	--

Dnevniški zapis C

Oznaka zapisa in številka zapisa	Zapis	Pripisan pojem
C_1	Delovna terapevtka vsako jutro obiše iste stanovalce, katerim pomaga skozi isto rutino umivanja in oblačenja.	Dnevna rutina, krepitev moči
C_2	Pomaga tistim stanovalcem, kateri se ne zmorejo čisto sami umiti in obleči, a tudi ne potrebujejo prav vse pomoči zdravstvenih delavcev.	Samostojnost
C_3	Delovna terapevtka pomaga izključno samo tam, kjer oseba ne zmore.	Samostojnost
C_4	To traja več časa, zato si delovna terapevtka vzame čas in ne preganja.	Prilagajanje zmognostim osebe
C_5	zdravstveni delavci veliko stvari naredijo namesto stanovalcev, ker morajo pomagati določenim številom ljudi v določenem času in zato te stvari potekajo zelo hitro.	Samostojnost, zaposleni
C_6	metoda Montessori poudarja pomen dnevne rutine, saj to osebi daje občutek varnosti in ji omogoča, da stvari dlje časa počne sama.	Krepitev moči, dnevna rutina
C_7	Delovna terapevtka je večkrat poudarila, da kadar naredimo nekaj namesto njih, jim s tem nekaj vzamemo.	Samostojnost, krepitev moči
C_8	je bilo opaziti, da so predvsem zdravstveni delavci naredili veliko namesto njih, a mogoče bi	Zaposleni, samostojnost

	bilo drugače, če bi imeli več zaposlenih in več časa, da bi se lahko vsakemu bolj posvečali.	
C_9	Delovna terapevtka si je zelo prizadevala za to, da bi vsi zaposleni ohranjali čim večjo samostojnost stanovalcev.	Samostojnost, zaposleni
C_11	zajtrk načeloma jedo v skupnih prostorih, ki so v vsakem nadstropju.	Dnevna rutina
C_12	Gospa Katarina je izrazila željo, da bi jedla zajtrk v sobi, saj ji ni bilo do druženja. To so ji omogočili.	Možnost izbire, soodločanje
C_13	Delovna terapevtka je rekla, da bo gospa jedla zajtrk v jedilnici, ko bo pripravljena in da je ne bomo sili.	Možnost izbire, soodločanje
C_14	Danes ji je delovna terapevtka omenila, da drugi stanovalci jedo zajtrk v jedilnici in se zraven še družijo. Gospa Katarina je nato rekla, da bi pa lahko tudi ona jedla danes zajtrk v jedilnici. Z delovno terapevtko sva jo odpeljali tja in ji pomagali se namestiti z vozičkom za mizo.	Možnost izbire, soodločanje
C_15	Delovna terapevtka jo je vprašala, če ji je okej tam, kjer je.	Soodločanje
C_16	Vsem stanovalcem, ki so že sedeli za mizo, jo je predstavila in obratno.	Vključevanje
C_18	je vprašala gospo Katarino, če bo še v jedilnici in strinjala se je.	Soodločanje, možnost izbire
C_20	Ko sva prišli v gospodinjsko skupino, kjer živijo ljudje z demenco, me je vsem predstavila, tako zaposlenim kot stanovalcem.	vključevanje

C_21	<p>Gospodinjska skupina je od ostalega dela doma ločena s steklenimi vrati. Ta vrata so bila enkrat poslikana. O tem govori tudi metoda Montessori. Če vrata ne zgledajo kot vrata, bo oseba z demenco najverjetneje šla mimo vrat, brez da bi hotela iti skozi. Torej, poslikana vrata, ki ne zgledajo več kot vrata, bojo preprečila odhod osebe z demenco in jo pomirila. Če bi vrata zgledala kot vrata, se zna zgoditi, da bi oseba hotela iti ven. To pa v večini primerov ni mogoče, kar lahko osebi, ki bi želela oditi, povzroči stres. No, v tej gospodinjski skupini so bila vhodna vrata tudi poslikana, kar je imelo pozitiven učinek na stanovalce. Vendar ko je prišla inšpekcija, je rekla da to ni v skladu z predpisi in poslikave so morali odstraniti.</p>	Pripravljeno okolje, osredotočanje na osebo
C_22	<p>V gospodinjski skupini velja pravilo, da je osebi omogočeno oditi ven v spremstvu zaposlenega. Vendar se to lahko zgodi le redko, saj je v domu premalo zaposlenih.</p>	Možnost izbire, soodločanje, zaposleni
C_23	<p>Gospa ni želela nič delati. Delovna terapevtka je začela raziskovati, kaj je gospe všeč. Ugotovila je, da je gospa zelo verna. Nato ji je priskrbela material za izdelavo rožnih vencev, ki jih sedaj pogosto izdeluje.</p>	Montessori materiali, osredotočanje na osebo, poznavanje zgodbe stanovalcev
C_24	<p>Danes sem v gospodinjski skupini videla, da niso vsi materiali za vse.</p>	Montessori materiali

C_26	Na mizah imajo plastične predloge, na katerih so narisani pogrinjki. Torej krožnik, pribor in kozarec. Na njih so tudi napisana imena od stanovalcev.	Pripravljeno okolje
C_27	Predloge z pogrinjki spodbujajo rutino, da vsak stanovalec ve, kje je njegovo mesto in se tja vedno usede. Ko jedo, jim predloga s pogrinjkom pomaga, da vedo, kam postaviti krožnik, pribor in kozarec.	Pripravljeno okolje, dnevna rutina
C_28	Gospo Duško je predloga z pogrinjkom motila. Duška ima dva plastična dojenčka, za katera misli, da sta njena otroka in za njiju neprestano skrbi. Dojenčke polaga tudi na mizo. Rekla je, da ne more položiti dojenčkov na krožnik, ker se to ne dela. Misli, da so naslikani krožnik, kozarec in pribor pravi. To so rešili tako, da so ji dali predlogo, na kateri je samo njeno ime. Upoštevali so njene želje in material prilagodili.	Možnost izbire, soodločanje, Montessori materiali
C_29	Gospo Majo je motilo, da je na njenem pogrinjku priimek njenega moža. Želela je, da bi imela svoj dekliški priimek. Zato so material prilagodili in možem priimek spremenili v njen dekliški. Od takrat naprej, je rekla delovna terapevtka, je gospa Maja zelo zadovoljna.	Možnost izbire, soodločanje

Dnevniški zapis D

Oznaka zapisa in številka zapisa	Zapis	Pripisan pojem
D_1	Danes sem opazovala pogovorno skupino, ki jo	Vključevanje

	je vodila delovna terapevtka. Vsak teden imajo drugo temo pogovora.	
D_2	Danes so bile tema pogovorne skupine gozdne živali. Delovna terapevtka je to temo izbrala zaradi enega stanovalca, ki je bil lovec.	Aktivnost, vključevanje
D_3	Delovna terapevtka vsakič izbere temo na tak način, da je vedno za vsakega nekaj.	Vključevanje
D_6	Delovna terapevtka je probala vsakega vključit v pogovor, tako, da je postavljala različna vprašanja.	Vključevanje
D_7	Gospod Marko je bil lovec. Zdaj je že nekaj let v domu in ima demenco. V tekoči debati je težje sodeloval, ni se spomnil besed. Vendar, ko ga je delovna terapevtka vprašala, če je lovil tudi jelene, ali pa če mogoče ve recept za pripraviti divjega prašiča, ki bi ga lahko podelil z njimi, se je zelo razgovoril. Pravil je o svojih dneh, ko je bil lovec, kako je lovil, s kom, skratka zelo se je razgovoril. Bil je videti zelo zadovoljen in vesel, ko je govoril o tem. Delovna terapevtka je govorila počasi, če je videla, da ni razumel vprašanja, ga je ponovila. Izbirala je preproste besede. Zraven pa je v pogovor vključevala še druge stanovalce.	Prilagajanje zmožnostim osebe, osredotočanje na osebo, vključevanje, krepitev moči
D_8	Opazila sem, da je delovna terapevtka velikokrat preverila, če prav razume sogovornika	Prilagajanje zmožnostim osebe

	in povedano je povzemala.	
D_9	Videla sem, da jih je zares poslušala.	Spoštljivost, osredotočanje na osebo
D_10	ko jih je povabila h nečemu, je uporabila besedo ali želite namesto ali lahko (ali bi mi želeli to pomagati, ali pa, ali bi želeli delati to in to), saj beseda lahko že nakazuje dvom oziroma ali je oseba spodobna to narediti.	Krepitev moči
D_11	Videla sem, kako se prilagajati potrebam stanovalcem, tako, da se najde za vsakega nekaj in da ni noben izključen iz pogovora.	vključevanje
D_13	Ko sem sedela v skupnem prostoru, sem opazila na panoju z velikimi črkami napisan datum in dan. Vsak dan zamenjajo, tako da stanovalci lahko vidijo, kateri datum in dan je danes. Datum in dan se nahajata v vsakem nadstropju in tudi spodaj v avli.	Pripravljeno okolje
D_14	V vsakem nadstropju se nahaja tudi urnik, ki je napisan z velikimi črkami, in po tem urniku potekajo dnevne aktivnosti. Stanovalci tako točno vejo, kdaj imajo kaj in potem kar sami gredo tja.	Pripravljeno okolje
D_15	Nato smo odšle na obisk k enemu stanovalcu. Ko smo prišle tja, naju je predstavila. Začela mi je pripovedovati njegovo zgodbo o tem, da je bil zdravnik in tudi njega vključila v pogovor.	Vključevanje, poznavanje zgodbe stanovalca
D_16	Ko se je začela z njim pogovarjati, ga je vprašala, če je okej, če	Krepitev moči, osredotočanje na osebo

	spusti njegovo posteljo bolj nizko in ona je zraven počepnila. Kasneje mi je povedala, da je to naredila zato, da sta bila v enakovrednem položaju, ko sta se pogovarjala.	
D_17	Opazila sem, da noben Montessori material ne zgleda otroški.	Montessori material
D_18	Pobarvanke imajo motive za odrasle osebe.	Montessori material
D_19	Delovna terapevtka mi je povedala, da je zelo pomembno in, da se zelo trudi, da noben material ne bi bil otroški, saj si vsi stanovalci zaslužijo spoštovanje.	Montessori material, spoštljivost
D_20	Pokazala mi je plakat, na katerem so obrisi kosov lesa in zraven imena različnih vrst lesa. V košarici zraven so pa izrezani kosi različnih vrst lesa. Z materialom se dela sledeče: najpreprostejša izvedba je taka, da oseba poišče obris kosa lesa na plakatu in ga položi gor. Korak zahtevnejša je, da oseba pozna kose lesa po imenih in poišče ime na plakatu. Še težji korak pa je, da miže tipa kose lesa in ugani ime in ga nato položi na plakat.	Montessori material
D_22	Material plakat z vrstami lesa ji je pomagal narediti stanovalec, ki je bil mizar in se spozna na les.	Vključevanje
D_23	Eden od materialov je tudi mletje kave. Sestavljen je iz mlinčka za kavo, kavnih zrn in posodice za shranjevanje zmlete kave.	Montessori materiali
D_24	niti en material ne spominja na igračo.	Montessori material
D_25	Naslednji material, ki mi	Montessori material,

	ga je delovna terapevtka predstavila, je bil plakat o popevkah. Na vrhu sta sliki in imeni dveh pevk, ki sta bili popularni v času življenja stanovalcev. V košari zraven plakata so na listkih napisane pesmi, ki sta jih peli ti dve pevki. Stanovalci jih razvrstijo, h kateri pevki spada kakšna pesem. Zraven te pesmi tudi poslušajo.	upoštevanje zgodovine stanovalcev
D_26	Nato sva odšli v sobo, v kateri bivata dva stanovalca, ki ne moreta ven iz postelje in imata zadnjo stopnjo demence. Na stropu so pisane rute, ki jih bodo menjavali vsake toliko časa. V sobi je prijetna svetloba in predvaja se glasba, katero sta poslušala v preteklosti. Delovna terapevtka je to informacijo o glasbi dobila pri njunih svojcih. V sobi je tudi dišeča svečka. Gre za stimulacijo, spodbujanje drugih čutil, saj onadva ne moreta več govoriti.	Prilagajanje zmožnostim osebe, osredotočanje na osebo, poznavanje zgodbe stanovalcev, pripravljeno okolje
D_27	Opazila sem, da daje veliko poudarka na možnost izbire.	Možnost izbire
D_28	Zjutraj pri negi je stanovalce vedno vprašala, katero majico bi na primer želeli obleči, ali pa pri aktivnostih, s katerim materialom bi raje delali.	Možnost izbire, soodločanje

Dnevniški zapis E

Oznaka zapisa in številka zapisa	Zapis	Pripisan pojem
E_1	Danes sva najprej obiskali 94 letno gospo, ki živi na	Dnevna rutina, samostojnost, prilagajanje

	<p>oddelku, kjer so stanovalci, ki ne potrebujejo nege. Delovna terapevtka jo vsako jutro obišče in se z njo pogovarja. Ko sva jo danes obiskali, se je ravnokar oblačila. Delovna terapevtka je videla, da si ni dala gor vložka, ki je v obliki hlačne plenice. Rekla je, da ona tega že ne rabi. Delovna terapevtka mi je povedala, da to more nosit, ker ji uhaja urin. Delovna terapevtka je potem gospe rekla, da bi bilo dobro, da bi to oblekla, saj je dobro za ledvice, da si jih ne prehladi. In da deluje kot nekak steznik, da bo še vitkejša v pasu in bo obleka na njej izgledala zelo lepo. Gospa se je navdušila in vložek oblekla.</p>	zmožnostim osebe
E_3	<p>Videla sem, da je delovna terapevtka ni silila in vztrajala pri tem, da si more vložek dat gor, ampak je izbrala drugo pot za doseganje istega cilja, kar se je obrestovalo.</p>	Prilagajanje zmožnostim osebe, spoštljivost
E_4	<p>Videla sem, da si je gospa sobo uredila čisto po svoje, ima svoje zavese, pohištvo, slike. Skratka vse, kot doma.</p>	Možnost izbire
E_5	<p>Delovna terapevtka je rekla, da če stanovalec izrazi željo po tem, da si v sobo prinese svoje pohištvo in si jo uredi po svoje, mu to omogočijo. Če je le sam v sobi.</p>	Možnost izbire
E_6	<p>V času, ko sem bila prisotna v domu in</p>	Pohvala, krepitev moči

	spremljala delovno terapevtko, sem opazila, da vsak korak pohvali.	
E_7	vse, kar delajo stanovalci sami, delovna terapevтка pohvali. Pri oblačenju, hranjenju, aktivnostih, skratka vsak korak pohvali.	Pohvala, krepitev moči
E_8	Gospa Katarina je na novo v domu in je precej zbegana, saj pravi, da ne bi bila rada tukaj, saj noče bit nobenemu v napoto in noče nobenega obremenjevat. Delovna terapevтка mi je povedala, da bi rada, da bi se gospa Katarina počutila prijetno in koristno. Ko sva prišli h njej na obisk, ji je delovna terapevтка odvila noge, saj jih ima čez noč zavite s povoji. Prosila jo je, če bi ji lahko pomagala zaviti povoje, da bodo pripravljene za zvečer. Gospa je rekla, da z veseljem. Delovna terapevтка ji je pokazala, kako in gospa je za njo ponovila. Delovna terapevтка se ji je zahvalila za pomoč. Opazila sem, da je bil izraz na obrazu gospe Katarine drugačen, kot kadar sva prišli v sobo. Zgledala je vesela in zadovoljna. Nato sva odšli, ona pa je zavivala povoje.	Vključevanje, spoštljivost, osredotočanje na osebo
E_10	Nato sva odšli pogledat pevske vaje, ki potekajo enkrat na teden. V domu je klavir in tam se zberejo stanovalci, ki želijo bit tisti dan prisotni ter ena zaposlena, ki igra na klavir. Skupaj pojejo, ona	Možnost izbire

	pa igra.	
E_11	Delovna terapevtka gre pred vsako tako aktivnostjo stanovalce, ki se po navadi le-teh udeležijo ali pa stanovalce, ki so zmožni se udeležiti, povabiti. Rekla je, da včasih kdo pozabi, da je to na urniku, in da gre zato vsakega povabit. Nikoli pa ne sili nobenega.	Možnost izbire
E_12	V skupnem prostoru je na hodnik postavila mizo in šivalni stroj z namenom, da obiskovalci in pa tudi stanovalci zašijejo krpice iz različnega blaga, s katerimi bi se lahko masiralo stanovalce, ki so zaradi narave svoje bolezni večino časa v posteljah in se spodbujalo njihova čutila. Rekla je, da si prizadevajo, da bi vsak bil deležen skrbi, ki so jo zasluži. Vsak tak stanovalec bo dobil pet takih rokavičk, ki jih bo imel v škatli center za svojce, da ko bodo svojci prišli, ga bodo lahko masirali s tem. Na mizi je tudi povabilo, kjer je vse razloženo. Poudarjeno je, kdo želi!	Vključevanje, Montessori material, možnost izbire

Intervju F

Oznaka intervjuja in številka intervjuja	Zapis	Pripisan pojem
F_1	Obravnava oseb z demenco po metodi Montessori poudarja k osebi usmerjen pristop, ki v ospredje postavlja individualne potrebe in interese posameznika. Poleg tega je cilj metode	Metoda Montessori

	starejšim osebam v pozni življenjski dobi povrniti izgubljeno dostojanstvo, spoštovanje, smisel in občutek vrednosti.	
F_2	Metoda Montessori omogoča ohranjanje kognitivnih sposobnosti, ki omogočajo, da starejši in osebe z demenco pri opravljanju dnevnih aktivnosti čim dlje ostanejo samostojni (najti smiselne in prijetne dejavnosti na ravni lastnih sposobnosti, ki so namenjene izboljšanju kakovosti življenja ljudem z demenco).	Metoda Montessori
F_3	Pri tem je zelo pomembno to, da socialni delavec razume potrebe starejših in pridobiva znanje o demenci ter ima odnos, znanje, sposobnosti, da takšnim osebam omogoča, da so čim bolj neodvisni. Pri čemer je najpomembnejše opazovanje posameznika in dobro sodelovanje vseh vključenih, pri vsem tem pa vsekakor pomaga delovanje po principih metode Montessori.	Socialno delo
F_4	Socialno delo je stroka, ki deluje v nepredvidenih in nepredvidljivih situacijah, kjer sta potrebna inovacija in ustvarjalno reševanje razmer. V socialnem delu moramo biti hkrati osredotočeni na zelo različne registre človeškega delovanja.	Socialno delo
F_5	Prav tako so zelo pomembni načina dela pri katerih se psihosocialni, vedenjski in sistemski	Socialno delo

	koncepti prenašajo v spretnosti za pomoč posameznikom in družinam pri reševanju osebnih, medosebnih, socialno-ekonomskih in ekoloških problemov s pomočjo neposrednega odnosa in v tem se metoda Montessori in metode socialnega dela pogosto prepletajo.	
F_6	To, da uporabnika vedno povabimo k sodelovanju in mu ponudimo izbiro, vedno gradimo in delamo na tem kar posameznik še zmore in ga pri tem opolnomočimo ter se prilagajamo njegovemu tempu se uporabljajo kot metode dela v socialnem delu, prav tako pa ravno našteje metode najdemo tudi med principi, ki predstavljajo temeljna načela metode Montessori in naj bi bila vidna in prepoznana v sleherni aktivnosti.	Socialno delo

8.3 Priloga 3: Osno kodiranje

SAMOSTOJNOST STANOVALCEV

A_22 Na mizi v jedilnici ima vsak stanovalec pogrinjek na katerem je narisane krožnik, pribor in kozarec ter njegovo ime, da ve, kam se usede in kako postaviti pribor, krožnik in kozarec na mizo.

A_29 Težko je doseči to, da bi zaposleni čim več pustili stanovalcem, da naredijo sami.

A_30 Montessori pa temelji na čim večji samostojnosti stanovalcev.

B_2 Nego sicer počnejo negovalci, a ker normativ nalaga malo zaposlenih, se morajo stvari delati hitro. Hitro v tem smislu, da če stanovalec zmore še nekaj sam, negovalci opravijo vse namesto njega, saj je to hitreje.

B_3 Če želiš, da stanovalec naredi sam, kar lahko, in drugo mu ti pomagaš, potrebuješ čas za to, tudi za to, da stanovalca ne preganjaš.

B_4 Stanovalec se lahko sam umije po obrazu in rokah, ne more se pa po hrbtu. Zato si delovna terapevtka vzame zjutraj dve uri in pomaga določenim stanovalcem pri opravilih, katere zmorejo sami.

B_12 Izdelovali so voščilnice, katere si med sabo podarijo ob rojstnih dnevih in godih, ostalo pa prodajo, da lahko dom kupi nov material za izdelavo novih voščilnic.

B_13 Pomagala sem samo toliko, kot je bilo potrebno. Ostalo so stanovalci delali sami.

B_22 ..ko jim omogoči, da določene stvari naredijo sami, jim da občutek samostojnosti in tega, da so sposobni narediti sami.

C_2 Pomaga tistim stanovalcem, kateri se ne zmorejo čisto sami umiti in obleči, a tudi ne potrebujejo prav vse pomoči zdravstvenih delavcev.

C_3 Delovna terapevtka pomaga izključno samo tam, kjer oseba ne zmore.

C_5 zdravstveni delavci veliko stvari naredijo namesto stanovalcev, ker morajo pomagati določenim številom ljudi v določenem času in zato te stvari potekajo zelo hitro.

C_7 Delovna terapevtka je večkrat poudarila, da kadar naredimo nekaj namesto njih, jim s tem nekaj vzamemo.

C_8 ..je bilo opaziti, da so predvsem zdravstveni delavci naredili veliko namesto njih, a mogoče bi bilo drugače, če bi imeli več zaposlenih in več časa, da bi se lahko vsakemu bolj posvečali.

C_9 Delovna terapevtka si je zelo prizadevala za to, da bi vsi zaposleni ohranjali čim večjo samostojnost stanovalcev.

KREPITEV MOČI STANOVALCEV

- Krepitev moči

A_16 Delovna terapevtka mi je povedala, da se je pri vprašanju »Ali mi lahko pomagaš?«, dobro izogibati besedi lahko, saj ta beseda že nakazuje dvom, ali je oseba spodobna to narediti. Raje vprašaj » Ali bi mi želel pomagati?«.

A_18 Plakat ji je pomagal narediti stanovalec, ki se spozna na vrste jabolk.

B_5 Da lahko nekaj naredijo sami, jim da občutek zadovoljstva in samostojnosti. Izraz na obrazu pove vse.

B_20 Potrebovali bi več zaposlenih, ker na primer delovna terapevtka zjutraj dve uri pomaga tistim stanovalcem, ki potrebujejo le malo pomoči. Ona jim pomaga narediti nego in jim pomaga samo tam, kjer potrebujejo pomoč. To zahteva potrpežljivost, a videla sem izraz na obrazih stanovalcev, ki je po mojem mnenju izraz zadovoljstva.

C_6 Metoda Montessori poudarja pomen dnevne rutine, saj to osebi daje občutek varnosti in ji omogoča, da stvari dlje časa počne sama.

D_10 Ko jih je povabila k nečemu, je uporabila besedo ali želite namesto ali lahko (ali bi mi želeli to pomagati, ali pa, ali bi želeli delati to in to), saj beseda lahko že nakazuje dvom oziroma ali je oseba spodobna to narediti.

D_16 Ko se je začela z njim pogovarjati, ga je vprašala, če je okej, če spusti njegovo posteljo bolj nizko in ona je zraven počepnila. Kasneje mi je povedala, da je to naredila zato, da sta bila v enakovrednem položaju, ko sta se pogovarjala.

B_7 Pri opravljanju opravil delovna terapevtka spodbuja stanovalce in vsak narejen korak pohvali.

E_6 V času, ko sem bila prisotna v domu in spremljala delovno terapevtko, sem opazila, da vsak korak pohvali.

E_7 Vse, kar delajo stanovalci sami, delovna terapevtka pohvali. Pri oblačenju, hranjenju, aktivnostih, skratka vsak korak pohvali.

- Spoštljivost

A_2 Ko sva se srečali, me je prijazno pozdravila, stisnila roko in zaželela dobrodošlico.

A_3 Srečali sva nekaj stanovalcev, katere je vse pozdravila in z nekaterimi sva tudi malo poklepetali.

A_4 Vsakemu zaposlenemu in stanovalcu me je tudi predstavila.

A_7 V domu imajo običaj, da za rojstni dan in god vsakega stanovalca obdarijo z darili, ki jih izdelajo drugi stanovalci.

B_10 Vsakemu stanovalcu me je tudi predstavila.

B_26 Opazila sem tudi, da vsi zaposleni v domu naglašujejo stanovalce z gospa oz. gospod in njihov priimek. Tudi takrat, ko se med sabo pogovarjajo o njih.

- Osredotočanje na osebo in prilagajanje zmožnostim osebe

A_9 Za vsakega stanovalca se po pogovoru z njim oziroma njegovimi sorodniki izdelava individualni načrt, spozna se stanovalčevo zgodbo in kaj ima rad, kaj ga veseli, kaj so njegovi sanje. Na podlagi tega se oblikuje materiale, ki so edinstveni, ki se

nanašajo in vežejo samo na njega. To so njegove osebne stvari. Vse to se da v škatlo in v njegovo omaro v sobo. Ko pridejo svojci k njemu na obisk, se to škatlo vzame ven in svojci lahko s stanovalcev delajo te materiale oz. aktivnosti. To je center za svojce.

A_13 Ni spoštljivo, saj so to osebe, ki so stare in imajo za sabo tisoč in eno izkušnjo in ogromno vejo in ne smemo jih enačiti z otroci in se do njih tako obnašati.

A_23 V vrtcu imajo predloge z pogrinjki bolj otroške oblike, delovna terapevtka je pa priredila in narisala sama oblike starinskega pribora.

B_4 Stanovalec se lahko sam umije po obrazu in rokah, ne more se pa po hrbtu. Zato si delovna terapevtka vzame zjutraj dve uri in pomaga določenim stanovalcem pri opravilih, katere zmorejo sami.

B_8 Pri nekaterih stanovalcih, ki slabo slišijo, ali pa imajo demenco, govori počasi in naglas in vedno znova preverja, če so jo razumeli in pa če je ona pravilno razumela njih.

B_9 Delovna terapevtka se prilagaja se zmožnostim vsakega posameznika posebej.

B_16 Ko je delovna terapevtka imela pogovorno skupino s stanovalci, je v njej sodeloval gospod, ki ima demenco. Govora je bilo o gozdnih živalih, saj je delovna terapevtka vedela, da je bil ta gospod lovec, in ga je želela vključiti v pogovor. Zanimivo je bilo to, da je gospod govoril o svojem delu, ko je bil lovec, povedal nam je vse, kar smo ga vprašali, o lovskih živalih, o načinu lovljena, o receptih, kako pripraviti na primer divjad. Skratka, stvari, ki jih je delal v preteklosti, ki so bile del njega in njegovega življenja, se je spomnil vse.

B_30 Delovna terapevtka poudarja, da je zelo pomembno, da poznamo zgodbo vsakega stanovalca, saj mu tako lažje pripravimo aktivnosti, ki mu bodo zanimive.

B_31 V avli imajo kotiček za otroke, ki je sestavljen iz pobarvank in raznih stvari za otoke; vse to je zloženo po mapah, na katerih je nalepljeno navodilo. Navodilo je napisano z velikimi črkami, razločno, po korakih. Na koncu vedno piše: pokaži babici ali dedku.

C_4 To traja več časa, zato si delovna terapevtka vzame čas in ne preganja.

D_7 Gospod Marko je bil lovec. Zdaj je že nekaj let v domu in ima demenco. V tekoči debati je težje sodeloval, ni se spomnil besed. Vendar, ko ga je delovna terapevtka vprašala, če je lovil tudi jelene, ali pa če mogoče ve recept za pripraviti divjega prašiča, ki bi ga lahko podelil z njimi, se je zelo razgovoril. Pravil je o svojih dneh, ko je bil lovec, kako je lovil, s kom, skratka zelo se je razgovoril. Bil je videti zelo

zadovoljen in vesel, ko je govoril o tem. Delovna terapevtka je govorila počasi, če je videla, da ni razumel vprašanja, ga je ponovila. Izbirala je preproste besede. Zraven pa je v pogovor vključevala še druge stanovalce.

D_8 Opazila sem, da je delovna terapevtka velikokrat preverila, če prav razume sogovornika in povedano je povzemala.

D_9 Videla sem, da jih je zares poslušala.

D_26 Nato sva odšli v sobo, v kateri bivata dva stanovalca, ki ne moreta ven iz postelje in imata zadnjo stopnjo demence. Na stropu so pisane rute, ki jih bodo menjavali vsake toliko časa. V sobi je prijetna svetloba in predvaja se glasba, katero sta poslušala v preteklosti. Delovna terapevtka je to informacijo o glasbi dobila pri njunih svojcih. V sobi je tudi dišeča svečka. Gre za stimulacijo, spodbujanje drugih čutil, saj onadva ne moreta več govoriti.

E_1 Danes sva najprej obiskali 94 letno gospo, ki živi na oddelku, kjer so stanovalci, ki ne potrebujejo nege. Delovna terapevtka jo vsako jutro obišče in se z njo pogovarja. Ko sva jo danes obiskali, se je ravnokar oblačila. Delovna terapevtka je videla, da si ni dala gor vložka, ki je v obliki hlačne plenice. Rekla je, da ona tega že ne rabi. Delovna terapevtka mi je povedala, da to more nosit, ker ji uhaja urin. Delovna terapevtka je potem gospe rekla, da bi bilo dobro, da bi to oblekla, saj je dobro za ledvice, da si jih ne prehladi. In da deluje kot nekak steznik, da bo še vitkejša v pasu in bo obleka na njej izgledala zelo lepo. Gospa se je navdušila in vložek oblekla.

E_3 Videla sem, da je delovna terapevtka ni silila in vztrajala pri tem, da si more vložek dat gor, ampak je izbrala drugo pot za doseganje istega cilja, kar se je obrestovalo.

E_8 Gospa Katarina je na novo v domu in je precej zbegana, saj pravi, da ne bi bila rada tukaj, saj noče bit nobenemu v napoto in noče nobenega obremenjevat. Delovna terapevtka mi je povedala, da bi rada, da bi se gospa Katarina počutila prijetno in koristno. Ko sva prišli h njej na obisk, ji je delovna terapevtka odvila noge, saj jih ima čez noč zavite s povoji. Prosila jo je, če bi ji lahko pomagala zaviti povoje, da bodo pripravljene za zvečer. Gospa je rekla, da z veseljem. Delovna terapevtka ji je pokazala, kako in gospa je za njo ponovila. Delovna terapevtka se ji je zahvalila za pomoč. Opazila sem, da je bil izraz na obrazu gospe Katarine drugačen, kot kadar sva prišli v sobo. Zgledala je vesela in zadovoljna. Nato sva odšli, ona pa je zavivala povoje.

- Vključevanje stanovalcev

A_18 Plakat ji je pomagal narediti stanovalec, ki se spozna na vrste jabolk.

A_28 Na dvorišču zunaj se sušijo stoli, ki so na novo pobarvani. Barvali so jih stanovalci, ki so sami izrazili željo.

B_25 Med opazovanjem delovne terapevtke pri negi, sem opazila, da se je pogovarjala s stanovalci.

C_16 Vsem stanovalcem, ki so že sedeli za mizo, jo je predstavila in obratno.

C_20 Ko sva prišli v gospodinjsko skupino, kjer živijo ljudje z demenco, me je vsem predstavila, tako zaposlenim kot stanovalcem.

D_3 Delovna terapevtka vsakič izbere temo na tak način, da je vedno za vsakega nekaj.

D_6 Delovna terapevtka je probala vsakega vključiti v pogovor, tako, da je postavljala različna vprašanja.

D_11 Videla sem, kako se prilagajati potrebam stanovalcem, tako, da se najde za vsakega nekaj in da ni noben izključen iz pogovora.

D_15 Nato smo odšle na obisk k enemu stanovalcu. Ko smo prišle tja, naju je predstavila. Začela mi je pripovedovati njegovo zgodbo o tem, da je bil zdravnik in tudi njega vključila v pogovor.

D_22 Material plakat z vrstami lesa ji je pomagal narediti stanovalec, ki je bil mizar in se spozna na les.

E_12 V skupnem prostoru je na hodnik postavila mizo in šivalni stroj z namenom, da obiskovalci in pa tudi stanovalci zašijejo krpice iz različnega blaga, s katerimi bi se lahko masiralo stanovalce, ki so zaradi narave svoje bolezni večino časa v posteljah in se spodbujalo njihova čutila. Rekla je, da si prizadevajo, da bi vsak bil deležen skrbi, ki so jo zasluži. Vsak tak stanovalec bo dobil pet takih rokavičk, ki jih bo imel v škafli center za svojce, da ko bodo svojci prišli, ga bodo lahko masirali s tem. Na mizi je tudi povabilo, kjer je vse razloženo. Poudarjeno je, kdo želi!

- Vključevanje svojcev

A_9 Za vsakega stanovalca se po pogovoru z njim oziroma njegovimi sorodniki izdelava individualni načrt, spozna se stanovalčevo zgodbo in kaj ima rad, kaj ga veseli, kaj so njegovi sanje. Na podlagi tega se oblikuje materiale, ki so edinstveni, ki se nanašajo in vežejo samo na njega. To so njegove osebne stvari. Vse to se da v škaflo in v njegovo omaro v sobo. Ko pridejo svojci k njemu na obisk, se to škaflo

vzame ven in svojci lahko s stanovalcev delajo te materiale oz. aktivnosti. To je center za svojce.

B_31 V avli imajo kotiček za otroke, ki je sestavljen iz pobarvank in raznih stvari za otroke; vse to je zloženo po mapah, na katerih je nalepljeno navodilo. Navodilo je napisano z velikimi črkami, razločno, po korakih. Na koncu vedno piše: pokaži babici ali dedku.

- Možnost izbire in soodločanje

A_28 Na dvorišču zunaj se sušijo stoli, ki so na novo pobarvani. Barvali so jih stanovalci, ki so sami izrazili željo.

B_6 Opazila sem tudi, da se veliko poudarja možnost izbire. Na primer, zjutraj ko se oblači stanovalce, se jim prinese različne obleke iz omare, in si potem stanovalec sam izbere, kaj bo imel oblečeno.

B_11 ..sem bila zraven na ustvarjalni terapiji, za katero se odločijo stanovalci prostovoljno.

B_24 Pri dejavnostih oz. aktivnostih se osebo povabi, da ti pri nečem "pomaga". Ne vprašaš, ali bi mi lahko pomagal, saj to izraža dvom v človeka, da to ni sposoben narediti. Boljše je, da vprašaš, ali bi mi želel to pomagati. To pomeni izbiro. So pa izjeme, v katerih moraš uporabiti besedo lahko, saj s tem preveriš, če je oseba zmožna, da na primer vstane na noge, če se čuti.

B_28 Mi je pa povedala delovna terapevtka, da je v kakšnih situacijah tudi primerno, da se stanovalce po imenu kliče. V primerih, ko ga že dolgo časa poznaš in ko začitita, da lahko preideta na to raven. Seveda prej preveriš, če stanovalcu to odgovarja.

C_12 Gospa Katarina je izrazila željo, da bi jedla zajtrk v sobi, saj ji ni bilo do druženja. To so ji omogočili.

C_13 Delovna terapevtka je rekla, da bo gospa jedla zajtrk v jedilnici, ko bo pripravljena in da je ne bomo silili.

C_14 Danes ji je delovna terapevtka omenila, da drugi stanovalci jedo zajtrk v jedilnici in se zraven še družijo. Gospa Katarina je nato rekla, da bi pa lahko tudi ona jedla danes zajtrk v jedilnici. Z delovno terapevtko sva jo odpeljali tja in ji pomagali se namestiti z vozičkom za mizo.

C_15 Delovna terapevtka jo je vprašala, če ji je okej tam, kjer je.

C_18 ..je vprašala gospo Katarino, če bo še v jedilnici in strinjala se je.

C_22 V gospodinjski skupini velja pravilo, da je osebi omogočeno oditi ven v spremstvu zaposlenega. Vendar se to lahko zgodi le redko, saj je v domu premalo zaposlenih.

C_28 Gospo Duško je predloga z pogrinjkom motila. Duška ima dva plastična dojenčka, za katera misli, da sta njena otroka in za njiju neprestano skrbi. Dojenčke polaga tudi na mizo. Rekla je, da ne more položiti dojenčkov na krožnik, ker se to ne dela. Misli, da so naslikani krožnik, kozarec in pribor pravi. To so rešili tako, da so ji dali predlogo, na kateri je samo njeno ime. Upoštevali so njene želje in material prilagodili.

C_29 Gospo Majo je motilo, da je na njenem pogrinjku priimek njenega moža. Želela je, da bi imela svoj dekliški priimek. Zato so material prilagodili in možem priimek spremenili v njen dekliški. Od takrat naprej, je rekla delovna terapevtka, je gospa Maja zelo zadovoljna.

D_27 Opazila sem, da daje veliko poudarka na možnost izbire.

D_28 Zjutraj pri negi je stanovalce vedno vprašala, katero majico bi na primer želeli obleči, ali pa pri aktivnostih, s katerim materialom bi raje delali.

E_4 Videla sem, da si je gospa sobo uredila čisto po svoje, ima svoje zavese, pohištvo, slike. Skratka vse, kot doma.

E_5 Delovna terapevtka je rekla, da če stanovalec izrazi željo po tem, da si v sobo prinese svoje pohištvo in si jo uredi po svoje, mu to omogočijo. Če je le sam v sobi.

E_10 Nato sva odšli pogledat pevske vaje, ki potekajo enkrat na teden. V domu je klavir in tam se zberejo stanovalci, ki želijo bit tisti dan prisotni ter ena zaposlena, ki igra na klavir. Skupaj pojejo, ona pa igra.

E_11 Delovna terapevtka gre pred vsako tako aktivnostjo stanovalce, ki se po navadi le-teh udeležijo ali pa stanovalce, ki so zmožni se udeležiti, povabiti. Rekla je, da včasih kdo pozabi, da je to na urniku, in da gre zato vsakega povabit. Nikoli pa ne sili nobenega.

E_12 V skupnem prostoru je na hodnik postavila mizo in šivalni stroj z namenom, da obiskovalci in pa tudi stanovalci zašijejo krpice iz različnega blaga, s katerimi bi se lahko masiralo stanovalce, ki so zaradi narave svoje bolezni večino časa v posteljah in se spodbujalo njihova čutila. Rekla je, da si prizadevajo, da bi vsak bil deležen skrbi, ki so jo zasluži. Vsak tak stanovalec bo dobil pet takih rokavičk, ki jih bo imel v škatli center za svojce, da ko bodo svojci prišli, ga bodo lahko masirali s tem. Na mizi je tudi povabilo, kjer je vse razloženo. Poudarjeno je, kdo želi!

- Upoštevanje zgodovine stanovalcev in poznavanje njihove zgodbe

A_19 Plakat je kot nekakšen kviz na temo Celjski grofi, glede na to, da se dom nahaja v Celju in da so stanovalci večinoma iz Celja oz. okolice.

B_30 Delovna terapevtka poudarja, da je zelo pomembno, da poznamo zgodbo vsakega stanovalca, saj mu tako lažje pripravimo aktivnosti, ki mu bodo zanimive.

C_23 Gospa ni želela nič delati. Delovna terapevtka je začela raziskovati, kaj je gospe všeč. Ugotovila je, da je gospa zelo verna. Nato ji je priskrbela material za izdelavo rožnih vencev, ki jih sedaj pogosto izdeluje.

D_15 Nato smo odšle na obisk k enemu stanovalcu. Ko smo prišle tja, naju je predstavila. Začela mi je pripovedovati njegovo zgodbo o tem, da je bil zdravnik in tudi njega vključila v pogovor.

D_25 Naslednji material, ki mi ga je delovna terapevtka predstavila, je bil plakat o popevkih. Na vrhu sta sliki in imeni dveh pevk, ki sta bili popularni v času življenja stanovalcev. V košari zraven plakata so na listkih napisane pesmi, ki sta jih peli ti dve pevki. Stanovalci jih razvrstijo, h kateri pevki spada kakšna pesem. Zraven te pesmi tudi poslušajo.

D_26 Nato sva odšli v sobo, v kateri bivata dva stanovalca, ki ne moreta ven iz postelje in imata zadnjo stopnjo demence. Na stropu so pisane rute, ki jih bodo menjavali vsake toliko časa. V sobi je prijetna svetloba in predvaja se glasba, katero sta poslušala v preteklosti. Delovna terapevtka je to informacijo o glasbi dobila pri njunih svojcih. V sobi je tudi dišeča svečka. Gre za stimulacijo, spodbujanje drugih čutil, saj onadva ne moreta več govoriti.

MONTESSORI PRIPRAVLJENO OKOLJE

A_22 Na mizi v jedilnici ima vsak stanovalec pogrinjek na katerem je narisani krožnik, pribor in kozarec ter njegovo ime, da ve, kam se usede in kako postaviti pribor, krožnik in kozarec na mizo.

B_18 Na jedilno mizo so zalepili pogrinjke, na katerih je narisani krožnik in pribor (da vejo, kam gre kaj) in napisano je tudi njihovo ime. Večina ime prebere in vejo, da so to oni. In vedno se usedejo na njihovo mesto. Tako se ustvari rutina, ki pelje do tega, da se stanovalci sami usedejo na njihovo mesto.

C_21 Gospodinska skupina je od ostalega dela doma ločena s steklenimi vrati. Ta vrata so bila enkrat poslikana. O tem govori tudi metoda Montessori. Če vrata ne izgledajo kot vrata, bo oseba z demenco najverjetneje šla mimo vrat, brez da bi hotela

iti skozi. Torej, poslikana vrata, ki ne zgedajo več kot vrata, bojo preprečila odhod osebe z demenco in jo pomirila. Če bi vrata zgedala kot vrata, se zna zgodit, da bi oseba hotela it ven. To pa v večini primerov ni mogoče, kar lahko osebi, ki bi želela oditi, povzroči stres. No, v tej gospodinjski skupini so bila vhodna vrata tudi poslikana, kar je imelo pozitiven učinek na stanovalce. Vendar ko je prišla inšpekcija, je rekla da to ni v skladu s predpisi in poslikave so morali odstraniti.

C_26 V gospodinjski skupini imajo na mizah plastične predloge, na katerih so narisani pogrinjki. Torej krožnik, pribor in kozarec. Na njih so tudi napisana imena od stanovalcev.

C_27 Predloge z pogrinjki spodbujajo rutino, da vsak stanovalec ve, kje je njegovo mesto in se tja vedno usede. Ko jedo, jim predloga s pogrinjkom pomaga, da vedo, kam postaviti krožnik, pribor in kozarec.

D_13 Ko sem sedela v skupnem prostoru, sem opazila na panoju z velikimi črkami napisan datum in dan. Vsak dan zamenjajo, tako da stanovalci lahko vidijo, kateri datum in dan je danes. Datum in dan se nahajata v vsakem nadstropju in tudi spodaj v avli.

D_14 V vsakem nadstropju se nahaja tudi urnik, ki je napisan z velikimi črkami, in po tem urniku potekajo dnevne aktivnosti. Stanovalci tako točno vejo, kdaj imajo kaj in potem kar sami gredo tja.

MONTESSORI MATERIALI

A_5 Nato sva odšle v njen "bunker", kabinet, kot ga je ona imenovala. To je velik prostor, v katerem je veliko Montessori materialov in materialov za izdelovanje.

A_6 Najprej mi je pokazala voščilnice, katere delajo stanovalci. Del voščilnic je namenjen darilom za druge stanovalce, del pa prodajo, da z dobljenim denarjem kupijo nov material za izdelovanje.

A_8 Montessori material, ki se mu reče »center za svoje«.

A_9 Za vsakega stanovalca se po pogovoru z njim oziroma njegovimi sorodniki izdelata individualni načrt, spozna se stanovalčevo zgodbo in kaj ima rad, kaj ga veseli, kaj so njegovi sanje. Na podlagi tega se oblikuje materiale, ki so edinstveni, ki se nanašajo in vežejo samo na njega. To so njegove osebne stvari. Vse to se da v škatlo in v njegovo omaro v sobo. Ko pridejo svojci k njemu na obisk, se to škatlo vzame ven in svojci lahko s stanovalcev delajo te materiale oz. aktivnosti. To je center za svoje.

A_11 Svojci in stanovalci so s centrom za svojce zadovoljni, saj le-to da obisku smisel in ga naredi dobrega tako za stanovalca kot za svojca.

A_12 Ni prav, da se Montessori materiale za otroke smatra, da bi bili primerni za stare ljudi.

A_14 V eni škatli je pet istih slik, ki so razrezane na dele. Prehajajo iz enostavne naloge v kompleksnejšo, torej prva slika je razrezana samo na dva dela in stanovalec jo zloži skupaj. Druga slika na tri dele, tretja na štiri in tako dalje.

A_15 Slike so z motivi za stare ljudi in niso otroške.

A_17 ..plakat z vrstami jabolk, na katerega potem stanovalci zalepijo slike jabolk k imenu.

A_19 Plakat je kot nekakšen kviz na temo Celjski grofi, glede na to, da se dom nahaja v Celju in da so stanovalci večinoma iz Celja oz. okolice.

A_20 Vsi materiali so taki, da stanovalcem nekaj pomenijo, imajo za njih smisel.

A_21 Materiali so iz vsakdanjega življenja.

A_23 V vrtcu imajo predloge z pogrinjki bolj otroške oblike, delovna terapevtka je pa priredila in narisala sama oblike starinskega pribora.

C_23 Gospa ni želela nič delati. Delovna terapevtka je začela raziskovati, kaj je gospe všeč. Ugotovila je, da je gospa zelo verna. Nato ji je priskrbel material za izdelavo rožnih vencev, ki jih sedaj pogosto izdeluje.

C_24 Danes sem v gosposinjski skupini videla, da niso vsi materiali za vse.

C_28 Gospo Duško je predloga z pogrinjkom motila. Duška ima dva plastična dojenčka, za katera misli, da sta njena otroka in za njiju neprestano skrbi. Dojenčke polaga tudi na mizo. Rekla je, da ne more položiti dojenčkov na krožnik, ker se to ne dela. Misli, da so naslikani krožnik, kozarec in pribor pravi. To so rešili tako, da so ji dali predlogo, na kateri je samo njeno ime. Upoštevali so njene želje in material prilagodili.

D_17 Opazila sem, da noben Montessori material ne zgleda otroški.

D_18 Pobarvanke imajo motive za odrasle osebe.

D_19 Delovna terapevtka mi je povedala, da je zelo pomembno in, da se zelo trudi, da noben material ne bi bil otroški, saj si vsi stanovalci zaslužijo spoštovanje.

D_20 Pokazala mi je plakat, na katerem so obrisi kosov lesa in zraven imena različnih vrst lesa. V košarici zraven so pa izrezani kosi različnih vrst lesa. Z materialom se dela sledeče: najpreprostejša izvedba je taka, da oseba poišče obris kosa lesa na plakatu in ga položi gor. Korak zahtevnejša je, da oseba pozna kose

lesa po imenih in poišče ime na plakatu. Še težji korak pa je, da miže tipa kose lesa in ugani ime in ga nato položi na plakat.

D_23 Eden od materialov je tudi mletje kave. Sestavljen je iz mlinčka za kavo, kavnih zrn in posodice za shranjevanje zmlete kave.

D_24 Niti en material ne spominja na igračo.

D_25 Naslednji material, ki mi ga je delovna terapevtka predstavila, je bil plakat o popevkah. Na vrhu sta sliki in imeni dveh pevk, ki sta bili popularni v času življenja stanovalcev. V košari zraven plakata so na listkih napisane pesmi, ki sta jih peli ti dve pevki. Stanovalci jih razvrstijo, h kateri pevki spada kakšna pesem. Zraven te pesmi tudi poslušajo.

E_12 V skupnem prostoru je na hodnik postavila mizo in šivalni stroj z namenom, da obiskovalci in pa tudi stanovalci zašijejo krpice iz različnega blaga, s katerimi bi se lahko masiralo stanovalce, ki so zaradi narave svoje bolezni večino časa v posteljah in se spodbujalo njihova čutila. Rekla je, da si prizadevajo, da bi vsak bil deležen skrbi, ki so jo zasluži. Vsak tak stanovalec bo dobil pet takih rokavičk, ki jih bo imel v škatli center za svojce, da ko bodo svojci prišli, ga bodo lahko masirali s tem. Na mizi je tudi povabilo, kjer je vse razloženo. Poudarjeno je, kdo želi!

DNEVNE RUTINE

B_1 Prvi dve uri sva z delovno terapevtko odšli do nekaterih stanovalcev, ki rabijo pri jutranjih opravilih malo pomoči.

B_17 Poudarila je potrebno delati na rutinah, saj jih tako oseba z demenco lahko osvoji in potem to dela samostojno.

B_18 Na jedilno mizo so zalepili pogrinjke, na katerih je narisani krožnik in pribor (da vejo, kam gre kaj) in napisano je tudi njihovo ime. Večina ime prebere in vejo, da so to oni. In vedno se usedejo na njihovo mesto. Tako se ustvari rutina, ki pelje do tega, da se stanovalci sami usedejo na njihovo mesto.

C_1 Delovna terapevtka vsako jutro obiše iste stanovalce, katerim pomaga skozi isto rutino umivanja in oblačenja.

C_6 Metoda Montessori poudarja pomen dnevne rutine, saj to osebi daje občutek varnosti in ji omogoča, da stvari dlje časa počne sama.

C_11 Zajtrk načeloma jedo v skupnih prostorih, ki so v vsakem nadstropju.

C_27 Predloge z pogrinjki spodbujajo rutino, da vsak stanovalec ve, kje je njegovo mesto in se tja vedno usede. Ko jedo, jim predloga s pogrinjkom pomaga, da vedo, kam postaviti krožnik, pribor in kozarec.

Vzdušje

A_1 Ko sem prišla, so me vsi zelo prijazno sprejeli. Takoj sem se počutila sprejeto in zaželeno.

A_2 Ko sva se srečali, me je prijazno pozdravila, stisnila roko in zaželela dobrodošlico.

- Zaposleni

B_14 Kasneje sem poslušala kratko izobraževanje, katerega je imela delovna terapevtka za zaposlene na temo demence.

B_15 Vsem udeleženiim je pripravila list na katerem so bile razložene različne vrste demence. Govorila je o dveh tipih spomina, o tistem spominu, ki se govori, in o tistem, ki se dela. Pri osebah z demenco je oslavljen spomin, ki se govori. To je na primer takrat, ko se oseba ne prepozna v ogledalu, ne ve na primer, kaj je to glavnik. Če ji pa daš v roke glavnik, se bo pa znala počesat. Spomin, ki se dela, pa so navade, rutine in dejavnosti, ki jih je oseba v življenju delala. Oseba se teh stvari spomni.

B_19 Problem je, ker je premalo zaposlenih in negovalci morajo narediti nego v zelo kratkem času.

B_26 Opazila sem tudi, da vsi zaposleni v domu naglašujejo stanovalce z gospa oz. gospod in njihov priimek. Tudi takrat, ko se med sabo pogovarjajo o njih.

B_27 Nisem opazila nespoštljivega obnašanja do stanovalcev. Niti enkrat.

METODA MONTESSORI IN SOCIALNO DELO

F_1 Obravnava oseb z demenco po metodi Montessori poudarja k osebi usmerjen pristop, ki v ospredje postavlja individualne potrebe in interese posameznika. Poleg tega je cilj metode starejšim osebam v pozni življenjski dobi povrniti izgubljeno dostojanstvo, spoštovanje, smisel in občutek vrednosti.

F_2 Metoda Montessori omogoča ohranjanje kognitivnih sposobnosti, ki omogočajo, da starejši in osebe z demenco pri opravljanju dnevnih aktivnosti čim dlje ostanejo samostojni (najti smiselne in prijetne dejavnosti na ravni lastnih sposobnosti, ki so namenjene izboljšanju kakovosti življenja ljudem z demenco).

F_3 Pri tem je zelo pomembno to, da socialni delavec razume potrebe starejših in pridobiva znanje o demenci ter ima odnos, znanje, sposobnosti, da takšnim osebam

omogoča, da so čim bolj neodvisni. Pri čemer je najpomembnejše opazovanje posameznika in dobro sodelovanje vseh vključenih, pri vsem tem pa vsekakor pomaga delovanje po principih metode Montessori.

F_4 Socialno delo je stroka, ki deluje v nepredvidenih in nepredvidljivih situacijah, kjer sta potrebna inovacija in ustvarjalno reševanje razmer. V socialnem delu moramo biti hkrati osredotočeni na zelo različne registre človeškega delovanja.

F_5 Prav tako so zelo pomembni načina dela pri katerih se psihosocialni, vedenjski in sistemski koncepti prenašajo v spretnosti za pomoč posameznikom in družinam pri reševanju osebnih, medosebnih, socialno-ekonomskih in ekoloških problemov s pomočjo neposrednega odnosa in v tem se metoda Montessori in metode socialnega dela pogosto prepletajo.

F_6 To, da uporabnika vedno povabimo k sodelovanju in mu ponudimo izbiro, vedno gradimo in delamo na tem kar posameznik še zmore in ga pri tem opolnomočimo ter se prilagajamo njegovemu tempu se uporabljajo kot metode dela v socialnem delu, prav tako pa ravno našteje metode najdemo tudi med principi, ki predstavljajo temeljna načela metode Montessori in naj bi bila vidna in prepoznana v sleherni aktivnosti.