

Univerza v Ljubljani

Fakulteta za socialno delo

Tina Hacin

Izkušnje strokovnih delavk pri oskrbi ljudi z demenco v Zasavju

Diplomsko delo

Ljubljana, 2019

Univerza v Ljubljani

Fakulteta za socialno delo

Tina Hacin

Izkušnje strokovnih delavk pri oskrbi ljudi z demenco v Zasavju

Diplomsko delo

Mentorica: doc. dr. Liljana Rihter

Somentorica: izr. prof. dr. Jana Mali

Ljubljana, 2019

ZAHVALA

Najprej bi se rada zahvalila vsem strokovnim delavkam, ki so si vzele čas in sodelovale v moji raziskavi. Hvala, ker ste z mano delile svoje izkušnje, ter hvala za zaupanje.

Velika zahvala gre moji mentorici doc. dr. Liljani Rihter in somentorici izr. prof. dr. Jani Mali za vse nasvete in vodenje skozi proces pisanja.

Zahvaljujem se tudi družini in prijateljem za podporo ter spodbudne besede.

POVZETEK IN KLJUČNE BESEDE

Naslov dela: Izkušnje strokovnih delavk pri oskrbi ljudi z demenco v Zasavju

Povzetek:

Osrednja tema diplomskega dela so izkušnje, ki jih imajo strokovne delavke pri oskrbi ljudi z demenco. Odločila sem se za kvalitativno raziskavo, saj sem želela pridobiti besedne opise in s tem bolj poglobljene odgovore. V teoretičnem delu sem najprej predstavila demenco v teoriji, navedla vrste in simptome demence. Sledilo je poglavje o metodah in načinih dela z ljudmi z demenco. Predstavila sem tudi posebnosti sporazumevanja z ljudmi z demenco in navedla smernice za sporazumevanje v posameznih stadijih bolezni. V nadaljevanju sem predstavila institucionalno in skupnostno oskrbo ljudi z demenco v Sloveniji. Opredelila sem, kaj je supervizija in kakšen pomen ima za strokovne delavke. Teoretični del sem zaključila s predstavitvijo Strategije obvladovanja demence v Sloveniji do leta 2020.

V empiričnem delu sem predstavila rezultate raziskave, v kateri so sodelovale strokovne delavke zaposlene v domovih za stare in na centrih za socialno delo v Zasavju. V neslučajnosten in priročen vzorec sem zajela dvanajst oseb. V intervjujih sem osebe spraševala po naslednjih temah: poznavanje in razumevanje demence, neposredno delo z ljudmi z demenco, težave in ovire strokovnih delavk ter razvoj na področju dela z ljudmi z demenco. Rezultati raziskave so pokazali, da imajo strokovne delavke kar nekaj znanja o demenci, o vrstah demence in simptomih. Svoje znanje ocenjujejo kot osnovno ali dovolj dobro, večina pa čuti potrebo po nadgradnji znanja. Uporabljajo različne metode in načine dela ter poznajo številne tehnike sporazumevanja z ljudmi z demenco. Pri delu z ljudmi z demenco se srečujejo s težavami in ovirami, pri razreševanju le teh pa so jim v pomoč drugi strokovni delavci in zaposleni ter uporaba raznolikih razbremenjevalnih tehnik. Zavedajo se, da so ljudje z demenco pomemben del naše družbe, poudarjajo, da so potrebne spremembe na področju zakonodaje in izražajo potrebe po več kadra in dodatnih izobraževanjih.

Ključne besede: demenca, metode dela, sporazumevanje, izobraževanje, težave pri delu z ljudmi z demenco

ANGLEŠKI POVZETEK

Title of the thesis: Experiences of professionals in the care of people with dementia in Zasavje

Abstract:

The main topic of the thesis are the experiences of professionals in the care of people with dementia. I decided to make a qualitative survey because I wanted to gain verbal descriptions and thus more in-depth answers. In the theoretical part I first presented dementia in theory, listed the types and symptoms of dementia. This was followed by a chapter on methods and ways of working with people with dementia. I also presented the specifics of communication with people with dementia and indicated guidelines for communication in different stages of the disease. In the following, I presented the institutional and community care of people with dementia in Slovenia. I have defined what supervision is and what it means for professionals. I completed the theoretical part with the presentation of The Strategy of Dementia Management in Slovenia until the year 2020.

In the empirical part I presented the results of the research, which involved professionals employed in homes for the older people and social services centers in Zasavje. In a non-probability and convenient sample, I took twelve persons. In the interviews I asked them about the following themes: knowledge and understanding of dementia, direct work with people with dementia, difficulties and obstacles of professionals, and development in the field of working with people with dementia. The results of the research have shown that experts have a lot of knowledge about dementia, types of dementia and its symptoms. They assess their knowledge as basic or good enough, but most of them feel the need to upgrade their knowledge. They use different methods and ways of working, and they know many techniques of communicating with people with dementia. When working with people with dementia, they face difficulties and obstacles, while in solving them, they are assisted by other professionals and employees, and they use a variety of relieving techniques. They are aware that people with dementia are an important part of our society, they emphasize that changes are needed in the field of legislation and express the need for more staff and additional education.

Key words: Dementia, Methods of Work, Communication, Education, Problems with working with people with Dementia

KAZALO VSEBINE

1.	TEORETIČNI UVOD	1
1.1.	Demenca	1
1.1.1.	Definicija	1
1.1.2.	Vrste demence	1
1.1.3.	Simptomi demence	3
1.2.	Metode in načini dela z ljudmi z demenco	5
	Osebnostno načrtovanje in izvajanje storitev	6
	Timsko delo	7
	Biografska metoda	8
	Analiza tveganja	8
1.3.	Komunikacija z ljudmi z demenco	10
1.4.	Skupnostna in institucionalna oskrba ljudi z demenco v Sloveniji	12
1.5.	Pomen supervizije za strokovne delavke	14
1.6.	Predstavitev Strategije obvladovanja demence v Sloveniji do leta 2020	16
2.	PROBLEM	19
3.	METODOLOGIJA	21
3.1.	Vrsta raziskave	21
3.2.	Raziskovalni instrumenti in viri podatkov	21
3.3.	Populacija in vzorčenje	21
3.4.	Zbiranje podatkov	21
3.5.	Obdelava in analiza podatkov	22
4.	REZULTATI	25
4.1.	Poznavanje in razumevanje demence	25
4.2.	Neposredno delo z ljudmi z demenco	27
4.3.	Težave in ovire, na katere naletijo strokovni delavci pri delu z ljudmi z demenco	28
4.4.	Razvoj pomoči za ljudi z demenco	29
5.	RAZPRAVA IN SKLEPI	31
6.	PREDLOGI	38
7.	UPORABLJENA LITERATURA	40
8.	PRILOGE	44
8.1.	Vprašalnik	44
8.2.	Določitev enot kodiranja	45

8.3.	Odprto kodiranje.....	67
8.4.	Osno kodiranje	101
8.5.	Odnosno kodiranje	113

1. TEORETIČNI UVOD

1.1. Demenca

1.1.1. Definicija

Po mednarodni klasifikaciji bolezni (ICD-10) gre pri demenci (F00-F03) za sindrom, katerega vzrok je običajno kronična ali napredujoča možganska bolezen. Povzroča motnje višjih kortikalnih funkcij, vključno s spominom, razumevanjem, orientacijo, računanjem, učenjem, govorom in presojanjem. Včasih privede tudi do manjših sposobnosti za obvladovanje čustev, socialnega vedenja in motivacije. (World Health Organization, 2016)

Demenca je kronična in neozdravljiva bolezen, ki posameznika ovira na različnih področjih in zmanjšuje njegovo sposobnost obvladovanja vsakodnevnega življenja. (Ministrstvo za zdravje, 2016)

Običajno se demenca pojavi po 65. letu starosti, še pogosteje pa pri ljudeh starih nad 80 let. Ljudje z ovirami v duševnem razvoju pa se lahko z demenco srečajo že bolj zgodaj, tudi po 45. letu starosti. Demenca je rezultat degenerativnega procesa v možganih, ne pa posledica običajnega procesa staranja. Ta bolezen sproži spremembe v intelektualnem delovanju, osebnosti in komuniciranju. (Novljan in Jelenc, 2002)

»Zgodnje odkrivanje demence je velikega pomena zato, ker nezdravljena postane stalna in neozdravljiva.« (Novljan in Jelenc, 2002, str. 13)

1.1.2. Vrste demence

Glede na vzrok delimo demence na primarne in sekundarne. Primarne oblike demence se pojavijo zaradi neposredne oviranosti možganov in jih delimo na degenerativne (Alzheimerjeva, Pickova, Parkinsonova, Huntingtonova bolezen), vaskularne in mešane. Sekundarne oblike demence pa nastanejo kot posledica drugih bolezni, na primer kroničnih obolenj pljuč, metaboličnih bolezni, bolezni srca in ožilja, depresije, zlorabe alkohola ali zdravil. (Van Hülzen, 2007, str. 20–23)

- Alzheimerjeva bolezen

Alzheimerjeva bolezen je najbolj znana in najpogostejša oblika degenerativnih demenc in prizadene kar do dve tretjini vseh ljudi z demenco. (Van Hülzen, 2007, str. 20) Ta oblika

demence ponavadi prizadene starejše ljudi, le desetina bolnikov je ob pojavu bolezenskih znakov mlajših od 65 let. (Spominčica, b.d.a) Običajno se začne z motnjami kratkotrajnega spomina, časovne orientacije in možnimi neresničnimi pripovedmi. Bolniki se upirajo spremembam, manjša se število interesov, višje možganske sposobnosti upadajo, kasneje pa bolezen pogosto spremljajo tudi vedenjske in psihične spremembe ter blodnje. V zadnjem stadiju postanejo popolnoma odvisni od pomoči drugih. (Kogoj, 2008, str. 56)

Alzheimerjeva bolezen je še vedno neozdravljiva, lahko pa lajšamo nekatere njene posledice z zdravljenjem, s čimer se napredovanje bolezni lahko zadrži od pol do enega leta. To je zlasti priporočeno pri zgodnjih in srednje napredujočih stopnjah bolezni. Zdravljenje pa mora vedno spremljati tudi čuteč odnos do uporabnika s hkratnim spodbujanjem preostalih intelektualnih sposobnosti. (Spominčica, b.d.a)

- Demenca z Lewyjevimimi telesci

V povprečju traja sedem let in je na začetku podobna Alzheimerjevi ali Parkinsonovi bolezni. Zgodaj se že pojavijo halucinacije, ki jih pogosto spremljajo blodnje. Pri nekaterih se prvi znaki lahko kažejo skozi motnje spomina za nedavne dogodke, pri drugih pa skozi vedenjske spremembe. (Kogoj, 2008, str. 57) Značilni za to demenco so tudi ponavljajoči se padci brez očitnega razloga ter kratkotrajne izgube zavesti. Na začetku bolezni prihaja do izrazitega nihanja pozornosti in budnosti (en dan je uporabnik zbran za pogovor, naslednji dan pa je izrazito zaspan). (Spominčica, b.d.b)

Zdravljenje poteka podobno kot pri zdravljenju Alzheimerjeve in Parkinsonove bolezni hkrati. Pri uporabi več različnih zdravil je le te potrebno skrbno zbrati zaradi različnih stranskih učinkov. (Spominčica, b.d.b)

- Vaskularna demenca

Pojavi se kot posledica manjših možganskih infarktov zaradi žilne bolezni. Najpogosteje nastopi med 60. in 70. letom starosti in se pojavlja v različnih oblikah: hitro nastala vaskularna demenca, multiinfarktna demenca in subkortikalna vaskularna demenca. Zgodaj se pojavi manjšanje spoznavnih sposobnosti, ki jih spremljajo osebne sposobnosti, glavoboli, vrtoglavica, motnje spomina, spanja, govora, požiranja. (Kogoj, 2008, str. 57) Zdravilo še ni znano, lahko pa s preventivnimi ukrepi (zdrava prehrana, redna telesna

aktivnost, izogibanje stresa, redno merjenje krvnega tlaka) manjšamo možnosti za infarkt. (Mali, Mešl in Rihter, 2011, str. 16)

- Frontotemporalna demenca

Ta vrsta demence se začne pojavljati 10 let prej kot Alzheimerjeva, zato eno do dve desetini bolnikov predstavljajo mlajši od 70 let, zbolijo pa večinoma ženske med 50. in 60. letom starosti. (Mali, Mešl in Rihter, 2011, str. 16) Med prvimi znaki so osebnostne spremembe, neprimerno socialno in spolno vedenje (kraja, nasilno vedenje, neprimerne šale, ...), izguba mišične moči, kompulzivno vedenje, izguba smisla za izgled in higieno, motnje hranjenja, govora, kasneje tudi težave s spominom. (Kogoj, 2008, str. 58)

1.1.3. Simptomi demence

Najbolj opazen simptom demence so ponavadi spominske motnje, ki jih zgodaj prepoznajo tudi bolniki sami, njihovi svojci pa jih opisujejo kot sklerotične ali senilne. Sprva lahko bolniki delujejo dokaj urejeno, izrazitejše spremembe se pokažejo šele po dlje trajajočem delu. Običajno si ljudje z demenco na začetku ne zapomnijo informacij o nedavnih dogodkih, lahko pa prikličejo informacije iz časov, ko so še bili zdravi, kot je na primer datum rojstva. Ob vprašanju, na katerega bolnik ne ve odgovora, se lahko razjezi, ne odgovori ali pa poda izmišljene odgovore. V zadnjem stadiju demence je spomin lahko tako moten, da se bolniki ne spomnijo niti imen najbližjih družinskih članov. V kompleksnih situacijah se pogosto pojavijo tudi težave z razumevanjem informacij. Skozi pogovor lahko opazimo spuščanje besed, z napredovanjem bolezni pa tudi slabši besedni zaklad, motnje pri branju in pisanju ter nerazumljiv govor. Z razvojem bolezni prihaja do upočasnitve bolnikovih reakcij, manjšanja miselne prilagodljivosti, pozornosti, slabšanja presoje in reševanja problemov ter dezorientacije. V zadnjem stadiju bolezni potrebujejo pomoč pri vseh dnevnih opravilih. (Kogoj, 2007, str. 15–16)

Pri demenci so posebno prizadeti spomin, pozornost, jezik in zmožnost reševanja problemov. Kaže se skozi naslednje simptome: motnja govora, motoričnih sposobnosti, kratkotrajnega spomina, prepoznavanje zakoncev, sorodnikov in celo samega sebe (v ogledalu), podaljšuje se reakcijski čas, pojavljajo se blodnje, zmedenost, spremeni pa se tudi osebnost. (Pečjak, 2007, str. 173)

Pentek (2000, str. 24–25) omenja spremembe na treh različnih področjih, na katere moramo v praksi biti najbolj pozorni:

Spremembe na področju spoznavnih sposobnosti:

- Pozornost (razni predmeti ali glasovi hitro preusmerijo pozornost človeka z demenco in ta izgubi »rdečo nit« pogovora),
- abstraktno mišljenje (ne razume šal, pregovorov, metafor),
- besedno izražanje (ne najde besed, izraža se enostavno, ponavlja iste besede),
- kratkoročni spomin (ne zna povedati, kaj je delal nekaj trenutkov nazaj),
- dolgoročni spomin (pozabi, kaj se je dogajalo v zadnjih tednih, mesecih),
- orientacija v prostoru, času in osebah (ne ve, kje je, kateri letni čas je, kako je ime sorodnikom),
- presojanje okolice (je manj urejen, se manj spodobno vede). (Pentek, 2000, str. 24)

Motnje na nivoju čustvovanja in vedenja:

- Depresija (pogosto prisotna v prvem obdobju),
- čustvena labilnost (razdražljivost, jeza, vzkipljivost),
- sumničenje (obtoževanje, da mu nekdo krade denar),
- beganje (ne prepozna svojega doma, zato pogosto beži od njega),
- nočni nemir in nespečnost (menjava dneva za noč). (Pentek, 2000, str. 25)

Telesne motnje in težave:

- Motnje gibanja in ovirana pokretnost (motnje v pokretnosti nastopijo predvsem v napredovalnih stadijih),
- motnje hranjenja in požiranja (na začetku pozabijo, kako se uporablja pribor, kasneje pa pride tudi do motenj požiranja),
- motnje odvajanja vode in blata (različne stopnje inkontinence). (Pentek, 2000, str. 25)

Kljub vsem spremembam je potrebno ugotoviti, kaj vse bolnik še zmore sam, to ohranjati in ga spodbujati. S tem lahko vplivamo na izboljšanje duševne, telesne in socialne sposobnosti, večjo samozavest in samospoštovanje ter pripomoremo k večji kakovosti življenja. (Vakselj in Hojan, 2000, str. 73–75)

1.2. Metode in načini dela z ljudmi z demenco

Na voljo je več metod in načinov dela z ljudmi z demenco, ki jih lahko izbiramo glede na enkratnost pojavljanja demence pri posamezniku. Nobena metoda ni ustrezna za vse ljudi z demenco in vse izvajalce, zato jih je dobro poznati čim več in v posamezni situaciji izbrati najustreznejšo. (Van Hülse, 2007, str. 28)

Ljudje z demenco delujejo bolje, če iz okolja neprestano dobivajo čutne in socialne spodbude in so le te prilagojene njihovim sposobnostim. Dnevna rutina jim daje občutek varnosti, oskrbovalci pa morajo bivalno okolje prilagoditi njihovim zmožnostim, saj tako dlje časa lahko določene stvari opravljajo sami in s tem ohranjajo samospoštovanje, so bolj v stiku s sabo in boljših odnosih z ljudmi iz njihovega okolja. (Milošević Arnold, 2007, str. 132–133)

Delo z ljudmi z demenco ne sme biti osredotočeno na njihove nezmožnosti. Pomembno je ugotoviti, kaj še zmorejo in kako lahko pripomoremo k razvoju preostalih funkcij, da bo kakovost njihovega življenja čim boljša. (Mali, 2000, str. 332)

Pentek (2000, str. 26–29) pravi, da človek z demenco v prvem stadiju potrebuje predvsem spodbudo in vodenje pri opravljanju različnih aktivnosti. Dobro je, da ohranja utečene miselne poti, pri čemer so mu lahko v pomoč reševanje križank, opisovanje dogodkov s fotografij in glasna obnova dogajanja tisti dan. V drugem stadiju potrebuje ogromno pomoči, podpore, razumevanja in potrpežljivosti, saj se pogosto zgodi, da se ustavi sredi opravljanja dejavnosti, ker ne ve, kako nadaljevati. V zadnjem stadiju, ko pride do strmega upada telesnih funkcij, pa pomembno vlogo predstavlja nega.

Mali (2000, str. 332) navaja Gamse (1998), ki dejavnosti za ljudi z demenco deli v tri kategorije:

- intelektualne dejavnosti, s katerimi spodbujamo ohranjanje spomina, orientacije, mišljenja, presojanja in reševanja problemov;
- telesne dejavnosti, ki jih izvajamo skozi telovadbo, sprehode, ples;
- sestavljene dejavnosti, ki predstavljajo ohranjanje vsakdanjih aktivnosti, kot so oblačenje, osebna higiena, gospodinjska opravila.

Na področju dolgotrajne oskrbe starih ljudi se pojavljajo inovacije. Sodobni trendi temeljijo predvsem na zagotavljanju kakovostnega življenja, sodelovanju in vključevanju starih ljudi v

skupnost. Premik od klasične institucionalne oskrbe omogoča razvoj inovativnih oblik pomoči starim ljudem tako v ustanovah kot tudi izven njih. (Mali, Flaker, Urek in Rafaelič, 2018, str. 7–10)

Tudi novi sistematični pristopi, ki temeljijo na zagovorništvu, krepitvi moči in izhajajo iz uporabnikovega življenjskega sveta, predstavljajo pomemben del inovacij. (Mali, Flaker, Urek in Rafaelič, 2018, str. 38)

Predstavila bom nekaj metod dela z ljudmi z demenco, a ne smemo pozabiti, da je potrebno vsakega človeka z demenco postaviti v ospredje, ga obravnavati individualno, raziskati njegove sposobnosti, potrebe, želje in se šele nato odločiti, katere metode so najbolj ustrezne za delo z njim.

Osebnostno načrtovanje in izvajanje storitev

Pri tej metodi gre za raziskovanje življenjskega sveta uporabnika, oblikovanje ciljev in načrtovanje uporabe sredstev, ki jih uporabnik že ima ali pa tistih, ki jih mora še pridobiti za doseg ciljev. Strokovnjak to počne skupaj z uporabnikom, upoštevajoč njegovo voljo in na način, ki krepi njegovo moč. (Flaker, Mali, Rafaelič in Ratajc, 2013, str. 19)

Proces načrtovanja je sestavljen iz vzpostavljanja delovnega odnosa, raziskovanja življenjskega sveta in zapisovanja načrta. Pri načrtovanju je potrebno v ospredje postaviti krepitev moči uporabnika, zagotoviti njegovo vključenost in vpliv pri načrtovanju in izvajanju storitev. Načrtovalec mu ciljev ne sme vsiljevati, temveč moramo upoštevati tiste, ki jih predlaga uporabnik. (Flaker, Mali, Rafaelič in Ratajc, 2013, str. 35–37)

Pri izdelovanju načrta za osebo z demenco se lahko pojavijo težave zaradi ovirane komunikacije. Strokovni delavci v proces sicer vključijo tudi sorodnike, ki pa pogosto ne morejo podati točne slike o življenjskih ciljih stanovalca. (Mali, Flaker, Urek in Rafaelič, 2018, str. 54)

Kadar ima uporabnik omejeno sposobnost za komunikacijo, kot je na primer pri demenci, si je potrebno vzeti več časa za načrtovanje, s kombiniranjem besednega, nebesednega komuniciranja, opazovanja in drugih tehnik. Metoda od načrtovalca zahteva dobro poznavanje življenjskega sveta človeka z demenco, zastavljene cilje pa morata skupaj vedno znova preverjati. V primeru demence obstaja še večja nevarnost, da načrtovalec postavi cilje

namesto uporabnika, na kar moramo biti pozorni, saj s tem lahko uporabnika potisnemo v stigmatizirano vlogo. (Flaker, Mali, Rafaelič in Ratajc, 2013, str. 40–41)

Načrt daje procesu izvajanja oporo in zagotavlja stabilnost in kontinuiranost. Kadar v procesu izvajanja pride do nejasnosti in zmede, nam pregled načrta lahko pomaga pri razmisleku in reševanju ovire. Načrt se ne uresniči vedno, razlogi za to so različni: uporabnik si med izvajanjem lahko premisli glede ciljev, včasih odpovejo izvajalci, ni na voljo dovolj sredstev ali moči, lahko pa je razlog uporabnikova bolezen in hospitalizacija. (Flaker, Mali, Rafaelič in Ratajc, 2013, str. 177–179)

V nekaterih domovih vse strokovne službe izdelajo skupen individualni načrt, v drugih pa vsaka strokovna služba izdela svoj individualni načrt za posameznika. Vsi domovi pa se srečujejo s pomanjkanjem kadra, ki bi te načrte lahko v celoti uresničeval. Težave se pojavljajo tudi pri usklajevanju socialne doktrine oskrbe in medicinske doktrine oskrbe. Slednja je na žalost še vedno prevladujoča, stremi k oskrbi uporabnika in ne k prilagajanju oskrbe uporabniku. (Mali, Flaker, Urek in Rafaelič, 2018, str. 53)

Pri načrtovanju je pomembno upoštevali uporabnikove potrebe in ne potrebe zaposlenih. Ljudi z demenco pri tej metodi spodbujamo k razmišljanju o svojih ciljih in željah ter k njihovem uresničevanju. (Milošević Arnold, 2006, str. 121)

Timsko delo

Tim sestavlja manjše število izkušenih ljudi, ki se medsebojno dopolnjujejo in stremijo k skupnemu cilju. Vsak član tima mora obvladati svoje področje, a hkrati biti pripravljen na sodelovanje z drugimi, ki imajo drugačna znanja. (Milošević Arnold, 2006, str. 121) Pri timskem delu gre za prepletanje in povezovanje znanja iz zdravstvenega in socialnega področja, pri čemer je potrebno spoštovati in upoštevati strokovna spoznanja vseh sodelujočih. V domovih za stare so za delo z ljudmi z demenco potrebni splošni in osebni timi. Splošne time sestavljajo strokovni delavci, ki imajo neposredne izkušnje z ljudmi z demenco, so v domu najbolj odgovorni za to področje in s skupino stanovalcev z demenco vodijo splošno politiko dela. Osebni timi pa so v okviru vodenja osebnega načrta namenjeni sistematičnemu spremljanju vsakega izmed stanovalcev z demenco. (Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve, 2011)

Pomembni deli tima so tudi uporabniki in njihovi sorodniki, zato jih je potrebno spodbujati k aktivnemu sodelovanju pri načrtovanju in izvajanju oskrbe. Njihova pravica je tudi, da določene intervencije zavrnejo. (Živič, 2000, str. 90)

Biografska metoda

Biografija je življenje, kateremu vzponi in padci pustijo svoj pečat in v katerem so korenine naše istovetnosti in samozvesti. Pri upoštevanju in boljšem razumevanju osebe kot celote nam pomaga dobro poznavanje biografije. (Boljtar, 2011, str. 10)

»Z avtobiografskimi zapisi se nam namreč odpre subjektivni, civilni, osebni pogled na to, kako posamezni ljudje doživljajo in osmišljajo določena stanja, situacije, statute, in zlasti na to, kako se z njimi spopadajo.« (Urek, 2005, str. 256)

Velikokrat se zgodi, da o človeku, ki živi v domu za stare, ne vemo skoraj nič. Ko z leti postane dementen, pa zaradi pomanjkanja podatkov težje razumemo njegovo vedenje. (Van Hülzen, 2007, str. 97)

Pri demenci je učenje novih stvari nemogoče, a določeni dolgoročni spomini so še vedno dostopni in jih lahko prikličemo. Pri tem so nam v pomoč stimulativni materiali, kot so stare slike, pesmi, gospodinjski predmeti, časopisi. Takšen način dela je lahko sredstvo, ki strokovnim delavcem omogoča, da bolje razumejo uporabnikovo vedenje. (Cantley, 2001, str. 148–149)

Ta metoda pomaga zakrpati luknje v spominu in omogoča novo interpretacijo prekinitev, povezuje preteklost in prihodnost, vzpostavlja kontinuiteto, kaže povezavo med nekdanjim, pozabljenim jazom in sedanjostjo, pomaga premakniti življenje naprej s točke, kjer se je ustavilo. (Urek, 2005, str. 180)

Analiza tveganja

»Analiza tveganja je postopek, ki se je razvil iz dvojne potrebe strokovnjakov, zlasti socialnih delavcev, ki so tako ali drugače odgovorni za varnost ljudi – in za nevarnost, da bodo ljudje ogrožali sebe ali druge.« (Flaker, 1994, str. 189)

Postopek analize tveganja uporabljamo v vsakdanjem življenju, tudi če se tega ne zavedamo (npr. ko kupujemo avto, prečkamo cesto). Z njo poskušamo ločeno opredeliti in oceniti

grožnjo in nevarnost, ki jo le ta prinaša. Potrebno je oceniti, kolikšna je verjetnost za uresničitev nevarnosti, če se ji izpostavimo s tveganjem. (Flaker, 1994) Lahko jo opravimo ustno, če je nevarnost majhna in pa pisno, v primeru resne grožnje in velike nevarnosti. Delamo jo lahko za posameznika in njegovo ravnanje, skupino ljudi, značilne dogodke. Na odločanje o tveganju vplivajo še stopnja škode, korist in normalnost tveganja. (Služba vlade Republike Slovenije za razvoj in Evropsko kohezijsko politiko, 2017)

Grebenc in Flaker (2007, str. 77) pravita, da je pred analizo tveganja potrebno definirati določene pojme, s katerimi opišemo in ocenimo situacijo. Grožnja nas opozarja na nevarnost. Je nujen pogoj, da lahko govorimo o nevarnosti, ni pa zadosten pogoj, da se nam dejansko kaj zgodi. Sama po sebi grožnja (še) ni dogodek, ampak je le pogoj, da se dogodek lahko zgodi. Z zaznavanjem grožnje lahko prepoznamo, kdaj smo v tvegani situaciji.

»Namen ocenjevanja tveganja je, da tveganje starejših izenačimo z navadnim tveganjem, s tveganjem, do kakršnega imajo pravico vsi ostali ljudje, o katerih ne predpostavljamo, da so 'premalo pri sebi, da so otročji, prepočasni, preokorni, nezmožni poskrbeti zase' ipd.« (Grebenc in Flaker, 2007, str. 74)

Ljudem z demenco je potrebno dovoliti in omogočiti določena tveganja, saj s tem preizkušajo svoje sposobnosti. Treba pa je biti ob njih in posredovati, kadar je to potrebno. Metodo analize tveganja imamo na voljo za vsakega človeka posebej in za vsako obliko pomoči, uporabimo pa jo v primeru tveganj, ki bi resneje ogrožala človeka z demenco, ljudi iz njegovega okolja in povzročila materialno škodo. (Mali in Milošević Arnold, 2007b, str. 69–70)

Skupinsko delo

Socialno skupinsko delo se kot metoda dela uporablja predvsem v začetnem stadiju demence in človeka spodbuja, da ostane čim dlje aktiven in mobilen. (Van Hülzen, 2007, str. 147)

V domovih za stare obstaja veliko skupin, ki jih vodijo različni strokovnjaki in z različnimi cilji. Aktivnosti v skupinskih dejavnostih naj bi imele za uporabnike terapevtske učinke. Socialni delavci spremljajo življenje uporabnikov od njihovega prihoda v dom, imajo podatke o njihovih osebnih virih, so usposobljeni za skupinsko delo in zato lahko organizirajo takšne oblike dela, kjer terapevtski učinki niso edini cilj, temveč izhajajo iz potreb, interesov in

specifičnih lastnosti posameznih uporabnikov. Na podobnih izhodiščih temeljijo skupine starih ljudi za samopomoč. (Mali, 2007)

Delo v skupini daje občutek pripadnosti, sprejetosti, uporabnike spodbuja k druženju in manjša občutek osamljenosti. (Van Hülse, 2007, str. 147)

Metoda validacije

Ameriška socialna delavka Naomi Fiel je za delo z ljudmi z demenco razvila metodo validacije, bistvo katere je sprejemanje in razumevanje človeka, ne pa njegovo spreminjanje. Ljudem z demenco se je potrebno približati, se vživeti v njihovo situacijo, jim verjeti in jih jemati resno, pa čeprav se vse ne sklada z našo realnostjo. Cilj metode je večanje samozavesti, manjšanje stresa in strahu, sprejemanje preteklosti, manjšanje občutka krivde in omejevanje uporabe zdravil. Služi lahko izboljševanju odnosov med ljudmi z demenco, njihovimi svojci in strokovnimi delavci. (Van Hülse, 2007, str. 35-39)

1.3. Komunikacija z ljudmi z demenco

»Komunikacija je najpomembnejši element v človekovem sobivanju. S tem elementom moramo ravnati pazljivo in človeka ne obremenjujemo po nepotrebnem.« (Van Hülse, 2007, str. 38) Daje nam občutek povezanosti z drugimi, medtem ko je pri demenci zmožnost deljenja izkušenj z drugimi vedno manjša. Ljudje z demenco potrebujejo vedno več truda, da pojasnijo, kaj čutijo in rabijo, prav tako pa morajo vložiti več truda, da bi razumeli, kaj drugi pravijo njim. Bolj kot bolezen napreduje, več energije in časa potrebujemo za sporazumevanje z njimi. (Buijsse, 2005, str. 76)

Pri komunikaciji pogosto prihaja do motenj, ki lahko vplivajo na stike med ljudmi in ogrozijo pretok informacij med njimi. Sposobnost komunikacije je pri ljudeh z demenco omejena, pogosto pa pretok informacij ovirajo še dodatni dejavniki v različnih stopnjah bolezni. Omeniti je potrebno tudi, da so ovire za komunikacijo včasih v nas samih, saj imamo o demenci, njenih značilnostih in nezmožnostih pogosto stereotipne predstave. (Milošević Arnold, 2007, str. 132)

Za vzpostavljanje stika z ljudmi z demenco je potrebno izstopiti iz naših vsakdanjih vlog, obveznosti in obremenitev, opustiti rutinsko delovanje in pozabiti na uporabo zgolj besednega sporazumevanja. (Mali, Mešl in Rihter, 2011, str. 55)

Pentek (2000, str. 30–31) je podala nekaj osnovnih navodil za nebesedno komunikacijo, na katero moramo biti pri napredovanju bolezni zelo pozorni. S človekom moramo vzpostaviti očesni stik in v določeni meri uporabljati govorico obraza, geste in govorico telesa, ki naj se ujema z izrečenimi besedami. Pristop naj bo umirjen in prijazen in naj kaže na to, da človeka sprejemamo. Če si uporabnik želi dotika, naj bo ta obziren in nežen.

Milošević Arnold (2007) je po Naomi Fiel (2005) povzela smernice za komuniciranje z ljudmi z demenco v posameznih stadijih bolezni.

Tehnike komuniciranja v stadiju I:

- osredotočimo se na osebo in druge stvari ta čas opustimo (centriranje),
- ne pripisujemo občutkov (veselje, žalost,...); kar opazimo, ne komentiramo,
- osebe ne opozarjamo na napake in je ne popravljamo,
- ugotovitve osebe smatramo za resnične,
- uporabljamo vprašanja na »k«, vprašanja »zakaj?« se izogibamo,
- pomagamo si z vprašanji o podobnih situacijah pred boleznijo (kaj ste že kdaj prej storili v podobni situaciji?),
- pripravljeni smo, da delimo osebne stvari in si tako gradimo zaupanje. (Milošević Arnold, 2007, str. 137)

Tehnike komuniciranja v stadiju II:

- centriramo se na osebo,
- ponavljamo besede, saj celih stavkov ne more več razumeti,
- pozorni smo na ključne besede,
- uporabimo glasbo,
- iščemo stik z očmi,
- nagovarjamo občutke in jih poimenujemo. (Milošević Arnold, 2007, str. 138)

Tehnike komuniciranja v stadiju III:

- uporaba glasbe (Milošević Arnold, 2007, str. 139),

- uporaba bazalne stimulacije – zaznavanje preko kože, uporabniku pomaga navezovati človeški stik, krepi socialno orientacijo, služi pomirjanju nemirnega bolnika in vzpodbujanju pasivnega. (Ramovš, 2017)

Pomembno je, da ljudi z demenco slišimo, jih upoštevamo in se zavedamo, da je vsak človek edinstven in da moramo pri vsakomur posebej ugotoviti, na kakšen način bomo z njim lahko najbolj uspešno komunicirali. (Milošević Arnold, 2007)

»Brez dobre komunikacije ni dobre oskrbe, brez dobre celostne oskrbe pa življenje osebe z demenco ne more biti kakovostno.« (Milošević Arnold, 2007, str. 133)

1.4. Skupnostna in institucionalna oskrba ljudi z demenco v Sloveniji

Institucionalna oskrba v domovih za stare je pri nas najbolj razširjena in razvita oblika dolgotrajne oskrbe za stare ljudi. Razvija pa se tudi skupnostna oskrba, s katero domovi za stare zagotavljajo oskrbo tistim, ki še živijo v domačem okolju. (Mali, Flaker, Urek in Rafaelič, 2018, str. 158)

Institucionalna namestitev v domovih za stare lahko posameznikom predstavlja težavo, saj gre za veliko življenjsko spremembo, ki se kaže na čustvenem in fizičnem področju, v spremenjenem delovanju socialnih omrežij, dnevnih rutinah in finančnih posledicah. Posameznik ima pred prihodom v dom že oblikovano osebnost, znanje in navade, katerim pa institucija ni v celoti prilagojena. (Mali, 2013, str. 39–40)

Veliko domov zagotavlja oskrbo starim ljudem, ki še živijo v skupnosti, na primer socialno oskrbo na domu, začasno varstvo in dnevno varstvo. Razvijanje skupnostne oskrbe in preseganje klasičnih temeljev institucionalne oskrbe omogočata razvoj novih oblik pomoči tako znotraj kot zunaj institucije. Prevladujoča dejavnika, ki vplivata na takšen razvoj institucionalne oskrbe, sta odziv na potrebe starih ljudi in usmeritve socialne politike in njeno uresničevanje. (Mali, Flaker, Urek in Rafaelič, 2018, str. 8)

Razvoj storitev v domači oskrbi je v Sloveniji sicer potekal počasneje kot drugje po Evropi, saj je bil večji poudarek na razvoju domov za stare, pomoč v lokalni skupnosti pa je bila večinoma prepuščena sama sebi. (Rajer, 2016, str. 40)

Socialna oskrba na domu je del skupnostne oskrbe in je namenjena tistim, ki imajo urejene bivalne in druge pogoje, ampak zaradi starosti, hude hendikepiranosti ali bolezni ne morejo skrbeti sami zase, njihovi svojci pa tega tudi ne zmorejo. Namen te storitve socialnega varstva je omogočiti čim bolj kakovostno življenje starih ljudi, jih več vključevati v socialno okolje in s tem preprečiti socialno izoliranost. Pomoč na domu lahko pripomore k boljšemu duševnemu in telesnemu počutju ter k temu, da oseba čim dlje ostane in funkcioniira v domačem, poznanem okolju, saj je s tem odhod v institucionalno oskrbo predstavljen vsaj za nekaj časa. (Hlebec, 2013, str. 4)

Pri zagotavljanju dolgotrajne oskrbe starim ljudem delimo izvajalce oskrbe na formalne in neformalne. Formalni izvajalci so izvajalci organiziranih storitev v skupnosti, ali pa izvajajo storitve v institucionalnem kontekstu in so za to plačani. Neformalni izvajalci pa so najpogosteje družinski člani, prijatelji in sosedje, ki za delo niso plačani. (Hlebec, Nagode in Filipovič Hrast, 2014, str. 13) V procesu pomoči starim ljudem ponavadi najbolj izgorevajo neformalni oskrbovalci, kar se lahko kasneje izraža tudi pri ljudeh z demenco (bolj nemirni, zbegani). (Rajer, 2016, str. 41) Največkrat se obrnejo na formalno pomoč, ko jim popolnoma zmanjka moči. Storitve pomoči na domu zagotavlja pomoč družini pri temeljnih dnevnih opravilih, gospodinjskih opravilih in pomoč pri ohranjanju socialnih stikov. (Rajer, 2016, str. 41) Delo z ljudmi z demenco v domačem okolju se zelo razlikuje od institucionalne oskrbe. Prvo srečanje na domu ima velik pomen in je temelj nadaljnjega dela z družino. Zavedati se moramo, da pri tem vstopamo v prostor, ki družini predstavlja varen kraj, daje občutek pripadnosti, stalnosti, varnosti in je kraj, kamor družina spada. Vanj je potrebno vstopiti s spoštovanjem, obzirnostjo, z namenom medsebojnega sodelovanja in soustvarjanja rešitev. (Rajer, 2016, str. 43)

Ljudje z demenco so pogosto nameščeni v institucionalno varstvo, ni pa nujno, da so domovi za stare in njihove storitve dovolj prilagojeni potrebam ljudi z demenco. V skupnosti pa imajo prav tako omejene možnosti za samostojno življenje, saj ni dovolj nastanitvenih oblik, prostočasnih dejavnosti, zaposlitev in storitev, ki bi družini in sorodnikom ljudi z demenco lahko pomagale pri dopolnjevanju oskrbe. (Mali, 2013, str. 8)

Kljub dolgoletnemu prizadevanju za prehod v skupnost je v Sloveniji sistem oskrbe še vedno izrazito institucionalen. Nekateri imajo pri nas kljub razmeroma razvitim službam v skupnosti malo možnosti, da v njej ostanejo, saj si ne morejo pomagati z lastnim kapitalom. Skupnostna oskrba je omogočena predvsem tistim z manj intenzivnimi potrebami, razlogi za to pa so

sistem financiranja, kultura oskrbe in pomanjkljivo integriran sistem storitev. Intenzivne storitve po osebni meri naj bi najboljše zadovoljile uporabnika, a so premalo razvite (osebna asistenca, osebni načrti), neustrezno regulirane ali premalo intenzivne (oskrba na domu, terensko delo). (Mali, Flaker, Urek in Rafaelič, 2018, str. 16)

Skupna odgovornost vseh, ki delujejo na področju demence, bi morala biti dobro počutje ljudi z demenco in njihovih sorodnikov. Za učinkovito oskrbo ljudi z demenco je potrebno vzpostaviti številne povezave in posredovati odgovore ne le uporabnikom, temveč tudi njihovemu okolju. (Mali, 2009) Ljudem z demenco je potrebno zagotoviti programe, ki omogočajo kakovostno življenje, ne moremo pa kar tako oceniti ali je zanje primernejša skupnostna ali institucionalna oskrba. Pomembno je, da razvijamo oboje, in da imajo ljudje z demenco in njihovi sorodniki pravico in možnost izbrati tisto oskrbo, ki jim v dani situaciji najbolj ustreza. (Milošević Arnold, 2006, str. 123)

Pomoč je lahko učinkovita, kadar v ospredje postavimo človeka, njegove potrebe in kadar so odgovori na te potrebe skladni z njegovimi pričakovanji in nujami. (Mali, 2013, str. 17)

1.5. Pomen supervizije za strokovne delavke

Življenje z demenco ni težka preizkušnja samo za ljudi z demenco in njihove najbližje, temveč tudi za strokovnjake. (Mali in Milošević Arnold, 2007, str. 39)

Delo z ljudmi z demenco je kompleksno in kot smo ugotovili že v prejšnjih poglavjih, zahteva veliko časa in znanja strokovnih delavcev, če želijo pri svojem delu biti uspešni. Kljub izobraževanju, izkušnjam, poznavanju številnih metod dela z ljudmi z demenco, tehnik komuniciranja in drugih napotkov, ki so strokovnim delavcem v pomoč, se vseeno lahko kdaj znajdejo v dilemi ali stiski, ki jo sami težko razrešijo.

Na delovnih mestih, kjer je delo usmerjeno v socialne odnose, je supervizija nujna za kakovostno strokovno delo. (Milošević, 1994, str. 475)

Žorga (1997, str. 14) govori o superviziji kot učni, razvojni in podporni metodi, s katero posameznik z lastnimi izkušnjami prihaja do novih spoznanj (strokovnih in osebnih), omogoča mu, da praktične izkušnje povezuje s teorijo, razbremenjuje stres in neprekinjeno gradi svojo strokovno identiteto.

Supervizija je ustvarjalen proces, ki s spodbujanjem razvoja različnih kompetenc, spretnosti in znanj vpliva na samostojno in kakovostno delo strokovnjakov. S supervizijo lahko strokovnjak reflektira lasten razvoj, napredek drugih sodelujočih in kakovost medosebnih odnosov. (Pelc, 2016)

Supervizija je nepretrgan proces učenja, zato mora trajati določeno obdobje ter potekati po jasnem in vnaprej določenem načrtu. Zanj si je potrebno vzeti dovolj časa, imeti ustrezne prostore ter motivirane in usposobljene sodelavce. (Milošević Arnold, 1994, str. 479) Na začetku procesa je potrebno skleniti dogovor o sodelovanju, določiti čas in kraj srečanj, pripraviti gradiva, določiti vloge in opredeliti pričakovanja od sebe in drugih sodelujočih. Dobro je v supervizijski proces vstopiti prostovoljno, saj imamo tako večjo motivacijo za učenje in osebno rast, hkrati pa lažje spregovorimo tudi o manj želenih temah. (Pelc, 2016)

Učenje v supervizijskem procesu je lahko uspešno, kadar si zanj vzamemo dovolj časa. Udeleženci gredo tako skozi proces, v katerem postopoma gradijo strokovno in osebno rast ter s tem izboljšujejo kakovost svojega dela. Supervizijo lahko v grobem razdelimo na štiri faze:

- pripravljalna faza, ki poteka pred začetkom supervizije,
- uvodna faza z vmesno evalvacijo,
- osrednja faza,
- sklepna faza, ki vključuje zaključno evalvacijo. (Žorga, 2002, str. 32–33)

Faze sicer trajajo različno dolgo in se med seboj pogosto prepletajo, so pa za uspešen proces pomembne vse. Poznavanje faz pomaga pri strukturi procesa, kar nam lahko omejuje spontanost, po drugi strani pa nestrukturirana supervizija lahko vodi v zmedo. (Žorga, 2002, str. 33)

Milošević Arnold (1994, str. 475) pravi, da supervizija strokovnjaku hkrati daje tri stvari:

- spodbuja ga k učenju o ravnanju v profesionalnem odnosu in k spoznavanju sebe, brez česar ne more kvalitetno opravljati dela,
- daje oporo pri obremenitvah strokovnjakov ob delu z uporabniki in preprečuje izgorevanje,

- usmerja oz. nadzoruje strokovnjaka, da pri delu ravna profesionalno.

Kadar strokovni delavci nastopajo kot partnerji v svojem profesionalnem razvoju in kjer majhna skupina sodelavcev nudi supervizijo drug drugemu, lahko govorimo o interviziji. Je oblika supervizije, v kateri nihče ne prevzame stalne supervizorske vloge. S to metodo strokovnjaki s podobno stopnjo poklicne usposobljenosti skupaj proučujejo lastne izkušnje in jih reflektirajo. Med seboj si pomagajo pri analizi, načrtovanju, hipotetičnem preizkušanju sprememb lastnega vedenja (osebnega in poklicnega) in se podpirajo. Ta metoda strokovnjakom omogoča vključenost v učni proces skozi vso poklicno dobo in ne samo v času strokovnega usposabljanja. (Žorga, 2002, str. 116)

Intervizijska skupina je avtonomna in vse organizacijske, skupinske in svetovalne funkcije opravi sama oz. z medsebojno pomočjo. Njena uspešnost je odvisna od sposobnosti članov. (Van Kessel, 2002, str. 137)

»Sodelovanje v intervizijski skupini nam krepi zavest, da smo poklicno samostojne in odgovorne osebe, ki zmoremo brez pomembnih strokovnih avtoritet reševati poklicne stiske in probleme.« (Žorga, 2002, str. 117)

1.6. Predstavitev Strategije obvladovanja demence v Sloveniji do leta 2020

Staranje prebivalstva in organizacija skrbi za stare ljudi sta ena glavnih izzivov sodobnih družb. Tudi v Sloveniji se prebivalstvo intenzivno stara in ta demografska podoba potrebuje spremembo sistemov in politik, povezanih s socialno varnostjo, zdravstvom in drugimi. (Filipovič Hrast idr. 2014, str. 7) Starost predstavlja največji dejavnik za razvoj demence, prav tako pa se ta bolezen pojavlja tudi pri vse več mlajših. Demografski trendi vplivajo na večanje števila ljudi z demenco, kar predstavlja vse večjo težavo na zdravstvenem, družbenem in gospodarskem področju. Točnih podatkov o številu ljudi z demenco v Sloveniji nimamo, zaradi česar je oteženo načrtovanje potreb in zmogljivosti za primerno obravnavo in oskrbo. Za delo z ljudmi z demenco imamo premalo kadra na področju nevrologije, psihiatrije, delovne terapije in nege. (Ministrstvo za zdravje, 2016, str. 6–8) »Poleg tega so še druge slabosti, in sicer pomanjkanje kliničnih poti za obravnavo oseb z demenco, pomanjkanje preverjenih kliničnih, radioloških in patoloških diagnostičnih kriterijev, nezdravljenje oseb z demenco, slab nadzor obravnave in oskrbe oseb, neobstoj natančnih ocen o porabljenih sredstvih za zdravstveno varstvo oseb z demenco. Spremljanje oseb z demenco je slabo tudi

na področju socialnega varstva, kjer je potrebno nadgraditi in prilagoditi ponudbo za osebe z demenco in okrepiti pomoč njihovim svojcem oz. oskrbovalcem.« (Ministrstvo za zdravje, 2016, str. 11)

»Strategija obvladovanja demence v RS do leta 2020 je temeljni dokument, ki omogoča usklajen in celostni pristop vseh deležnikov pri reševanju problema demence in podobnih stanj (motnje v delovanju možganov so velika skupina nevroloških in psihiatričnih bolezni).« (Ministrstvo za zdravje, 2016, str. 5)

Strategija izhaja iz dokumentov, ki sta jih sprejeli Svetovna zdravstvena organizacija in Evropska unija in temelji na spoznanju, da so ljudje z demenco zelo ranljiva skupina, ki se zaradi demografskih sprememb in staranja prebivalstva povečuje. Osredotoča se na posameznika in njegove potrebe z usklajenim, odzivnim delovanjem države in multidisciplinarnim pristopom. Njen cilj je zagotoviti preventivne ukrepe, zgodnje odkrivanje bolezni, dostop do obravnave in zdravljenja z antidementivi, vzpostavitev usklajene podpore tako ljudem z demenco, kot tudi njihovim družinam in oskrbovalcem, ozaveščanje o bolezni, prilagojene socialnovarstvene programe, podporo raziskovanju na tem področju, izobraževanje strokovnega kadra in varstvo pravic ljudi z demenco. (Ministrstvo za zdravje, 2016)

Na področju institucionalne oskrbe starih ljudi je predvideno nadaljnje prilagajanje konceptov dela z ljudmi z demenco, ki zmanjšujejo značilnosti institucij, delujejo po načelih normalizacije in se s psihosocialnim pristopom usmerjajo na potrebe posameznika. V prihodnosti bo potrebno zagotoviti večje število prilagojenih enot za ljudi z demenco, več začasnih namestitev in prilagojeno obravnavo mlajših ljudi z demenco. (Romih, 2016, str. 30)

Domovi za stare bodo širili storitve v domače okolje, te pa bodo prilagojene ljudem z demenco in neformalnim oskrbovalcem. Pomoč in podporo je potrebno nuditi tudi neformalnim oskrbovalcem, da bodo za ljudi z demenco lahko čim dlje skrbeli doma. (Romih, 2016, str. 31) Sorodniki ljudi z demenco ponavadi ne dobijo ustrezne strokovne podpore, dokler njihove potrebe niso že kritične, zato tudi težje zagotovijo kakovostno življenje človeku z demenco. (Ministrstvo za zdravje, 2016, str. 13) Kot sem že omenila v prejšnjem poglavju, so neformalni oskrbovalci pogosto izpostavljeni izgorevanju.

Za ljudi z napredovano demenco strategija predvideva tudi paliativno oskrbo, ki lahko pripomore k izboljšanju kakovosti življenja, vzdrževanju funkcioniranja in lajšanju simptomov. (Romih, 2016, str. 31)

Novost, ki jo prinaša strategija, je tudi zagovorništvo ljudi z demenco, kot pomoč pri varovanju pravice do pravočasne diagnoze, individualni in kakovostni obravnavi ves čas bolezni, enakopravnemu dostopu do zdravljenja, terapevtskih ukrepov ter zagotavljanju spoštovanja. (Romih, 2016, str. 32)

Demenca še vedno ni dovolj prepoznavna v družbi, o njej je premalo informacij in govora v javnosti, zato se jo ljudje sramujejo in je še vedno močno stigmatizirana. (Ministrstvo za zdravje, 2016, str. 14) Eden izmed pomembnih korakov za izboljšave na tem področju je ozaveščanje javnosti. Potrebujemo aktivnosti za boljše prepoznavanje bolezni in širjenje informacij o bolezni med širšo družbo, s čimer lahko prispevamo k manjši stigmatizaciji demence in potiskanju ljudi z demenco in njihovih sorodnikov na rob družbe. (Ministrstvo za zdravje, 2016, str. 14)

Ljudje z demenco morajo dovolj zgodaj imeti ponujeno možnost, da izrazijo želje glede oskrbe v prihodnosti, le te pa naj bodo spoštovane in upoštevane, če je le mogoče. (Romih, 2016, str. 31)

Vizija strategije je torej izboljšati kakovost življenja ljudi z demenco in njihovih oskrbovalcev, jim nuditi kakovostno oskrbo od postavitve diagnoze do konca življenja, tako v institucijah kot tudi v domačem okolju. (Ministrstvo za zdravje, 2016)

Ob zgodnjem odkrivanju demence, s pomočjo strateških ciljev bo ljudem z demenco mogoče zagotoviti kvalitetno in dostojno življenje. Ljudje z demenco bodo ostali pomemben del družbe, če bodo deležni primerne podpore. Slednjo pa prav tako potrebujejo sorodniki oseb z demenco in drugi skrbniki, in sicer na zdravstvenem, socialnem, finančnem in pravnem področju. Zaradi vsega tega je multidisciplinarni pristop pri obravnavi demence še toliko bolj pomemben. (Ministrstvo za zdravje, 2016, str. 27)

2. PROBLEM

Starost prebivalstva narašča, s tem pa število ljudi z demenco. Na to opozarjajo tudi podatki Svetovne zdravstvene organizacije, ki ocenjuje, da naj bi število ljudi z demenco do leta 2050 naraslo na 153 milijonov. (World Health Organisation, 2017) Demenca je neozdravljiva bolezen, ki v večini primerov prizadene stare ljudi in je po vsem svetu eden glavnih vzrokov za njihovo oviranost in odvisnost od drugih ljudi. S pomanjkanjem znanja o tem področju se srečujejo tako širša javnost, sorodniki ljudi z demenco kot tudi strokovni delavci. Znanje o demenci pa je ključno za zgodnje odkrivanje, zdravljenje in preprečevanje hitrega napredovanja bolezni.

Z dvoletnim opravljanjem prakse v Domu upokojencev Franc Salamon Trbovlje sem dobila nekaj vpogleda v delo strokovnih delavk, z obiskovanjem varovanega oddelka ljudi z demenco pa se je moje zanimanje za to temo povečalo. V času prakse sem ugotovila, da je usposobljenega kadra za delo z ljudmi z demenco premalo, strokovne delavke so preobremenjene, nezadovoljne z delovnimi pogoji in zakonodajo. Dobila sem tudi vpogled v pomanjkanje institucionalnih kapacitet, saj so čakalne vrste za sprejem na varovane oddelke ljudi z demenco zelo dolge. Z raziskavo želim prikazati znanje, ki ga imajo strokovne delavke in ga uporabljajo pri delu z ljudmi z demenco. Po pregledu že obstoječih raziskav iz področja demence sem ugotovila, da so večinoma namenjene ugotavljanju težav in potreb ljudi z demenco in njihovih sorodnikov, zato bi sama rada raziskala, s kakšnimi težavami in ovirami se na tem področju srečujejo strokovne delavke. Na temo poznavanja in razumevanja demence sem zasledila nekaj raziskav, vendar se nobena ni nanašala prav na izkušnje strokovnih delavk v Zasavju. Najbolj me zanimajo izkušnje socialnih delavk, ker pa sem ob opravljanju prakse ugotovila, da so pri delu z ljudmi z demenco zelo pomembni tudi drugi strokovnjaki, sem v raziskavo vključila še delovne terapevtke, zdravstvene delavke in socialne oskrbovalke na domu.

Namen diplomskega dela je predstaviti demenco na splošno, metode in načine dela z ljudmi z demenco, komunikacijo z ljudmi z demenco, skupnostno in institucionalno oskrbo ljudi z demenco v Sloveniji, pomen supervizije za strokovne delavce ter Strategijo obvladovanja demence v Sloveniji do leta 2020. V raziskavi bom ugotavljala, kako strokovne delavke definirajo demenco, kje so se izobraževale za delo z ljudmi z demenco in kakšne so bile vsebine izobraževanj. Zanima me, katere vrste demence poznajo in po katerih simptomih jo

prepoznavajo v praksi. Izvedeti želim, kakšno znanje imajo o delu z ljudmi z demenco in kako ocenjujejo znanje drugih strokovnih delavk na tem področju (raziskovalna tema: *poznavanje in razumevanje demence*). Raziskala bom tudi, na kakšne načine sodelujejo z ljudmi z demenco, kako se z njimi sporazumevajo, katere metode dela z ljudmi z demenco poznajo in uporabljajo pri svojem delu ter prednosti in pomanjkljivosti posameznih metod (raziskovalna tema: *neposredno delo z ljudmi z demenco*). Sogovornice bom povprašala tudi o primerih, pri katerih naletijo na težave, s katerimi težavami se srečujejo pri delu z ljudmi z demenco, kako jih rešujejo, kakšne oblike in načine razbremenjevanja pri delu uporabljajo in kdo jim pomaga v primeru težav (raziskovalna tema: *težave in ovire strokovnih delavk*). Zanima pa me tudi, kaj bi strokovne delavke potrebovale za bolj kakovostno delo z ljudmi z demenco in kakšne predloge imajo za izboljšave na tem področju v prihodnosti (raziskovalna tema: *razvoj na področju dela z ljudmi z demenco*).

V raziskavi bom iskala odgovore na naslednja raziskovalna vprašanja:

1. Kakšno znanje o demenci imajo strokovne delavke in kako ga uporabljajo pri svojem delu?
2. Katere vrste demence strokovne delavke poznajo in jih prepoznavajo pri svojem delu?
3. Katere metode pomoči strokovne delavke uporabljajo pri svojem delu?
4. Na kakšne načine se strokovne delavke sporazumevajo z ljudmi z demenco?
5. S kakšnimi težavami in ovirami se strokovne delavke srečujejo pri delu z ljudmi z demenco in kako jih premagujejo?
6. Kakšne so potrebe, želje, predlogi strokovnih delavk na področju dela z ljudmi z demenco?

3. METODOLOGIJA

3.1. Vrsta raziskave

Temelj moje raziskave je kvalitativen pristop, saj sem zbirala zgolj besedne opise, ki se nanašajo na raziskovalni pojav. Pridobljeno izkustveno gradivo sem obdelala in analizirala na kvalitativen (beseden) način, brez uporabe merskih postopkov in operacij s števili. S spraševanjem sem zbirala novo, neposredno izkustveno gradivo, zato je moja raziskava tudi empirična. (Mesec, 2009)

3.2. Raziskovalni instrumenti in viri podatkov

Za zbiranje podatkov sem uporabila smernice za intervju, po potrebi pa sem vprašanja prilagodila, dodala ali odvzela. Vprašalnik zajema petnajst vprašanj, razdeljenih v štiri glavne raziskovalne teme: poznavanje in razumevanje demence, neposredno delo z ljudmi z demenco, težave in ovire strokovnih delavk ter razvoj na področju dela z ljudmi z demenco. Vprašalnik je priložen v poglavju št. 8.1.

3.3. Populacija in vzorčenje

Populacijo v moji raziskavi predstavljajo strokovne delavke, zaposlene v treh domovih za stare in na dveh centrih za socialno delo v Zasavju, ki sodelujejo z ljudmi z demenco. Teh je približno 80. Strokovne delavke iz domov za stare sem vključila v raziskavo, saj iz izkušenj vem, da veliko sodelujejo z ljudmi z demenco. Razlog za vključitev strokovnih delavk iz centrov za socialno delo v raziskavo pa je lastno zanimanje o njihovem znanju, delu in prispevku na tem področju.

Vzorec sestavlja pet socialnih delavk, tri delovne terapevtke, dve zdravstveni delavki in dve socialni oskrbovalki na domu. Vzorec je neslučajnosten, kar pomeni, da vsaka enota populacije ni imela enake možnosti pri izboru. Vzorec je tudi priročen, saj sem raziskavo izvedla na skupini ljudi, ki mi je bila v času zbiranja podatkov najbolj dostopna. (Mesec, 2009)

3.4. Zbiranje podatkov

Podatke sem zbirala neposredno, s pomočjo delno standardiziranega intervjuja. Vnaprej sem pripravila vprašanja, nato pa tekom pogovora kakšnega spremenila, odvzela ali dodala.

Sogovornice so mi pomagali pridobiti direktorji in direktorice na centrih za socialno delo in v domovih za stare v Zasavju, katerim sem že vnaprej posredovala informacije o temi in vsebini raziskovanja. Z nekaterimi sogovornicami so se o terminih izvajanja intervjujev dogovorili direktorji in direktorice, z drugimi pa sem v stik stopila sama, bodisi preko elektronske pošte ali pa telefonskega klica in se z njimi dogovorila za ustrezen termin. Zbiranje podatkov je potekalo od 28. 2. do 2. 4. 2019. Intervjuji so potekali v prostorih, kjer strokovne delavke preživijo največ časa. V večini primerov je pogovor potekal v mirnem prostoru in brez motečih dejavnikov. Pri eni sogovornici je bila v pisarni prisotna tretja oseba, pri dveh pa se mi je zdelo, da se jima zelo mudi, saj sta odgovore podajali zelo hitro. Pri vseh sem izvedela pomembne stvari, zanima me le, če bi v drugačnih pogojih bili odgovori obsežnejši. Intervjuji so trajali od 14 do 28 minut. Sogovornice sem pred začetkom vprašala, če lahko pogovor zaradi lažjega zapisa posnamem in vse so se s tem strinjale. Med intervjuji nisem zaznala večjih težav in neprijetnosti. Kar nekaj sogovornic je izrazilo željo, da se jih ne izpostavlja javno ter da pri prepisu intervjujev ne uporabljam imena mest in institucij, v katerih so zaposlene. Vsem sem zagotovila anonimnost in da ne bom uporabila ničesar, kar ne želijo.

3.5. Obdelava in analiza podatkov

Zbrano empirično gradivo sem analizirala s kvalitativno metodo. Intervjuje sem najprej, s pomočjo posnetkov, prepisala v računalniški program Microsoft Word. Pri prepisu sem parafrazirala besede in mašila, ki niso relevantna. Izločila sem tudi podatke, za katere so sogovornice izrazile željo, da jih ne uporabim in jim s tem zagotovila anonimnost. Intervjuje sem označila s črkami od A do L. Besedilo sem razčlenila in določila enote kodiranja. Pomembne izjave sem podčrtala, jih na obeh straneh označila s poševnimi črtami (/) in jih oštevilčila. Izbrane izjave sem nato vnesla v razpredelnico, ki sem jo razdelila po raziskovalnih temah. Sledilo je odprto kodiranje, kjer sem izjavam pripisala pojme, le tem pa določila kategorijo in nadkategorijo. Nato sem naredila osno kodiranje, s katerim sem na hierarhičen način vzpostavila odnose med nadkategorijo ter pojmi znotraj ene kategorije. Na koncu sem z odosnim kodiranjem poskušala najti povezave med kategorijami.

Primer izbora pomembnih delov besedila

- Katere vrste demence poznate? Po katerih simptomih prepoznate demenco?

Vrste demence, ki jih lahko naštejemo: /Alzheimerjeva bolezen/(14), /vaskularna demenca/(15), /frontotemporalna demenca/(16), /demence z Lewyjevim telesci/(17), /reverzibilne demence/(18).

Simptomi po katerih jaz prepoznam, da gre za osebo z demenco so na primer /motnje spomina/(19), /iskanje uporabe pravih besed v pogovoru/(20), /težave pri orientaciji/(21).

B14 – Alzheimerjeva bolezen.

B15 – Vaskularna demenca.

B16 – Frontotemporalna demenca.

B17 – Demenca z Lewyjevim telesci.

B18 – Reverzibilne demence.

B19 – Motnje spomina.

B20 – Iskanje pravih besed v pogovoru.

B21 – Težave pri orientaciji.

Primer odprtega kodiranja izjav

Oseba	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija
C1	<i>Demenca je bolezen</i>	demenca je bolezen	definicija demence	znanje o demenci
C2	<i>Ljudem onemogoča samostojno življenje</i>	onemogoča samostojno življenje	definicija demence	znanje o demenci
C3	<i>se razvija postopoma</i>	razvija se postopoma	definicija demence	znanje o demenci
C4	<i>v okviru fakultete za socialno delo</i>	Fakulteta za socialno delo	Izobraževanje	izobrazba
C5	<i>neformalnega izobraževanja v okviru doma</i>	neformalna izobraževanja v okviru doma	dodatno izobraževanje	izobrazba
C6	<i>izobraževanje za demenci prijazno točko</i>	izobraževanje – demenci prijazna točka	dodatno izobraževanje	izobrazba
C7	<i>izobraževanje od spominčice</i>	izobraževanje – Spominčica	dodatno izobraževanje	izobrazba
C8	<i>berem sama, zaradi lastnega zanimanja in želje</i>	branje zaradi lastnega zanimanja	dodatno izobraževanje	izobrazba

Primer osnega kodiranja

Delo z ljudmi z demenco (nadkategorija)

Metode dela z ljudmi z demenco (kategorija)

- Osebno načrtovanje in izvajanje storitev (F32),
 - osebno načrtovanje (A37), (B29), (C28), (G33), (H36), (I44), (L32),
- timsko delo (A38), (E30), (F37), (G37), (J31), (L33),
 - osebni zdravnik, psihiater, sorodniki, človek z demenco, strokovni delavec iz centra za socialno delo, drugi pomembni v procesu pomoči (B28),
 - ob prihodu v dom (H35),
 - delovna terapevtka, fizioterapevtka, medicinska sestra, socialna delavka (I43)

- metoda validacije (F34), (I40)
 - inovativna validacija (E29), (K37),
- biografska metoda (G36), (I37), (I38), (J32), (K35), (L34)

4. REZULTATI

4.1. Poznavanje in razumevanje demence

Strokovne delavke poznajo in razumejo demenco ter jo povezujejo z različnimi simptomi, kot so upad kognitivnih sposobnosti, upad telesnih sposobnosti, dezorientiranost, motnje spomina, mišljenja, presoje, izražanja, razumevanja in zmedenost. Demenco definirajo kot najpogostejšo duševno bolezen, ki prizadene možganske funkcije, se razvija postopoma, ima več faz in poteka progresivno. Demenca onemogoča samostojno življenje, zaradi česar uporabniki postanejo odvisni od drugih. Izpostavljajo tudi, da je neozdravljiva, a se z uporabo zdravil napredovanje bolezni lahko upočasni. Dve sogovornici sta demenco opredelili kot grozno stanje starih ljudi in hitro staranje.

Socialne delavke so pridobile znanje o demenci na Fakulteti za socialno delo, konkretnije pri predmetu Socialno delo s starimi ljudmi. Ena zdravstvena delavka se je izobraževala na Zdravstveni fakulteti, tu pa so se izobraževale tudi delovne terapevtke, v okviru študija delovne terapije. Ena zdravstvena delavka je splošno znanje pridobila v srednji zdravstveni šoli, nadaljevala pa je s specializacijo v patronažni zdravstveni negi. Socialni oskrbovalki sta se izobraževali na tečaju za socialno oskrbovalko.

Vse strokovne delavke so se tudi dodatno izobraževale, še posebej socialne delavke, delovne terapevtke in ena zdravstvena delavka. Omenile so izobraževanja v okviru Socialne zbornice Slovenije, Skupnosti centrov za socialno delo, Demenci prijazne točke, Spominčice, Skupnosti socialnih zavodov. Kar nekaj predavanj je potekalo v okviru domov za stare. Ena je izpostavila dr. Petkovšek, strokovnjakinjo s tega področja (»Dr. Petkovškova, prva dala neke napotke, kako tem ljudem pristopiti.« - F6) Ena socialna oskrbovalka na domu se ni dodatno izobraževala (»Specifično se nisem izobraževala« - D2), poudarja pa pridobljeno znanje iz lastnih izkušenj pomoči ljudem z demenco (»na podlagi izkušenj z uporabniki« - D3) Kar nekaj pa jih je izpostavilo tudi branje zaradi lastnega zanimanja (»Z branjem po moji presoji, tisto kar me zanima« - A8). Dodatna izobraževanja so se vsebinsko nanašala na demenco v teoriji, delo z ljudmi z demenco, sporazumevanje z ljudmi z demenco, metode dela in zakonodajo.

Strokovne delavke svoje znanje o demenci ocenjujejo kot osnovno ali pa dovolj dobro: »Neko osnovno znanje, toliko, da znam prepoznati demenco, se ustrezno odzvati, kam usmeriti svojce, kako pomagati osebi.« - A14, A15. Nekatere pravijo, da poznajo demenco v teoriji,

velik pomen pa dajejo znanju iz izkušenj (»Preko izkušenj pa stvari postanejo malo bolj jasne« - E10). Kljub znanju se včasih znajdeš v situaciji, ko ne veš kako reagirati. Pravijo tudi, da znanja ni nikoli preveč.

Socialne delavke, delovne terapevtke in zdravstvene delavke so večinoma izpostavile poznavanje Alzheimerjeve, vaskularne, frontotemporalne demence in demence z Lewyjevim telesci. Omenile so še Pickovo bolezen, Parkinsonovo bolezen in alkoholno demenco. Socialne oskrbovalke pa demenco delijo na začetno in napredujočo ter hitro in počasno. Kar nekaj strokovnih delavk je omenilo, da v praksi ne kvalificirajo vrst demence (»Demenca je zame demenca, ne spuščam se toliko v kvalifikacijo« - A17) Ena je izpostavila, da je pomembneje vedeti, v katerem stadiju je človek z demenco, da se mu lahko ustrezno pomaga. Vse strokovne delavke pa dobro poznajo in prepoznavajo simptome demence. Omenile so motnje spomina, dezorientiranost (časovna, krajevna), motnje vedenja (nedružabnost, obtoževanje, umikanje vase), spoznavne motnje (domišljanje, ponavljanje vprašanj, motnje besednega izražanja, pisanja, računanja, seštevanja), psihične motnje (agresija, zmedenost, prestrašenost, nestrpnost, čustvena labilnost), telesne motnje (motnje požiralnega refleksa, izgubljen pogled) in motnje v vsakodnevem življenju.

Sogovornice večinoma menijo, da je na splošno premalo znanja med strokovnimi delavkami na področju demence. Nekatere menijo, da imajo veliko možnosti za pridobitev znanja, nimajo pa vsi želje po dodatnem znanju, na kar nakazuje tudi naslednji stavek: »Eni pridejo na izobraževanja samo zato, da pridejo.« - H9. Izpostavile so, da naj bi dovolj znanja imele delovne terapevtke, socialne delavke, tiste z dovolj izkušenj in tiste, ki se redno udeležujejo izobraževanj. Premalo znanja pa naj bi imele negovalke, zdravstvene delavke, tiste z manj izkušnjami in mlajše strokovne delavke. Ena socialna delavka je izpostavila, da strokovnjakinje na CSD-jih pokrivajo preveč področij hkrati in ne morejo področju demence nameniti toliko časa, kot si želijo, kar kaže na preobremenjenost in premalo zaposlenih. Stavek: »Kako je z izobraževanji drugje, recimo v zdravstvu in domovih za starostnike težko ocenim.« - A23, kaže na nepoznavanje situacije v drugih ustanovah in na premalo sodelovanja med njimi. Večina jih meni, da je znanje potrebno nenehno nadgrajevati, pomembno pa je tudi znanje iz izkušenj.

4.2. Neposredno delo z ljudmi z demenco

Strokovne delavke se z ljudmi z demenco srečujejo večinoma vsakodnevno in na najrazličnejše načine. Socialne delavke sodelujejo in se srečujejo z njimi na terenu (obisk na domu, v bolnišnici), se z njimi družijo v dnevnem varstvu, na varovanem oddelku in na prireditvah v domu za stare. Prisotne so ob sprejemu in namestitvi uporabnikov v dom za stare, pri izdelavi biografskih intervjujev ob sprejemu, dodeljevanju skrbništva, organiziranju pomoči na domu in pri izdaji sklepa o pridržanju. Sodelujejo pa tudi s sorodniki ter drugimi ustanovami in organizacijami. Delovne terapevte se z njimi srečujejo na varovanem oddelku, v aktivnostih znotraj programa v delovni terapiji (vaje za kognitivne funkcije), pri skupinski telovadbi. Ljudi z demenco spodbujajo pri osnovnih življenjskih aktivnostih in osamosvajanju. Zdravstvene delavke jih obiskujejo na varovanem oddelku, sodelujejo pri opravljanju telesnih aktivnosti, igranju družabnih iger. Z njimi se srečujejo pri pregledih v ambulantni, pri odvzemu krvi in prav tako sodelujejo s sorodniki. Socialne oskrbovalke se z ljudmi z demenco večinoma srečujejo pri pomoči na domu, se z njimi družijo v dnevnem varstvu in sodelujejo s sorodniki.

Strokovne delavke so navedle vrsto načinov, kako se sporazumevajo z ljudmi z demenco. Zavedajo se, da je poleg besedne komunikacije, zelo pomembna tudi nebesedna (»moramo biti pozorni na vse nebesedne znake« - I36). V pogovor vstopajo potrpežljivo, govorijo umirjeno, glasno in počasi. Ves čas se prilagajajo osebam z demenco, jim ne nasprotujejo, jih ne prekinjajo, od njih nič ne zahtevajo, jih aktivno poslušajo, jim verjamejo in pridobljene informacije povezujejo v smiselno zgodbo (»Vsaka informacija, ki mi jo dajo, vem, da je umeščena nekje v nek kontekst« - A31). Poudarjajo tehniko validacije; uporabo vprašanj na »k«, ohranjanje očesnega stika, centriranje, zrcaljenje, sporazumevanje z dotikom, uporabo fotografij in risanje. Izpostavljajo tudi, da si je potrebno pridobiti zaupanje, si za pogovor vzeti dovolj časa, ta pa naj poteka brez motečih dejavnikov.

Pri vprašanju, katere metode pomoči uporabljajo pri delu z ljudmi z demenco, so strokovne delavke izpostavile osebno načrtovanje in izvajanje storitev, metodo validacije, biografsko metodo in timsko delo. Omenile so še spoznavanje človeka s pomočjo igrač, igre za ohranjanje kognitivnih sposobnosti in uporabo sobe za sproščanje. Ena delovna terapevka je izpostavila tudi uporabo bazena: »S čimer zapolnimo njihov prosti čas, ohranjamo samostojnost, ni jih več tako strah tuširanja« - K41. Pri delu z njimi poskušajo vzpostaviti zaupanje, so potrpežljive, jih jemljejo resno in upoštevajo njihove želje glede aktivnosti, s

čimer jim dajejo občutek pomembnosti. Pridobiti poskušajo čim več podatkov o uporabniku, raziskujejo njegovo preteklost in jo prenašajo v sedanost (»Poskušamo ustvariti ritem življenja, kot so ga imeli doma« - H32). Pri izbiri metode pomoči se zanašajo tudi na svojo presojo in delajo s primeri dobre prakse. V proces pomoči se trudijo čim več vključevati sorodnike.

Kot prednost osebnega načrtovanja in izvajanja storitev so izpostavile, da vsem daje usmeritev za ustrezno oskrbo človeka z demenco, in da je vanjo potrebno vključiti uporabnika (»Učinkovita metoda, kadar je vanjo vključen človek z demenco« - B33). Čeprav je ta metoda zelo pomembna, jih je nekaj izpostavilo, da zaradi kadrovske preobremenjenosti ni vedno časa zanj. Timsko delo je pomembno za učinkovito načrtovanje pomoči, bolj kvalitetno delo in lažji pregled nad vsem. Ena sogovornica je dejala: »Prednost timskega dela je, ker se sestavi mozaik pomoči ob sodelovanju pomembnih udeleženi v procesu pomoči uporabniku.« - B31. Ena socialna delavka je izpostavila, da je včasih težko uskladiti medicinski, socialnodelovni vidik in sorodnike. Biografska metoda je v pomoč pri prilagajanju uporabnika na življenje v domu za stare. Pri raziskovanju uporabnikovega življenja so pomembne tudi informacije, ki jih strokovne delavke pridobijo od sorodnikov, kar pa ni vedno mogoče. Omenile so še, da prikaz fotografij včasih uporabnika vznemiri, saj ne prepozna oseb na njih. Metoda validacije opozarja na to, da je treba ljudi z demenco spoštovati in sprejemati kljub bolezni. Kar nekaj strokovnih delavk je izpostavilo, da je potrebno uporabljati kombinacijo metod. Dve socialni delavki omenjata, da zaradi pomanjkanja časa ni vedno mogoče ustrezno uporabljati metod pomoči. Ena strokovna delavka pa pravi: »Pomanjkljivost je, kadar je oseba z demenco odpuščena domov in se znajdemo v situaciji, ko je potrebno zagotoviti pomoč takoj in sedaj, vendar nimamo zadosti informacij, ki so potrebne za kvalitetno izvajanje storitve v skupnosti.« - B32.

4.3. Težave in ovire, na katere naletijo strokovni delavci pri delu z ljudmi z demenco

Na vprašanje, v kakšnih primerih, situacijah pri delu z ljudmi z demenco imajo strokovne delavke težave, jih je kar nekaj izpostavilo pomanjkljivosti v sistemu. Navajajo zakonsko neurejenost, dolgotrajnost postopkov (namestitev, sodni postopki), polno zasedenost varovanih oddelkov, nameščanje ljudi z demenco v neprilagojene sobe, premeščanje uporabnikov iz varovanih oddelkov, ko ti postanejo nesamostojno gibljivi in premalo zaposlenih. Na težave naletijo tudi pri delu s sorodniki ljudi z demenco, ki so pogosto v stiski, izčrpani, ne razumejo demence in pogosto za situacijo krivijo tudi strokovne delavke.

Nekatere strokovne delavke čutijo lastno nemoč, kadar pri delu s človekom z demenco ne vidijo rešitve, ne morejo dopovedati stvari in kadar imajo občutek, da so za nekoga storile premalo. Težavo jim predstavlja tudi nesprejemanje pomoči človeka z demenco, njegova neodzivnost in nepripravljenost na sodelovanje (*»Tudi, če se v vseh pogledih prilagodimo njim, niso vedno pripravljeni na sodelovanje.«* - L38) Ljudje z demenco so včasih tudi osorni, nemirni, se ne zavedajo svojih dejanj in zanikajo ovire, kar strokovne delavke poskušajo reševati z umirjenim pogovorom in potrpežljivostjo. Ko uporabniki postanejo sami sebi nevarni, se za pomoč obrnejo na sorodnike (*»Takrat pokličemo sorodnike in jim povemo, da se lahko kaj zgodi.«* - J39). Glede srečevanja s težavami jih veliko pravi, da nimajo težav pri delu z ljudmi z demenco, da jih delo ne obremenjuje, ena pa pravi: *»To je področje, ki je še precej neraziskano, vedno je kaj novega, vendar mi to predstavlja izziv in ne napor ali težavo.«* - K46. Človeka je potrebno sprejeti takšnega, kot je in sodelovanje prilagoditi njemu. Pravijo pa, da se te boleče zgodbe dotaknejo, skrbi včasih prineseš domov iz službe. Izjava: *»Demenca je pogosto povezana z boleznimi, pa ne veš za kaj gre.«* - F40, kaže tudi na težave zaradi premalo znanja, pri čemer se za pomoč obrnejo na nevrologa.

Njihovi načini razbremenjevanja vključujejo sprehode, svež zrak, poslušanje glasne glasbe, različne hobije, delo na zabaven način, pogovor z nekom in ne razmišljanje o službi v prostem času. Socialne oskrbovalke na domu in socialne delavke na centrih za socialno delo se poslužujejo supervizije. Ena sogovornica je izpostavila tudi, da si med seboj pomagajo tako, da skličejo timski sestanek. Dve sogovornici pa pravita, da ne potrebujeta razbremenitve od službe (*»Nimam občutka, da bi se morala razbremeniti od službe«* – G44)

V primeru težav pa se strokovne delavke večinoma lahko obrnejo na kogarkoli od sodelavcev, na direktorje, druge ustanove in organizacije. Ena sogovornica pravi, da se lahko obrne na sorodnike ljudi z demenco. Nekatere so izpostavile tudi supervizijo in intervizijo.

4.4. Razvoj pomoči za ljudi z demenco

Sogovornice so izrazile kar nekaj potreb za večjo kakovost lastnega dela: čas (*»Več časa«* - C40, *»Več časa za samo delo s starimi«* - A60), več znanja (*»Da bi sama brala več strokovne literature«* - D34, *»Več izobraževanj na to temo«* - G48), več sodelovanja med strokami, hitrejše postopke in supervizijo. Ena sogovornica pa za večjo kvaliteto lastnega dela ne potrebuje nič (*»Nič. Jaz sem zadovoljna s svojim delom«* - K50).

Želijo si še spremembe miselnosti ljudi glede demence, uporabo biografske metode, dnevne programe za vključevanje ljudi z demenco, več zaposlenih in uresničitev dolgotrajne oskrbe. Ena sogovornica pa si želi medgeneracijsko vas, v kateri ne bi bilo razčlovečenja ljudi z demenco, kjer bi vsi imeli dostojanstvo in živeli normalno življenje.

Sogovornice so podale različne predloge in želje za prihodnost. Predlogi s področja zakonodaje so: sprememba zakonodaje, krajši postopki dodeljevanja skrbništva in namestitev ljudi z demenco na varovani oddelek (*»Predvsem bi spremenila, sploh v primeru močne demence, uporabo sodišča, pri nameščanju na varovane oddelke, ker to traja«* - A62), sprememba normativov domov za stare, več finančnih sredstev, sprejetje zakona o dolgotrajni oskrbi in popravek Zakona o duševnem zdravju. Predlogi glede zaposlenih: večje število zaposlenih, kadrovska prerazporeditev, več strokovnega kadra na centrih za socialno delo, kvalitetnejše storitve in več terenskega dela. Eden izmed odgovorov se je glasil: *»Bi pa se lahko več povezovali strokovnjaki iz doma, csdja, nevladnih organizacij in se medsebojno učili in delili znanje in izkušnje med seboj«* – A64. Kar se tiče institucionalne oskrbe predlagajo manj omejeno gibanje (*»Najbolj me moti to, da so zaprti v prostoru, zato je potrebno nekaj urediti, da gibanje ne bo toliko omejeno«* - D36), prostorsko ureditev (*»Večji prostori«* - C45, *»Imeti več zaprtih oddelkov, saj jih je premalo in na ta način bi tudi razbremenili svojce«* - C47, *»Več prostora za namestitev«* - I60), boljše pogoje za bivanje ljudi z demenco, ustrežnejši prehod v dom za stare, narediti bivanje v domu za stare bolj prijazno ljudem z demenco. Ena si želi prenove celotnega doma. Predlogi za skupnostno oskrbo so: gospodinjske skupnosti za ljudi z demenco, omogočiti čim večjo mero pomoči na domu in da ljudje čim dlje ostanejo v domači oskrbi. Ena izmed sogovornic pravi, da je potrebno več časa nameniti organiziranju socialnih mrež za bolj kvalitetno in manj osamljeno življenje ljudi z demenco doma. Predlogi glede izobraževanja: boljši načini obveščanja o organiziranju izobraževanj, več praktičnih izobraževanj (*»Več izobraževanj v povezavi s praktičnim znanjem«* - H49), ohranjanje že pridobljenega znanja (*»Da ohranjamo že obstoječe znanje o demenci«* - L47) in nadgrajevanje le tega. Kot predlog je ena sogovornica še izpostavila, da se načrtovanje pomoči človeku z demenco izvaja skupaj z njim, kadar je to mogoče.

5. RAZPRAVA IN SKLEPI

Po mednarodni klasifikaciji bolezni je demenca opredeljena kot sindrom, katerega vzrok je običajno kronična ali progresivna možganska bolezen in vpliva na upad številnih sposobnosti. (World Health Organization, 2016). Tudi strokovne delavke definirajo demenco kot bolezen, ki vpliva na možganske funkcije, se razvija postopoma, ima več faz in poteka progresivno. Sogovornice so naštevale upad kognitivnih sposobnosti (motnje spomina, mišljenja, presoje, izražanja, razumevanja, zmedenost, dezorientiranost) in upad telesnih sposobnosti. Uporabniku onemogoča samostojno življenje in vodi v odvisnost od drugih. Van Hülzen (2007, str. 28) poudarja, da se je pri delu z ljudmi z demenco potrebno zavedati, da ne obstaja metoda nudenja pomoči ali zdravlilo, ki bi demenco lahko pozdravilo; kot so omenile strokovne delavke, gre za neozdravljivo stanje, zato lahko z zdravili in različnimi metodami pomoči upočasnimo njeno napredovanje in olajšamo potek bolezni. Dve sogovornici sta demenco definirali manj strokovno in sicer kot grozno stanje starih ljudi in hitro staranje. Glede na odgovore sklepam, da strokovne delavke demenco poznajo, jo znajo opredeliti, pri tem pa si pomagajo z njenimi simptomi.

Socialne delavke so se izobraževale na Fakulteti za socialno delo, delovne terapevtke in zdravstvene delavke na Zdravstveni fakulteti, socialne oskrbovalke na domu pa na tečajih za socialne oskrbovalke v izobraževalnih zavodih. Vse so svoje znanje utrjevale in nadgrajevale tudi na dodatnih izobraževanjih, seminarjih in z branjem po lastni presoji. Osrednje teme dodatnih izobraževanj so se nanašale na demenco v teoriji, delo z ljudmi z demenco, sporazumevanje z ljudmi z demenco, metode dela in zakonodajo. Čeprav so se sogovornice udeležile raznih dodatnih izobraževanj, pa večina še vedno čuti potrebo po nadgradnji znanja.

Strokovne delavke lastno znanje o demenci ocenjujejo kot osnovno ali pa dovolj dobro. Ena zdravstvena delavka svoje znanje ocenjuje kot dovolj dobro in ne čuti potrebe po nadgradnji znanja. Vse ostale sogovornice čutijo potrebo po nadgradnji znanja, ne glede na oceno lastnega znanja.

Alzheimerjeva bolezen je zagotovo najpogostejša in najbolj znana med ljudmi; tako so tudi strokovne delavke večinoma najprej navedle prav to. Kogoj (2008, str. 56) pravi, da Alzheimerjeva bolezen povzroča na začetku motnje kratkotrajnega spomina, dezorientiranost, možne neresnične pripovedi, bolnikom se manjša število interesov. Kasneje pride do upada višjih možganskih funkcij, kar lahko spremljajo tudi psihične in vedenjske spremembe ter

blodnje. Pogosto izpostavljena vrsta je bila tudi vaskularna demenca, ki se pojavi kot posledica manjših možganskih infarktov zaradi žilne bolezni. Na začetku se manjšajo spoznavne sposobnosti, prihaja do glavobolov, vrtoglavic, motenj spomina, spanja, govora, požiranja. (Kogoj, 2008, str. 57) Strokovne delavke večinoma poznajo še frontotemporalno demenco, demenco z Lewyjevim telesci, omenjene pa so bile tudi Pickova in Parkinsonova bolezen ter alkoholna demenca. Pri svojem delu se običajno ne ukvarjajo s kvalificiranjem vrst demence. Skleпам, da se strokovne delavke v praksi bolj posvečajo prepoznavanju simptomov in zagotavljanju ustrezne pomoči, kot pa ugotavljanju, za katero vrsto demence gre.

Od sogovornic sem želela izvedeti, po katerih simptomih prepoznavajo demenco. Odgovori so bili številčni in raznoliki, kar sem pričakovala, saj sem se, s prebiranjem literature, tudi sama seznanila z ogromno različnimi simptomi te bolezni. Kogoj (2007, str. 15) pravi, da so motnje spomina ponavadi najbolj opazen simptom demence in tudi strokovne delavke so ga izpostavljale kot prvega. Pentek (2000, str. 24–25) omenja spremembe na treh različnih področjih in tudi sogovornice jih dobro poznajo in prepoznavajo v praksi: spremembe na področju spoznavnih sposobnosti (spomin, domišljanje, besedno izražanje, ponavljanje stvari, neprepoznavanje drugih ljudi, časovna in krajevna orientiranost), motnje na nivoju čustvovanja in vedenja (postanejo obtožujoči, čustvena labilnost, stres, prestrašenost, zmedenost, agresija, nestrpnost, izgubljanje, umikanje vase), telesne motnje in težave (motnje požiralnega refleksa). Omenile so še nezmožnost opravljanja osnovnih življenjskih aktivnosti in kot pravi Kogoj (2007, str. 16), v zadnjem stadiju bolezni potrebujejo pomoč pri vseh dnevnih opravilih.

Sogovornice ocenjujejo, da je na splošno premalo znanja o demenci med strokovnimi delavkami, razlogi za to pa so različni: nekatere nimajo želje po dodatnem znanju, tiste z manj izkušnjami pa se srečujejo tudi s prestrašenostjo in šokiranostjo nad delom. Po ocenah nekaterih, naj bi negovalke, zdravstvene delavke, tiste z manj izkušnjami in mlajše strokovne delavke imele premalo znanja o demenci in delu z ljudmi z demenco. Mlajši potrebujejo več znanja, prav tako pa jim je treba pojasniti, v kakšno delo se spuščajo. Socialne delavke, delovne terapevtke in tiste z dovolj izkušnjami naj bi imele dovolj znanja. Strokovne delavke na centrih za socialno delo pokrivajo preveč področij hkrati, zaradi česar se demenci posvečajo v manjši meri, kot bi si želele, kar kaže na premalo zaposlenih in preobremenjenost. Nezmožnost oceniti znanje drugih strokovnih delavk pa kaže na

nepoznavanje situacije drugje. Milošević Arnold (2000, str. 253) pravi, da ni dovolj poznavanje le tistega področja, kjer delamo, temveč je potrebno poznati tudi bistvene značilnosti ostalih področij. S tem se strinjam, saj so v proces pomoči človeku z demenco vključeni strokovnjaki z različnih področij, za uspešno delo pa morajo sodelovati in si med seboj izmenjevati informacije. Večina sogovornic meni, da se je treba redno udeleževati izobraževanj in nadgrajevati znanje, zelo pomembne pa so tudi izkušnje. Strinjam se z izjavo ene od sogovornic, da se človek lahko ogromno nauči, če le ima željo.

Strokovne delavke se z ljudmi z demenco srečujejo večinoma vsakodnevno. Socialne delavke uporabnike spremljajo od prvega stika z institucijo. Prisotne so pri namestitvi ljudi z demenco v dom za stare in organiziranju pomoči na domu. Socialne delavke imajo pomembno vlogo pri omogočanju dostopa do različnih storitev in oblik pomoči, ki jih uporabniki v danem trenutku potrebujejo, zato morajo imeti nekaj znanja tudi o drugih področjih. (Milošević Arnold, 2000, str. 253) Sogovornice so omenile sodelovanje z drugimi strokovnjaki in ustanovami (na primer sodišče), večinoma pa, k aktivnemu sodelovanju v procesu pomoči, pozivajo tudi sorodnike ljudi z demenco, katere Mali (2008, str. 220) razume kot sodelavce z bogatimi izkušnjami o človeku z demenco in z veliko znanja o uporabnikovem preteklem življenju. Delovne terapevtke se z ljudmi z demenco srečujejo v delovni terapiji in pri skupinski telovadbi. Ljudi z demenco spodbujajo pri osnovnih življenjskih aktivnostih in osamosvajanju. Potrebno je ugotoviti, kaj vse uporabnik še zmore sam, to ohranjati in ga spodbujati. (Vakselj in Hojan, 2000, str. 73) Zdravstvene delavke se z ljudmi z demenco večinoma srečujejo v ambulantni, socialne oskrbovalke pa pri nujenju storitve pomoči na domu.

Nebesedno sporazumevanje je ključnega pomena za uspešno vzpostavitev stika z ljudmi z demenco, kar poudarjajo tudi strokovne delavke. Potrebno je izstopiti iz naših vsakdanjih vlog, obveznosti in obremenitev in pozabiti na rutinsko delovanje ter uporabo zgolj besednega sporazumevanja. (Mali, Mešl in Rihter, 2011, str. 55) Milošević Arnold (2007) je po Naomi Fiel povzela smernice za sporazumevanje z ljudmi z demenco, te pa se razlikujejo glede na stadij bolezni. Strokovne delavke poudarjajo tehniko validacije; vprašanja na »k«, ohranjanje očesnega stika, centriranje, zrcaljenje, uporaba dotika. V pogovor vstopajo potrpežljivo, govorijo umirjeno, glasno in počasi. Prilagajajo se sogovornikom, jim ne nasprotujejo, jih ne prekinjajo, od njih nič ne zahtevajo in jih aktivno poslušajo. Uporabnikom verjamejo in pridobljene informacije povezujejo v smiselno zgodbo. Izpostavljajo tudi, da je potrebno

pridobiti zaupanje in si za pogovor vzeti dovolj časa. Naprednejša kot je bolezen, več energije in časa je potrebnega za sporazumevanje z njimi. (Buijssen, 2005, str. 76) Sklepam, da so strokovne delavke uspešne pri sporazumevanju z ljudmi z demenco, saj sem večino teh načinov in tehnik sporazumevanja zasledila med branjem literature in jih v teoretičnem delu naloge tudi omenila.

V raziskavi me je zanimalo, katere metode in načine dela z ljudmi z demenco poznajo strokovne delavke in jih uporabljajo pri svojem delu. Potrebno se je zavedati, da nobena metoda ni ustrezna za vse ljudi z demenco in vse izvajalce pomoči, dobro pa jih je poznati čim več, da lahko v posamezni situaciji izberemo najustreznejšo. (Van Hülse, 2007, str. 28) Metoda osebnega načrtovanja in izvajanja storitev daje strokovnim delavkam usmeritev za ustrezno oskrbo človeka z demenco. Pri tej metodi gre za raziskovanje življenjskega sveta uporabnika, oblikovanje ciljev in načrtovanje uresničitve ciljev. Uporabniku je potrebno zagotoviti vključenost in vpliv pri celotnem procesu, kar poudarjajo tudi strokovne delavke in v ospredje postaviti krepitev njegove moči. (Flaker, Mali, Rafaelič in Ratajc, 2013) Kljub temu da je metoda osebnega načrtovanja in izvajanja storitev zelo pomembna, pa strokovne delavke, zaradi preobremenjenosti, nimajo vedno časa zanjo. Sogovornice uporabljajo metodo timskega dela, ker je pomembna za učinkovito načrtovanje pomoči, kvalitetnejše delo in lažji pregled nad vsem. Pri tiskem delu se prepletajo in povezujejo znanja iz zdravstvenega in socialnega področja, rezultati raziskave pa so pokazali, da je včasih težko uskladiti mnenja iz obeh področij. Spoštovati in upoštevati bi bilo potrebno strokovna znanja vseh sodelujočih. (Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve, 2011) Strokovne delavke uporabljajo biografsko metodo, ki jim je v pomoč pri prilagajanju uporabnika na življenje v domu za stare. K oblikovanju uporabnikove biografije lahko veliko prispevajo sorodniki ljudi z demenco, saj poznajo njihove življenjske navade, osebne značilnosti, želje in interese. (Mali, 2008, str. 220) Strokovne delavke so omenile, da sodelovanje s sorodniki ljudi z demenco ni vedno mogoče. Omenile so še metodo validacije, s čimer opozarjajo na to, da je treba ljudi z demenco spoštovati in sprejemati kljub bolezni. Bistvo te metode je sprejemanje in razumevanje človeka, ne pa njegovo spreminjanje. (Van Hülse, 2007, str. 35) Strokovne delavke so omenile še naslednje metode: spoznavanje človeka s pomočjo igrač, igre za ohranjanje kognitivnih sposobnosti in uporaba sobe za sproščanje. Zanimiva se mi je zdela izpostavitve uporabe bazena, ki pripomore k zapolnitvi uporabnikovega prostega časa, ohranjanju samostojnosti in zmanjševanju strahu pred tuširanjem. Glede na odgovore lahko sklepam, da strokovne delavke poznajo in uporabljajo kar nekaj metod in načinov dela, ob

boljših pogojih pa bi uporaba metod lahko bila še ustrežnejša (na primer več zaposlenih in več časa).

Demenca ne predstavlja težke preizkušnje samo ljudem z demenco in njihovim najbližjim, temveč tudi strokovnim delavcem. (Mali in Milošević Arnold, 2009, str. 39) Zaradi tega me je v raziskavi zanimalo, s kakšnimi težavami in ovirami se pri svojem delu srečujejo strokovne delavke in kako jih rešujejo. Pri zagotavljanju kakovostne oskrbe ljudem z demenco jih ovira sistem: zakonska neurejenost, dolgotrajnost postopkov (namestitve, sodni postopki), neustrezni pogoji za bivanje ljudi z demenco v domovih za stare in premalo zaposlenih. Najpogostejše omenjena težava je lastna nemoč, razlogi za to pa so lahko različni: ne vidijo rešitve za določen problem, imajo občutek, da so za nekoga storile premalo in uporabnikova nepripravljenost na sodelovanje. Včasih se pojavijo nenadne spremembe uporabnikovega vedenja (na primer osornost) in kot pravi Naomi Fiel (2003, str. 28), za vsako vedenje starega človeka obstaja razlog, ki ga je potrebno raziskati. Strokovne delavke si pri tem pomagajo z umirjenim pogovorom in veliko mero potrpežljivosti. Kar nekaj sogovornic je izpostavilo, da jim delo z ljudmi z demenco ne predstavlja težav in jih ne obremenjuje. Pravijo, da je človeka potrebno sprejeti takšnega kot je, kar poudarja tudi van Hülzen. (2007, str. 42) Kadar naletijo na težave, se lahko obrnejo na kogarkoli od sodelavcev, direktorje, druge ustanove in organizacije ter sorodnike ljudi z demenco. Nekatere so izpostavile tudi supervizijo in intervizijo. Supervizija je učna, razvojna in podporna metoda, s katero posameznik z lastnimi izkušnjami prihaja do novih spoznanj, praktične izkušnje povezuje s teorijo in razbremenjuje stres (Žorga, 1997, str. 14). Od dela se poskušajo razbremeniti s sprehodi, svežim zrakom, poslušanjem glasne glasbe, hobiji in s pogovorom z nekom. Trudijo se, da skrbi iz službe ne prinašajo domov, a jim to ne uspe vedno. Iz navedenih odgovorov sklepam, da se strokovne delavke srečujejo z določenimi težavami in ovirami pri delu z ljudmi z demenco, vendar se trudijo, da jih same, ali s pomočjo drugih, ustrezno in uspešno rešujejo.

Nazadnje me je zanimalo še, kakšne načrte imajo sogovornice za prihodnost. Spraševala sem jih, kaj bi potrebovale, da bi bilo njihovo delo še kvalitetnejše ter kakšne predloge in želje imajo za izboljšavo na področju demence v prihodnosti. Najpogostejše izražena potreba je bilo znanje. Kljub temu, da so strokovne delavke bile deležne številnih dodatnih izobraževanj, vseeno menijo, da to ni dovolj. Predlagajo več izobraževanj v povezavi s praktičnim znanjem in boljše načine obveščanja o organiziranju izobraževanj. Za dodatna izobraževanja potrebujejo več finančnih sredstev in pa več časa. Pravijo, da bi njihovo delo bilo

kvalitetnejše, če bi različni strokovnjaki več sodelovali med sabo. Nekaj strokovnih delavk pravi, da trenutno ne uporabljajo supervizije, vendar si jo želijo. V prihodnosti si želijo manj stigmatizacije demence, k čimer lahko pripomore širjenje informacij o bolezni med širšo družbo. (Ministrstvo za zdravje, 2016, str. 14) Glede na to, da se že nekaj časa govori o problematiki pomanjkanja zaposlenih, sem naslednja predloga pričakovala: večje število zaposlenih in kadrovska prerazporeditev. Z analizo intervjujev sem ugotovila, da so strokovne delavke precej nezadovoljne z zakonodajo na področju demence in predlagajo naslednje: krajši sodni postopki, sprememba normativov domov za stare, sprememba kadrovskih normativov domov za stare, sprememba Zakona o duševnem zdravju in več finančnih sredstev. Mali (2013, str. 8) pravi, da domovi za stare in njihove storitve niso vedno dovolj prilagojeni potrebam ljudi z demenco, kar opažajo tudi sogovornice, ki predlagajo manj omejeno gibanje ljudi z demenco v domovih za stare in bivanjske spremembe (večje in bolj urejene prostore, več sob namenjenim ljudem z demenco, narediti sprejem in bivanje v domu bolj prijazno ljudem z demenco). V skladu s Strategijo obvladovanja demence v Sloveniji do leta 2020 (Ministrstvo za zdravje, 2016), strokovne delavke predlagajo organiziranje gospodinjskih skupnosti za ljudi z demenco, več časa nameniti organiziranju socialnih mrež za bolj kvalitetno in manj osamljeno življenje ljudi z demenco doma in zagotoviti pomoč na domu v čim večji meri.

Do zgoraj predstavljenih ugotovitev sem prišla s pomočjo kvalitativne in empirične raziskave. Preko intervjujev z dvanajstimi strokovnimi delavkami sem raziskovala, kakšno znanje imajo o demenci, katere metode dela z ljudmi z demenco poznajo in uporabljajo pri svojem delu in na kakšne načine se sporazumevajo z njimi. Zanimalo me je, s kakšnimi težavami se srečujejo pri delu z ljudmi z demenco in kako se soočajo z njimi. Želela sem izvedeti še, kakšne potrebe, predloge in želje imajo za prihodnost na tem področju. Menim, da sem od večine dobila željene podatke, nekatere pa so zaradi časovne stiske hitele z odgovarjanjem in mi tako podale manj izčrpne odgovore. V vzorec sem zajela dvanajst oseb. Menim, da bi z več intervjuji dobila še bolj poglobljene in raznolike podatke. Vzorec je sestavljalo pet socialnih delavk, tri delovne terapevtke, dve zdravstveni delavki in dve socialni oskrbovalki na domu. Zavedam se, da so v proces pomoči človeku z demenco vključeni še drugi strokovnjaki, vendar sem, zaradi težav pri pridobivanju oseb za intervjuje, pridobila podatke le od zgoraj naštetih. Zaradi tega svojih rezultatov ne morem posplošiti na celotno populacijo.

Vprašalnik se mi tudi po koncu raziskave zdi primeren, saj sem z njim dobila željene podatke in odgovore na raziskovalna vprašanja. Za čas in prostor izvedbe intervjujev sem se prilagodila sogovornicam. Večinoma so potekali tam, kjer ni bilo motečih dejavnikov, sama pa sem poskusila vzpostaviti sproščeno vzdušje. Menim, da sem tudi zaradi tega dobila obsežnejše odgovore, vsaj pri večini. Obsežno gradivo ter obdelava in analiza le tega, sta mi vzeli precej časa, saj sem imela težave z razumevanjem kodiranja. Ob pomoči mentorice in somentorice sem uspešno opravila analizo in na podlagi tega zapisala rezultate.

6. PREDLOGI

- Organizirati čim več izobraževanj in usposabljanj na temo demence. Vsebinsko naj se nanašajo na prepoznavanje demence v praksi in neposredno delo z ljudmi, torej metode dela in tehnike sporazumevanja z ljudmi z demenco. Organizirajo naj jih domovi za stare, centri za socialno delo, tudi zdravstveni domovi, udeležijo pa naj se jih vsi strokovnjaki s področja demence.
- Organizirati več predavanj za širšo javnost, s čimer bi pripomogli k hitrejšemu prepoznavanju bolezni, manjši stigmatizaciji in boljšemu sodelovanju v skupnosti. Organizirali bi jih lahko socialni delavci in ostali strokovnjaki, ki imajo na tem področju veliko znanja.
- Spremeniti in redefinirati kadrovske normative, tako na področju zdravstva kot sociale, saj so trenutno zgrešeni. Zaposleni nimajo dovolj časa za uporabnike, zaradi česar je ovirano zagotavljanje kakovostne oskrbe. Zaposlenih primanjkuje, tisti, ki delujejo na tem področju, pa so preobremenjeni. Država naj zagotovi normative, ki zaposlenim omogočajo prilagajanje uporabnikom in ne obratno. Do spremembe normativov pa socialnovarstvenim ustanovam predlagam sodelovanje z zunanjimi sodelavci (javni delavci, prostovoljci), s čimer bi se lahko vsaj malo razbremenili in uporabnikom omogočili več pozornosti.
- Zagotoviti več povezovanja, medsebojnega učenja, deljenja znanja in izkušenj med strokovnimi delavci iz doma za stare, centrov za socialno delo, zdravstvenih domov in drugih pomembnih ustanov na tem področju. Predlagam organiziranje srečanj, v katerih naj zaposleni iz različnih strok posredujejo vsaj osnovno znanje iz svojega področja in lastne izkušnje pri nudenju pomoči ljudem z demenco. Drug z drugim naj delijo tudi težave, s katerimi se srečujejo in načine, kako bi jih rešili.
- Uvesti supervizijo za vse strokovne delavke v domovih za stare. To bi spodbudilo strokovne delavke, da spregovorijo o težavah, si medsebojno izmenjujejo znanje in si pomagajo pri reševanju težav.
- Uvesti spremembe na področju zakonodaje: krajši sodni postopki, sprememba kadrovskih in bivanjskih normativov v socialnovarstvenih ustanovah, sprememba Zakona o duševnem zdravju. Republika Slovenija naj na področju demence, v skladu z Zakonom o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, zagotovi več finančnih sredstev za ustrežnejšo in bolj kakovostno oskrbo.

- Seznaniti domove za stare in centre za socialno delo o rezultatih raziskave in jih s tem opozoriti na pomanjkljivosti ter jih spodbujati pri uporabi pristopov, ki so bolj učinkoviti za delo z ljudmi z demenco. Organizirala bi predavanje, na katerem bi predstavila razloge za raziskavo in njene rezultate. Predavanje bi bilo namenjeno strokovnim delavcem, ki delujejo na področju demence, uporabnikom in njihovim sorodnikom, k poslušanju pa bi pozvala tudi vse ostale, ki jih to področje zanima.

7. UPORABLJENA LITERATURA

- Boljtar, I. (2011). *Pomen biografske metode pri zdravstveni negi oseb z demenco*. (Diplomsko delo). Jesenice: Visoka šola za zdravstveno nego.
- Buijssen, H. (2005). *The Simplicity of Dementia: A guide for Family and Carers*. London, Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Cantley, C. (ur.) (2001). *A handbook of dementia care*. Buckingham, Philadelphia: Open University Press.
- Filipovič Hrast, M., Hlebec, V., Knežević Hočevar, D., Černič Istenič, M., Kavčič, M., Jelenc Krašovec, S., Kump, S., & Mali, J. (2014). *Oskrba starejših v skupnosti: dejavnosti, akterji in predstave*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- Flaker, V. (1994). Analiza tveganja. *Socialno delo*, 33(3). Pridobljeno 21. 2. 2019 s <https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-YRLXVWSM/2b9fc5e5-4ab5-45c8-a913-e629ded64658/PDF>
- Flaker, V., Mali, J., Rafaelič, A., & Ratajč, S. (2013). *Osebno načrtovanje in izvajanje storitev*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Grebenc, V., & Flaker, V. (2007). Ocena tveganja kot metoda načrtovanja neodvisnega življenja ljudi z demenco. V J., Mali & V., Milošević Arnold (ur.), *Demenca – izziv za socialno delo* (str. 73–89). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Hlebec, V. (2013). Razvoj in spremembe v tipologiji socialne oskrbe na domu. *Socialno delo*, 52(1), 3–14.
- Hlebec, V., Nagode, M., & Filipovič Hrast, M. (2014). *Kakovost socialne oskrbe na domu: vrednotenje, podatki in priporočila*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- 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.
- Kogoj, A. (2008). Etiologija Alzheimerjeve bolezni in drugih najpogostejših demenc. *Farmacevtski vestnik*, 5(2), 55–58.
- Mali, J. (2000). Skrb za dementne stanovalce v domu starejših občanov Preddvor. *Socialno delo*, 39(4/5), 331–336.
- Mali, J. (2007). *Socialno delo s starimi ljudmi: Izbrana poglavja iz doktorata Vloga in pomen socialnega dela v razvoju institucionalnega varstva starih ljudi v Sloveniji*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mali, J. (2008). *Od hiralnic do domov za stare ljudi*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

- Mali, J. (2009). Social Work with People with Dementia: The Case of Slovenia. V V. Leskošek (ur.), *Theories and Methods of Social Work: exploring different perspectives* (str. 149–158). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mali, J. (2013). *Dolgotrajna oskrba v mestni občini Ljubljana*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mali, J., & Milošević Arnold, V. (ur.) (2007a). *Demenca – Izziv za socialno delo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mali, J., & Milošević Arnold, V. (2007b). Tveganja pri demencah. V J., Mali, & V., Milošević Arnold (ur.), *Demenca – izziv za socialno delo* (str. 63-71). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mali, J., Mešl, N., & Rihter, L. (2011). *Socialno delo z osebami z demenco: raziskovanje potreb in odgovorov nanje*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo
- Mali, J., Flaker, V., Urek, M., & Rafaelič, A. (2018). *Inovacije v dolgotrajni oskrbi. Primer domov za stare ljudi*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mesec, B. (2009). *Metodologija raziskovanja v socialnem delu 1: Načrtovanje raziskave*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Milošević Arnold, V. (1994). Supervizija – metoda za profesionalce. *Socialno delo*, 33(6), 475–487.
- Milošević Arnold, V. (2000). Profesionalne vloge socialnih delavcev pri delu s starimi ljudmi. *Socialno delo*, 39(4/5), 253–262.
- Milošević Arnold, V. (2006). Celostna obravnava oseb z demenco v domu za stare. *Socialno delo*, 45(3/5), 119–126.
- Milošević Arnold, V. (2007). Komunikacija z osebami z demenco. V J. Mali, & V. Milošević Arnold (ur.), *Demenca – Izziv za socialno delo* (str. 131–141). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve. (2011). *Usmeritve za delo z osebami z demenco na področju institucionalnega varstva starejših*. Pridobljeno 20. 2. 2019 s http://www.mddsz.gov.si/fileadmin/mddsz.gov.si/pageuploads/dokumenti_pdf/sociala/Demenca-SMERNICE_2011.pdf
- Ministrstvo za zdravje. (2016). *Strategija obvladovanja demence v Sloveniji do leta 2020*. Pridobljeno 27. 2. 2019 s http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/Demenca/12092016_strategija_obvladovanja_demence.pdf

- Novljan, E. & Jelenc, D. (2002). *Odraslost osebe z motnjami v duševnem razvoju*. Ljubljana: Zveza Sožitje – zveza za pomoč osebam z motnjami v duševnem razvoju Slovenije.
- Pečjak, V. (2007). *Psihologija staranja*. Bled: samozaložba.
- Pelc, J. (2016). Supervizija za strokovne delavce. *Vzgoja*, 18(72), 42–42.
- Pentek, M. (2000). Dementni bolnik, njegova družina in zdravnik splošne medicine. V A. Kogoj (ur.), *Celostna obravnava bolnika z demenco: 2. psihogeriatrično srečanje* (str. 23–35). Ljubljana: Spominčica – Združenje za pomoč pri demenci.
- Rajer, C. (2016). Delo z osebami z demenco in njihovimi svojci v domačem okolju v okviru storitve pomoč družini na domu. V J. Mali (ur.), *Zagotavljanje celostne oskrbe za ljudi z demenco in pomoči njihovim sorodnikom* (str. 40–49). Ljubljana: Skupnost socialnih zavodov Slovenije in Gerontološko društvo Slovenije.
- Ramovš, J. (2017). *Bazalna stimulacija*. Pridobljeno 25. 2. 2019 s <http://www.inst-antonatrstenjaka.si/tisk/kakovostna-starost/clanek.html?ID=1747>
- Romih, J. (2016). Predstavitev strategije za obvladovanje demence do leta 2020. V J. Mali (ur.), *Zagotavljanje celostne oskrbe za ljudi z demenco in pomoči njihovim sorodnikom* (str. 29–33). Ljubljana: Skupnost socialnih zavodov Slovenije in Gerontološko društvo Slovenije.
- Služba vlade Republike Slovenije za razvoj in Evropsko kohezijsko politiko. (2017). *Metode dela z ljudmi z demenco*. Pridobljeno 21. 2. 2019 s <http://demenca.eu/wp-content/uploads/2017/06/povzetek-Jana-Mali-12.6..pdf>
- Spominčica. (b.d.a). *Alzheimerjeva bolezen*. Pridobljeno 16. 1. 2019 s <https://www.spomincica.si/o-demenci/vrste-demence/alzheimerjeva-bolezen/>
- Spominčica. (b.d.b). *Demenca z lewyjevimi telesci*. Pridobljeno 16. 1. 2019 s <https://www.spomincica.si/o-demenci/vrste-demence/demenca-z-lewyjevimi-telesci/>
- Urek, M. (2005). *Zgodbe na delu: pripovedovanje, zapisovanje in poročanje v socialnem delu*. Ljubljana: Založba /*cf.
- Vakselj, N., & Hojan, V. (2000). Dovolite, da naredim, kar še zmorem. V A. Kogoj (ur.), *Celostna obravnava bolnika z demenco: 2. psihogeriatrično srečanje* (str. 73–83). Ljubljana: Spominčica – Združenje za pomoč pri demenci.
- Van Hülzen, A. (2007). *Zid molka: oblike dela z osebami z demenco na primeru validacije in drugih novih teorij*. Logatec: Firis Imperl & Co.

- Van Kessel, L. (2002). Začasna pomoč pri interviziji v organizacijah: model v praksi, ali kako se lahko učimo intervizije. V S. Žorga (ur.), *Modeli in oblike supervizije* (str. 115–151). Ljubljana: Pedagoška fakulteta.
- World Health Organization. (2016). *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision (ICD-10)-WHO Version for ;2016. Chapter V: Mental and behavioural disorders (F00-F03)*. Pridobljeno 20. 2. 2019 s <https://icd.who.int/browse10/2016/en>
- World Health Organisation. (2017). Dementia. Pridobljeno 16. 1. 2019 s <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia>
- Živič, Z. (2000). Multidisciplinarni team – osnova uspešne zdravstvene nege in rehabilitacije. V A. Kogoj (ur.), *Celostna obravnava bolnika z demenco: 2. psihogeriatrično srečanje* (str. 84–101). Ljubljana: Spominčica – Združenje za pomoč pri demenci.
- Žorga, S. (1997). Odprte dileme ob izvajanju profesionalne supervizije: funkcije supervizije in kako jo izvajati. *Socialno delo*, 36(1), 13–21.
- Žorga, S. (ur.) (2002). *Modeli in oblike supervizije*. Ljubljana: Pedagoška fakulteta.

8. PRILOGE

8.1. Vprašalnik

IZKUŠNJE STROKOVNIH DELAVK PRI OSKRBI LJUDI Z DEMENCO V ZASAVJU

Raziskovalna tema: POZNAVANJE IN RAZUMEVANJE DEMENCE

1. Kako definirate demenco?
2. Kje ste se izobraževali za delo z ljudmi z demenco? Kakšne so bile vsebine izobraževanj?
3. Kakšna znanja imate o delu z ljudmi z demenco?
4. Katere vrste demence poznate? Po katerih simptomih prepoznate demenco?
5. Ali se vam zdi, da imajo strokovne delavke (socialne delavke, zdravstvene delavke, negovalke, delovne terapevte, socialne oskrbovalke na domu) na tem področju na splošno dovolj znanja o demenci?

Raziskovalna tema: NEPOSREDNO DELO Z LJUDMI Z DEMENCO

6. Na kakšne načine sodelujete z ljudmi z demenco?
7. Kako poteka vaše sporazumevanje z ljudmi z demenco? Katere tehnike sporazumevanja uporabljate?
8. Katere metode dela z ljudmi z demenco poznate in jih uporabljate pri svojem delu (npr.: osebno načrtovanje in izvajanje storitev, metoda validacije, biografska metoda, timsko delo,...)?
9. Opišite prednosti in pomanjkljivosti posamezne metode s primeri.

Raziskovalna tema: TEŽAVE IN OVIRE STROKOVNIH DELAVK

10. V kakšnih primerih, situacijah pri delu z ljudmi z demenco naletite na težave?
11. S katerimi težavami se najpogosteje srečujete pri delu z ljudmi z demenco? Kako jih rešujete? Navedite primere.
12. Kakšne oblike in načine razbremenjevanja pri delu uporabljate?
13. Na koga se v primeru težav lahko obrnete?

Raziskovalna tema: RAZVOJ NA PODROČJU DELA Z LJUDMI Z DEMENCO

14. Kaj bi potrebovali, da bi bilo vaše delo z ljudmi z demenco še kvalitetnejše? Kateri so vaši predlogi za izboljšave na tem področju v prihodnosti (z vidika znanja, zakonodaje, bivanjskih prostorov, zaposlenih,...)?

8.2. Določitev enot kodiranja

INTERVJU A

Raziskovalna tema: POZNAVANJE IN RAZUMEVANJE DEMENCE

1. Kako definirate demenco?

Skozi mojo prakso demenco definiram, doživljam kot upad kognitivnih sposobnosti posameznika/(1), s tem je pa povezano tudi vse drugo, kot /je socialna izolacija/(2), /nezmožnost skrbeti za osnovne življenjske potrebe, sploh v najhujši obliki bolezni/(3).

2. Kje ste ze izobraževali za delo z ljudmi z demenco? Kakšne so bile vsebine izobraževanj?

/Na Fakulteti za socialno delo smo se to učili v okviru predmeta socialno delo s starimi/(4). /Največ sem se izobraževala v okviru socialne zbornice/(5), /skupnosti centrov za socialno delo/(6), v lanskem letu sem se udeležila /tri dnevne izobraževanja na to temo, organiziranega v okviru socialne zbornice/(7), pa seveda /z branjem po moji presoji, tisto kar me zanima/(8). Vsebina izobraževanj je bila teorija in praksa, torej /kaj iz teoretičnega vidika pomeni demenca/(9), /kako to zgleda na nevrološki ravni/(10) in /kako delati s temi ljudmi/(11), /kako se z njimi pogovarjati/(12), /obnašati do njih/(13).

3. Kakšna znanja imate o delu z ljudmi z demenco?

Jaz bi rekla, da imam /osnovno znanje/(14), glede na število primerov s katerimi se srečujem in glede na to, da nisem oseba ki bi bila z njimi 24 ur na dan. Neko osnovno znanje, toliko, da /znam prepoznati demenco, se ustrezno odzvati, kam usmeriti svojce, kako pomagati osebi/(15).

4. Katere vrste demence poznate? Po katerih simptomih prepoznate demenco?

/Vem, da jih je več različnih/ (16), ampak /demenca je zame demenca, ne spuščam se toliko v klasifikacijo/(17). /Bolj mi je pomembno v katerem stadiju je, ali je to začetni, srednji, ali pa govorimo že o najhujši obliki demence, s tega vidika, da vem kako osebi pomagati/(18).

Najpogosteje se srečujem s starejšimi, ki /pozabljajo stvari/(19), /navajajo, da jim kradejo, vlamljajo v stanovanje ali hišo/(20), da /se ne spomnijo kakšnih pomembnih dogodkov iz bližnje preteklosti/(21), ali pa recimo, da /pozabijo, če so pili, jedli/(22). Tako v glavnem prepoznam demenco.

5. Ali se vam zdi, da imajo strokovne delavke (socialne delavke, zdravstvene delavke, negovalke, delovne terapevtke, socialne oskrbovalke na domu) na tem področju na splošno dovolj znanja o demenci?

/Kako je z izobraževanji drugje, recimo v zdravstvu in domovih za starostnike težko ocenim/(23), lahko pa rečem, da smo /na centrih smo z znanjem podhranjeni/(24). /Tisti, ki se ukvarjamo s tem področjem starih, smo tudi več seznanjeni o tem/(25), ali pa recimo, /če je kakšna sodelavka imela v družini primer o tem, potem kaj več ve/(26), drugače pa /je premalo znanja o tem/(27).

Raziskovalna tema: NEPOSREDNO DELO Z LJUDMI Z DEMENCO

6. Na kakšne načine sodelujete z ljudmi z demenco?

Ponavadi gre za /obisk na domu, torej terensko delo/(28) in potem /se povežemo tudi s svojci, če je možno/(29), drugače /se povezujemo tudi z domom upokojeencev, da se izvaja storitev pomoč na domu in da se jih spremlja/(30).

7. Kako poteka vaše sporazumevanje z ljudmi z demenco? Katere tehnike sporazumevanja uporabljate?

/Vsaka informacija, ki mi jo dajo, vem, da je umeščena nekje v nek kontekst/(31). Bolj pomembno mi je koliko še znajo sami zase ustrezno poskrbeti, torej, da se ne spravljajo v kakšno nevarnost. Da me recimo ne prepoznajo, mi ni toliko pomembno, kot to, da še znajo poskrbeti za to, da pijejo, jejo, da vedo kako se obleči glede na vremenske razmere, da znajo zapustiti prostor in se varno vrniti. To je bolj tisto kar je meni pomembno, drugače pa /je pričakovano, da se zgodbe ponavljajo/(32). /da je besedni zaklad bolj okrnjen/(33), to pač sprejmeš. Več tehnik v naprednejšem stadiju najbrž uporabljajo v domu upokojencev. Na centrih za socialno delo ponavadi dobimo obvestilo, da je oseba sama, ne zna več poskrbeti zase, da je dementna in tako dalje, si gremo ogledat zadevo na terenu in organiziramo družini pomoč na domu, če je to možno oz. urejamo domsko oskrbo, če vidimo, da potrebuje 24 urno oskrbo. /Posebnih tehnik mi ne uporabljamo/(34).

8. Katere metode dela z ljudmi z demenco poznate in jih uporabljate pri svojem delu (npr.: osebno načrtovanje in izvajanje storitev, metoda validacije, biografska metoda, timsko delo,...)?

Konkretno kar sem delala, sem delala preko javnih del, /sem imela javne delavke z namenom, da so nudile pomoč starejšim/(35) in imeli smo dve dementni osebi, ki jih je javna delavka obiskovala, ona je z njimi poskušala potem delati preko glasbe, foto knjige, obujala spomine, da se je zgodba sestavljala. /Jaz sem pa to spremljala s strokovnega vidika/(36), če je treba še kaj. /Kadar gre za osebo, ki še zmore nekako soodločati, potem delamo osebne načrte skupaj s to osebo in vsemi izvajalskimi organizacijami, ki so vključene v oskrbo/(37); to je lahko dom, kakšna druga nevladna organizacija, mi (csd), skratka /delamo potem timsko/(38).

9. Opišite prednosti in pomanjkljivosti posamezne metode s primeri.

/Meni se zdi osebno načrtovanje in izvajanje storitev super metoda, saj je to nekako usmeritev za vse, kako naj bi oskrba potekala/(39). Jaz mislim, da vsako metodo uporabiš po malo, težko rečeš, da uporabiš samo eno, ker se dopolnjujejo. /Pri meni gre za kombinacijo vseh metod/(40) in /težko rečem, da je ena najboljša, druga pa malo manj dobra/(41). /Timsko delo se mi zdi dobro in, da so vanj vključeni strokovnjaki s področja zdravstva in sociale, pa tudi svojci/(42), da je to res ena mreža ljudi, ki spremlja to osebo. Izhajaš iz tega, da bi ta oseba čim dlje funkcionirala v domačem okolju, da se jo ne preseljuje, če se da in za to je potreben tim. Pride pa tudi kdaj do trenja med nami. Patronaža je na primer tista, ki je konstantno v stiku s to osebo, /ko patronaža opaža, da oseba ne more več funkcionirati samostojno, po drugi strani pa svojci želijo da oseba še ostane v domačem okolju/(43), pa /je potem včasih težko uskladiti želje svojcev, medicinski vidik, socialnodelovni/(44), tako, da ja, včasih pride do trenja.

Raziskovalna tema: TEŽAVE IN OVIRE STROKOVNIH DELAVK

10. V kakšnih primerih, situacijah pri delu z ljudmi z demenco naletite na težave? Vam karkoli pri tem delu predstavlja težavo?

/Meni sistem predstavlja težavo/(45), ne pa sama oseba. /Problem je v sistemu, zlasti pri osebah, ki nimajo svojcev ali, ki so tako hudo dementne, da jih je potrebno takoj namestiti/(46). Na žalost pogosto pridemo do tega, da /namestitve ni mogoče speljati tako hitro, kot bi rabili/(47). Potrebno je čakati, potem recimo tudi ta segment, da to /osebo ne moreš namestiti proti njeni volji/(48), da /moraš vključiti sodišče in to vse traja, ta oseba pa rabi takojšno pomoč in ukrepanje/(49). Če imamo posluh zdravstva, potem uspemo to osebo spraviti na gerontološki oddelek, na UPK Ljubljana in potem se lažje od tam ureja namestitev. Oseba je oskrbljena v bolnišnici, dobi ustrezno terapijo, hkrati se pa tukaj ureja namestitev. Večji problem mi je sistem, kot sama oseba.

11. S katerimi težavami se najpogosteje srečujete pri delu z ljudmi z demenco? Kako jih rešujete? Navedite primere.

/Nimam ravno težav pri delu z njimi/(50). Glejte, oni so pač takšni kot so, možgani jim funkcionirajo tako kot jim. /Tukaj ni nič za razmišljati, človeka je potrebno sprejeti takšnega kot je, z zmožnostimi, ki jih ima in potem gledaš kaj v takem trenutku najbolj funkcionira/(51).

12. Kakšne oblike in načine razbremenjevanja pri delu uporabljate?

/Sama poskušam popoldan odmisлити službo/(52), /hodim na sprehode s psi/(53) in s tem se jaz regeneriram.

13. Na koga se v primeru težav lahko obrnete?

/Najprej na sodelavce znotraj centra/(54), potem /supervizija/(55), /intervizija v teh notranjih timih/(56), /same med sabo se malo pogovorimo/(57) pa tako.

Raziskovalna tema: RAZVOJ NA PODROČJU DELA Z LJUDMI Z DEMENCO

14. Kaj bi potrebovali, da bi bilo vaše delo z ljudmi z demenco še kvalitetnejše?

Predvsem kakšne /programe, ki bi omogočali vključevanje teh oseb z demenco tekom dneva, ko svojcev ni doma/(58), /hitrejše namestitve za njih, takrat ko je potrebno/(59) in /več časa za samo delo s starimi/(60), da bi se temu področju še dodatno namenila pozornost. Izobraževanja vedno prav pridejo, vedno sem se rada izobraževala in vedno izveš nekaj novega, tako, da /predvsem izobraževanja/(61).

15. Kateri so vaši predlogi za izboljšave na tem področju v prihodnosti (z vidika znanja, zakonodaje, bivanjskih prostorov, zaposlenih,...)?

/Predvsem bi spremenila, sploh v primeru močne demence, uporabo sodišča, pri nameščanju na varovane oddelke, ker to traja/(62), kar se mi zdi absurdno. Glavni problem je dolgotrajnost postopkov. /Bi pa bilo dobro imeti več zaposlenih za pomoč na domu/(63), ker vsi odklanjajo odhod v dom, sploh na začetku se še zavedajo kakšno spremembo to prinaša in bi rabili čim več tega, da oseba lahko čim dlje ostane v domačem okolju. Da so čim dlje, čim bolj samostojni, da živijo življenje. /Bi pa se lahko več povezovali strokovnjaki iz doma, csdja, nevladnih organizacij in se medsebojno učili in delili znanje in izkušnje med seboj/(64).

INTERVJU B

Raziskovalna tema: POZNAVANJE IN RAZUMEVANJE DEMENCE

1. Kako definirate demenco?

Demenca /je bolezen, ki prizadene možganske funkcije/(1), /povzroča spremembe možganskih celic/(2) na način /motnje spomina/(3), /časovne, prostorske, krajevne orientiranosti/(4), /motnje presoje/(5), /zmožnosti izražanja/(6), /razumevanja/(7) ipd.

2. Kje ste ze izobraževali za delo z ljudmi z demenco? Kakšne so bile vsebine izobraževanj?

Izobraževanje je bilo organizirano že /v okviru študija na Fakulteti za socialno delo/(8). Tekom opravljanja nalog strokovne delavke na CSD pa sem se udeleževala tudi /enodnevnih seminarjev, ki so vključevali tudi izobraževanje na to temo/(9).

Vsebina izobraževanja je bila /na temo demence/(10), /življenja doma z osebo z demenco/(11), /zaščite pravic oseb z demenco/(12).

3. Kakšna znanja imate o delu z ljudmi z demenco?

/Osnovna znanja/(13).

4. Katere vrste demence poznate? Po katerih simptomih prepoznate demenco?

Vrste demence, ki jih lahko naštejemo: /Alzheimerjeva bolezen/(14), /vaskularna demenca/(15), /frontotemporalna demenca/(16), /demenca z Lewyjevim telesci/(17), /reverzibilne demence/(18).

Simptomi po katerih jaz prepoznam, da gre za osebo z demenco so na primer /motnje spomina/(19), /iskanje uporabe pravih besed v pogovoru/(20), /težave pri orientaciji/(21).

5. Ali se vam zdi, da imajo strokovne delavke (socialne delavke, zdravstvene delavke, negovalke, delovne terapevtke, socialne oskrbovalke na domu) na tem področju na splošno dovolj znanja o demenci?

Odgovorila bom le v svojem imenu, v imenu socialne delavke na CSD. Menim, da strokovni /delavci na CSDjih pokrivamo več strokovnih področij in se težko posvetimo vsakemu področju v tolikšni meri, da bi bili lahko dovolj zadovoljni s svojimi prispevki/(22).

Raziskovalna tema: NEPOSREDNO DELO Z LJUDMI Z DEMENCO

6. Na kakšne načine sodelujete z ljudmi z demenco?

Sodelovanje z ljudmi z demenco je /na terenu - obisk na domu, obisk v bolnišnici, obisk v domu starejših občanov/(23) /v primerih obravnavanja nalog - skrbništvo, namestitve v dom starejših, organiziranje pomoči na domu/(24).

7. Kako poteka vaše sporazumevanje z ljudmi z demenco? Katere tehnike sporazumevanja uporabljate?

Sporazumevanje poteka na način komunikacije /iz oči v oči/(25), /brez motečih dejavnikov, kot je telefon/(26), /s postavljanjem jasnih, kratkih vprašanj/(27).

8. Katere metode dela z ljudmi z demenco poznate in jih uporabljate pri svojem delu (npr.: osebno načrtovanje in izvajanje storitev, metoda validacije, biografska metoda, timsko delo,...)?

/Timsko delo, z vključevanjem mnenja osebnega zdravnika, mnenja psihiatra, svojcev, osebe z demenco in strokovnega delavca CSD in drugih pomembnih udeleženi v procesu pomoči osebi z demenco/(28).

Za posameznike /izdelujemo individualne načrte/(29).

9. Opišite prednosti in pomanjkljivosti posamezne metode s primeri.

Ocenjujem, da je /timsko delo izjemno pomembno, zaradi učinkovitega načrtovanja zadovoljivih rešitev pomoči osebi z demenco/(30) (pomoč z urejanjem namestitve v dom, pomoč ob vrnitvi v okolje z organizirano obliko pomoči v skupnosti).

/Prednost timskega dela je, ker se sestavi mozaik pomoči ob sodelovanju pomembnih udeleženi v procesu pomoči uporabniku/(31). /Pomanjkljivost je, kadar je oseba z demenco odpuščena domov in se znajdemo v situaciji, ko je potrebno zagotoviti pomoč takoj in sedaj, vendar nimamo zadosti informacij, ki so potrebne za kvalitetno izvajanje storitve v skupnosti/(32).

/Osebno načrtovanje je metoda, ki je učinkovita, ko oseba z demenco sodeluje z nami pri načrtovanju in izvajanju pomoči/(33).

/Osebnega načrtovanja ni mogoče izvesti, če oseba, za katero se načrtuje plan dela in pomoči, ni zmožna soustvarjanja/(34).

Raziskovalna tema: TEŽAVE IN OVIRE STROKOVNIH DELAVK

10. V kakšnih primerih, situacijah pri delu z ljudmi z demenco naletite na težave?

Zadnje čase se srečujemo s primeri, ko je oseba z demenco po strokovnem mnenju zdravstvene službe, naše službe in svojcev potrebna celodnevne oskrbe, nadzora. Težava je, /da so varovani oddelki domov polno zasedeni/(35). Psihiatrične bolnišnice po zaključenem zdravljenju odpustijo osebe z demenco v oskrbo svojcem. /Svojci pa se soočajo s stisko organiziranja celodnevne skrbi za osebo z demenco/(36). Zaznavamo /izčrpanost svojcev/(37), hkrati pa tudi /težavo zagotavljanja celostne oskrbe starejše osebe izven zavodske oskrbe/(38), saj

tudi /socialnovarstvene storitve pomoči na domu ni mogoče zagotoviti v večjem obsegu, ki ga potrebujejo svojci/(39).

11. S katerimi težavami se najpogosteje srečujete pri delu z ljudmi z demenco? Kako jih rešujete? Navedite primere.

Pri svojem delu sem zaznala primere ko se /svojci na CSD obračajo s prošnjo za skrbnika osebi z demenco ali pa odobritvi pravnega posla (prodaje premoženja). V postopku smo ugotavljali, da je šlo za osebo z demenco, ki je delno orientirana. Ob večkratnih pogovorih z osebo z demenco smo ugotovili, da ukrep instituta skrbništva ni potreben, saj je ta ukrep hud poseg v človekove pravice/(40). /V teh primerih poskušamo ubrati najmilejši ukrep. Svojem in osebi z demenco se lahko zagotovi dnevno varstvo v okviru DSO, socialnovarstvena storitev pomoč družini za dom, osebna pomoč, pomoč na domu, koordinacija obravnave v skupnosti/(41).

12. Kakšne oblike in načine razbremenjevanja pri delu uporabljate?

/Supervizija/(42) in /tim znotraj CSD/(43).

13. Na koga se v primeru težav lahko obrnete?

V primeru težav pri delu si pomagamo tako, da /skličemo notranji tim strokovnih delavcev/(44), /supervizija/(45). Lahko se obrnemo tudi na /Socialno zbornico Slovenije/(46), /Socialno inšpekcijo/(47), /strokovne delavce iz drugih CSD/(48).

Raziskovalna tema: RAZVOJ NA PODROČJU DELA Z LJUDMI Z DEMENCO

14. Kaj bi potrebovali, da bi bilo vaše delo z ljudmi z demenco še kvalitetnejše?

/Več multidisciplinarnih obravnav/(49). V primerih /ko lahko oseba z demenco sodeluje, skupaj z njo načrtovati možnosti pomoči za njen boljši vsakdan/(50).

15. Kateri so vaši predlogi za izboljšave na tem področju v prihodnosti (z vidika znanja, zakonodaje, bivanjskih prostorov, zaposlenih,...)?

Ocenjujem, da je /na CSD-jih pomanjkanje strokovnega kadra težava, da bi se lahko kvalitetnejše izvajale storitve in izvajali več terenskega dela/(51).

INTERVJU C

Raziskovalna tema: POZNAVANJE IN RAZUMEVANJE DEMENCE

1. Kako definirate demenco?

/Demenca je bolezen/(1). /Ljudem onemogoča samostojno življenje/(2) in /se razvija postopoma/(3).

2. Kje ste se izobraževali za delo z ljudmi z demenco? Kakšne so bile vsebine izobraževanj?

Kar je bilo /v okviru fakultete za socialno delo/(4), drugače pa kar je bilo /neformalnega izobraževanja v okviru doma/(5), ko sem to mesto prevzela od predhodnice. Drugače pa smo imeli tudi /izobraževanje za demenci prijazno točko/(6) pa /izobraževanje od spominčice/(7). Največ pa /berem sama, zaradi lastnega zanimanja in želje/(8).

3. Kakšna znanja imate o delu z ljudmi z demenco?

/Učim se/(9). /Znanje sem začela pridobivati z izkušnjami pri delu v domu/(10). Prej sem delala na centru, tam sem poznala samo /demenco iz literature/(11) in /osebne izkušnje pri babici/(12).

4. Katere vrste demence poznate? Po katerih simptomih prepoznate demenco?

/Bolezen je bolezen, ne delam razlik/(13), /vem pa, da jih obstaja več vrst/(14).

Demenco prepoznavam po /postopnemu izgubljanju spomina/(15), /ponavljanje enih in istih vprašanj/(16), /dezorientiranost/(17), /ne prepoznavajo svojcev, oseb/(18).

5. Ali se vam zdi, da imajo strokovne delavke (socialne delavke, zdravstvene delavke, negovalke, delovne terapevtke, socialne oskrbovalke na domu) na tem področju na splošno dovolj znanja o demenci?

/Težko bi rekla ali imajo ali ne/(19), mislim pa, da /znanja ni nikoli preveč/(20).

Raziskovalna tema: NEPOSREDNO DELO Z LJUDMI Z DEMENCO

6. Na kakšne načine sodelujete z ljudmi z demenco?

V 4. nadstropju se /družim z njimi v dnevnem varstvu/(21). Tam so tisti, ki so pokretni ali delno pokretni. /Imamo tudi javno delavko in moje delo je, da jo uvedem za delo gor/(22), /jo izobražujem na tem področju/(23). Sem pa /osebno prisotna na uvodnih srečanjih pri pomoči na domu/(24).

7. Kako poteka vaše sporazumevanje z ljudmi z demenco? Katere tehnike sporazumevanja uporabljate?

Včasih z /neverbalno komunikacijo/(25), včasih tako, /da se kaj nariše/(26) ali pa /preko slik, torej vizualno/(27).

8. Katere metode dela z ljudmi z demenco poznate in jih uporabljate pri svojem delu (npr.: osebno načrtovanje in izvajanje storitev, metoda validacije, biografska metoda, timsko delo,...)?

/Sproti za vsakega delamo načrt, individualno presodimo v kaj in kako bo vključen/(28). /Želim si, da bi v prihodnosti uporabljali biografsko metodo/(29).

9. Opišite prednosti in pomanjkljivosti posamezne metode s primeri.

Glavna pomanjkljivost je /premalo časa socialnih delavk/(30). Poudarila bi /metodo validacije, saj kljub temu, da so demenčni je pomembno, da se jih spoštuje in sprejme takšne kot so/(31).

Raziskovalna tema: TEŽAVE IN OVIRE STROKOVNIH DELAVK

10. V kakšnih primerih, situacijah pri delu z ljudmi z demenco naletite na težave?

Tisto razumevanje, /ko jim je določene stvari težko dopovedati/(32) (na primer ko so polulani in ne razumejo, da morajo malo počakati) in tukaj /včasih čutim nemoč, ko je razumevanje okrnjeno/(33).

11. S katerimi težavami se najpogosteje srečujete pri delu z ljudmi z demenco? Kako jih rešujete? Navedite primere.

/To delo mi ne predstavlja težave/(34). /So pa te zgodbe boleče/(35).

12. Kakšne oblike in načine razbremenjevanja pri delu uporabljate?

Že pretekle zaposlitve so me na nek način naučile, da potem /ko greš iz službe je potrebno to izklopiti/(36).

13. Na koga se v primeru težav lahko obrnete?

Če bi me kaj vrglo iz tira, se lahko brez težav obrnem /na glavno sestro/(37), /oddelčno sestro/(38), tudi /na direktorja/(39).

Raziskovalna tema: RAZVOJ NA PODROČJU DELA Z LJUDMI Z DEMENCO

14. Kaj bi potrebovali, da bi bilo vaše delo z ljudmi z demenco še kvalitetnejše?

/Čas/(40). Čas. Čas. /Želim si, da bi več časa preživela z ljudmi/(41). /Želim si, da bi bile vsaj dve socialni delavki/(42).

15. Kateri so vaši predlogi za izboljšave na tem področju v prihodnosti (z vidika znanja, zakonodaje, bivanjskih prostorov, zaposlenih,...)?

/Nov dom, kjer bi ljudje z demenco lahko šli večkrat ven in bili zunaj dlje časa/(43). /Boljše pogoje za bivanje oseb z demenco/(44), /večji prostori/(45). /Zakonodajo je potrebno spremeniti/(46), dobro bi bilo /imeti več zaprtih oddelkov, saj jih je premalo/(47).

INTERVJU D

Raziskovalna tema: POZNAVANJE IN RAZUMEVANJE DEMENCE

1. Kako definirate demenco?

/Življenje v svojem svetu/(1).

2. Kje ste se izobraževali za delo z ljudmi z demenco? Kakšne so bile vsebine izobraževanj?

/Specifično se nisem izobraževala/(2). bolj /na podlagi izkušenj z uporabniki/(3). Po osnovnem izobraževanju sem šla na /tečaj za socialno oskrbovalko/(4), /v okviru doma nisem bila na nobenem izobraževanju/(5).

3. Kakšna znanja imate o delu z ljudmi z demenco?

Mislim, da kar /primerno/(6).

4. Katere vrste demence poznate? Po katerih simptomih prepoznate demenco?

Laično bi rekla /začetna demenca/(7) in /napredujoča/(8).

Prepoznavam jo po tem, da /se ponavljajo vprašanja/(9), /pozabljivost na splošno/(10).

5. Ali se vam zdi, da imajo strokovne delavke (socialne delavke, zdravstvene delavke, negovalke, delovne terapevtke, socialne oskrbovalke na domu) na tem področju na splošno dovolj znanja o demenci?

Mislim, da /imajo dovolj znanja/(11).

Raziskovalna tema: NEPOSREDNO DELO Z LJUDMI Z DEMENCO

6. Na kakšne načine sodelujete z ljudmi z demenco?

/Družim se na oddelku z demenco, v dnevnem varstvu/(12), drugače pa /se z njimi srečujem na terenu, pri pomoči na domu/(13).

7. Kako poteka vaše sporazumevanje z ljudmi z demenco? Katere tehnike sporazumevanja uporabljate?

Poteka verbalno/(14) in /neverbalno/(15).

8. Katere metode dela z ljudmi z demenco poznate in jih uporabljate pri svojem delu (npr.: osebno načrtovanje in izvajanje storitev, metoda validacije, biografska metoda, timsko delo,...)?

Vedno /poskušam ustvariti zaupanje/(16), to mi je na prvem mestu, /moraš biti potrpežljiv/(17), /se veliko pogovarjati/(18) in /jih jemati resno/(19). /Dati jim je treba občutek, da so pomembni/(20). /Delam po svoji presoji/(21).

9. Opišite prednosti in pomanjkljivosti posamezne metode s primeri.

/Individualno delo na žalost ni vedno mogoče, zaradi premalo časa/(22).

Raziskovalna tema: TEŽAVE IN OVIRE STROKOVNIH DELAVK

10. V kakšnih primerih, situacijah pri delu z ljudmi z demenco naletite na težave?

/Tukaj se še nisem srečala s konkretnimi težavam/(23).

11. S katerimi težavami se najpogosteje srečujete pri delu z ljudmi z demenco? Kako jih rešujete? Navedite primere.

/V slabih dneh znajo biti precej osorni/(24) ali pa /si ne upajo priznati težave (na primer, da potrebujejo plenice)/(25). /To rešujem z umirjenim pogovorom/(26). /Z veliko mero potrpljenja/(27). /Res pa je, da skrbi iz službe prinesem tudi domov/(28).

12. Kakšne oblike in načine razbremenjevanja pri delu uporabljate?

/Energijo črпам iz ljudi, s katerimi delam/(29). Me ne spravljajo s tira, saj /vse obrnem malo na hec/(30). /Doma se najlažje sprostim z glasno glasbo/(31).

13. Na koga se v primeru težav lahko obrnete?

Na srečo /lahko socialni delavki povem vse/(32). /Ob četrtkih imamo tudi supervizijska srečanja/(33).

Raziskovalna tema: RAZVOJ NA PODROČJU DELA Z LJUDMI Z DEMENCO

14. Kaj bi potrebovali, da bi bilo vaše delo z ljudmi z demenco še kvalitetnejše?

/Da bi sama brala več strokovne literature/(34).

15. Kateri so vaši predlogi za izboljšave na tem področju v prihodnosti (z vidika znanja, zakonodaje, bivanjskih prostorov, zaposlenih,...)?

/Večje število zaposlenih, za delo s temi ljudmi/(35). /Najbolj me moti to, da so zaprti v prostoru, zato je potrebno nekaj urediti, da gibanje ne bo toliko omejeno/(36). /Kar se tiče pa zakonodaje pa me moti dolgotrajnost procesov/(37).

INTERVJU E

Raziskovalna tema: POZNAVANJE IN RAZUMEVANJE DEMENCE

1. Kako definirate demenco?

/Napredujoče degenerativna bolezen/(1), ki /prizadene predvsem kognitivne funkcije/(2) in /v nadaljevanju tudi telesne funkcije posameznika/(3). /Vodi v odvisnost od drugih/(4).

2. Kje ste se izobraževali za delo z ljudmi z demenco? Kakšne so bile vsebine izobraževanj?

/Nekaj v okviru rednega študija delovne terapije na zdravstveni fakulteti/(5). Takrat je bil še višješolski program potem sem pa ob delu naredila visokošolski. Ko sem začela delati kot delovna terapevtka v domu v Trbovljah, so

me poslali na /izobraževanje, predavanje o delu z dementnimi/(6). Da sem se prav za delo z dementnimi izobraževala sem pa šla /na izobraževanje za delo z osebami z demenco, ki ga je organiziral Firis, za zaposlene v domovih/(7). Kasneje sem šla še na /nadaljevaljno izobraževanje o inovativni validaciji/(8).

3. Kakšna znanja imate o delu z ljudmi z demenco?

/Imam kar nekaj teoretičnega znanja/(9), /preko izkušenj pa stvari postanejo malo bolj jasne/(10).

4. Katere vrste demence poznate? Po katerih simptomih prepoznate demenco?

/Alzheimerjevo/(11), /vaskularno/(12), /Pickova/(13), /Lewyjeva telesca/(14). Pri svojem delu pa /se z vrstami oziroma z ločevanjem ne ukvarjam/(15).

Demenco drugače prepoznavam po /časovni in krajevni dezorientiranosti/(16). Velikokrat postanejo tudi /nestrpni/(17).

5. Ali se vam zdi, da imajo strokovne delavke (socialne delavke, zdravstvene delavke, negovalke, delovne terapevtke, socialne oskrbovalke na domu) na tem področju na splošno dovolj znanja o demenci?

/Ja/(18), ampak se mi zdi, da /so premalo se pripravljene izobraževati za to področje/(19). Ampak vemo, da /se vedno lahko še učimo/(20).

Raziskovalna tema: NEPOSREDNO DELO Z LJUDMI Z DEMENCO

6. Na kakšne načine sodelujete z ljudmi z demenco?

/Delam na področju osamosvajanja z njimi, kolikor se da/(21). /V delovno terapijo pa jih dnevno vozimo in so tu vključeni v aktivnosti (na primer vaje za kognitivne funkcije)/(22)

7. Kako poteka vaše sporazumevanje z ljudmi z demenco? Katere tehnike sporazumevanja uporabljate?

/Nič posebnega/(23) Poskušam se držati kar sem se naučila pri /metodi validacije/(24). Če so nemirni in jih je potrebno dodatno motivirati uporabljam na primer /vprašanja na »k«/(25). Skušam /govoriti dovolj glasno/(26), /počasi/(27), /iz oči v oči (28).

8. Katere metode dela z ljudmi z demenco poznate in jih uporabljate pri svojem delu (npr.: osebno načrtovanje in izvajanje storitev, metoda validacije, biografska metoda, timsko delo,...)?

Poznam in uporabljam /inovativno validacijo/(29) kot metodo dela. /Imamo timske sestanke/(30). /Zaradi kadrovske preobremenjenosti je osebno načrtovanje in izvajanje storitev težko/(31). /Biografska metoda je po validaciji priporočljiva, vendar se jo tu žal ne poslužujemo/(32).

9. Opišite prednosti in pomanjkljivosti posamezne metode s primeri.

/Glede individualnega načrtovanja, načrtujem veliko, vendar dostikrat nažalost samo v glavi, saj časovno ne znese drugače/(33), /konkretno delo z uporabniki pa individualno žal ni mogoče, zaradi premalo zaposlenih/(34).

Raziskovalna tema: TEŽAVE IN OVIRE STROKOVNIH DELAVK

10. V kakšnih primerih, situacijah pri delu z ljudmi z demenco naletite na težave?

/Hudo je ob sprejemu, ko so nemirni, nas ne poznajo/(35). K meni nekateri dementni pridejo in s tistimi, /ko individualno delam nimam težav/(36). /So pa tudi takšni, ki odklanjajo naša druženja v delovni terapiji/(37).

11. S katerimi težavami se najpogosteje srečujete pri delu z ljudmi z demenco? Kako jih rešujete? Navedite primere.

Pride kakšno obdobje, ko je grozno. Spomnim se, da sem mela nekaj časa /obdobje, ko mi je šlo na jok, ko sem morala v službo, saj sem vedela, da nekdo grozno trpi in, da nič ne morem pomagati/(38). Pride kakšen /dan, ko se slabše počutiš v svoji koži in ko imaš občutek, da bi za nekoga moral narediti več kot si, ampak ne vidiš načinov za to/(39). /Nepremostljivih težav pa nimam/(40).

12. Kakšne oblike in načine razbremenjevanja pri delu uporabljate?

Popoldne doma mi je pomembno, da se sprostim, na primer /s sprehodom/(41), /vrtnarjenjem/(42).

13. Na koga se v primeru težav lahko obrnete?

/Na vse/(43). /Direktor je zelo razumevajoč in dozeten za vse/(44), potem /veliko sodelujem tudi s socialno delavko/(45). /Največ sodelujeva s fizioterapevtko/(46). /Koristno bi se mi zdelo, da bi imeli intervizijo/(47), tudi /supervizijo si želim/(48).

Raziskovalna tema: RAZVOJ NA PODROČJU DELA Z LJUDMI Z DEMENCO

14. Kaj bi potrebovali, da bi bilo vaše delo z ljudmi z demenco še kvalitetnejše?

/Izpopolnjevanje znanja/(49). Čeprav sem že starejša, /bi se udeležila še kakšnega izobraževanja/(50), ampak na žalost tukaj /nimam ne časa/(51), /niti sredstev, da bi to lahko uresničila/(52).

15. Kateri so vaši predlogi za izboljšave na tem področju v prihodnosti (z vidika znanja, zakonodaje, bivanjskih prostorov, zaposlenih,...)?

Za novi dom, ki nam ga obljubljajo /predlagam za demence pripravljene gospodinjske skupnosti/(53), a bo za to potrebna /drugačna kadrovska razporeditev/(54). Z novim domom bi lahko imeli /manj omejeno gibanje/(55).

Nasplošno pa so /normativi za domove sporni/(56).

Jaz mislim, da pri nas /vsi razmišljamo, kako bi omogočili čim daljše bivanje dementnih v domačem okolju, več časa pa bi morali nameniti temu, kako bomo vsem organizirali socialne mreže, da bodo doma lahko kvalitetno živeli in se ne bi počutili osamljene/(57). V domu imamo nekaj takšnih, ki so tukaj »zacveteli«, saj prej doma niso počeli ničesar, niso šli nikamor, tukaj pa uživajo.

Upam, da bodo naši /načini obveščanja o organiziranju izobraževanj boljši/(58).

INTERVJU F

Raziskovalna tema: POZNAVANJE IN RAZUMEVANJE DEMENCE

1. Kako definirate demenco?

Demenca /je simptom bolnika/(1), ki se /razvije kot posledica raznoraznih težav/(2). /Gre za upad kognitivnih sposobnosti/(3).

2. Kje ste ze izobraževali za delo z ljudmi z demenco? Kakšne so bile vsebine izobraževanj?

/V srednji zdravstveni šoli smo se o tem učili bolj splošno/(4). Skozi izobraževanja sem imela možnost obiskovati /patronažno zdravstveno nego – specializacijo/(5). Takrat je /dr. Petkovškova, prva dala neke napotke, kako tem ljudem pristopiti/(6). Po zaključku tega izobraževanja sem dala prošnjo v dom Hrastnik in bila sprejeta. Zdelo se mi je, da bom lahko na področju zdravstvene nege tu veliko storila in tako je tudi bilo. /V domu smo imeli tudi veliko kvalitetnih izobraževanj preko Firisa/(7), /tudi Spominčica/(8). Moram poudariti, da je pripeljal dobre strokovnjake, da smo res /spoznali simptome/(9), /kako individualno pristopiti/(10), /kako spoznati uporabnikovo življenje skozi zgodbo/(11) in /kako skozi življenjsko zgodbo načrtovati stvari in individualno pristopati/(12).

3. Kakšna znanja imate o delu z ljudmi z demenco?

/Dovolj dobra/(13).

4. Katere vrste demence poznate? Po katerih simptomih prepoznate demenco?

/Demenca je zame samo ena/(14).

Človek /se izgublja/(15), /dezorientiran, časovno in krajevno/(16), /ponavlja stvari/(17), /je zmeden/(18). /Ni sposoben pisati, računati, seštevati/(19), je /agresiven/(20). Kasneje /motnje požiralnega refleksa/(21).

5. Ali se vam zdi, da imajo strokovne delavke (socialne delavke, zdravstvene delavke, negovalke, delovne terapevte, socialne oskrbovalke na domu) na tem področju na splošno dovolj znanja o demenci?

Imamo /možnost pridobiti dovolj znanja/(22), /vse osebe pa ne želijo dodatnega znanja/(23). Mislim pa, da /znanja nikoli ni preveč/(24).

Raziskovalna tema: NEPOSREDNO DELO Z LJUDMI Z DEMENCO

6. Na kakšne načine sodelujete z ljudmi z demenco?

/Vsak dan, v vseh postopkih/(25). /Z njimi se pogovarjam/(26). /sodelujem pri upravljanju telesnih aktivnosti/(27), v /sodelovanju s svojci/(28), pri /pregledih v ambulantih/(29).

7. Kako poteka vaše sporazumevanje z ljudmi z demenco? Katere tehnike sporazumevanja uporabljate?

/Besedno/(30) in /nebesedno/(31) komunikacijo.

8. Katere metode dela z ljudmi z demenco poznate in jih uporabljate pri svojem delu (npr.: osebno načrtovanje in izvajanje storitev, metoda validacije, biografska metoda, timsko delo,...)?

/Brez individualnega načrtovanja in dela ni nič/(32). Potrebno je /čim več vključevati svoje/(33). Sigurno je pomembna /metoda validacije/(34).

Vam bom povedala en primer. K nam je prišla ena dementna gospa, zelo zbegana in nismo vedeli kako bi jo umirili. Preko izobraževanja v 90. letih sem slišala, da dojenčki zelo pomirjajo in bila sem prva, ki sem začela nositi dojenčke, plišaste igrače od doma. Ta gospa je v plastičnem dojenčku prepoznala svojo hči in se popolnoma umirila. Preko tega smo začeli spoznavati njeno življenjsko zgodbo in ugotovili, da je imela hčerko, ki je pri umivanju padla v vrelo vodo in se tako opekla, da je umrla. Ona je vse to podoživljala potem tukaj, vendar jo je ta dojenčica pomirjala. To se je zgodilo velikokrat, da smo /prek igrač spoznali nekoga, zato se mi je zdela to super metoda/(35).

Potrebno je /pridobiti čim več podatkov o osebi, da je nadaljnje delo bolj kakovostno/(36).

Pri demenci /se je potrebno pogovarjati med seboj in se osveščati, tako z zaposlenimi kot tudi s svojci/(37).

9. Opišite prednosti in pomanjkljivosti posamezne metode s primeri.

Najboljša je /kombinacija vseh/(38).

Raziskovalna tema: TEŽAVE IN OVIRE STROKOVNIH DELAVK

10. V kakšnih primerih, situacijah pri delu z ljudmi z demenco naletite na težave?

Pri demenci se /pogostokrat srečujem s težavami/(39). /Demenca je pogosto povezana z boleznimi, pa ne veš za kaj se gre/(40). Zaradi tega je potrebna pomoč zdravnika in v domu imamo /nevrologa za to področje in k nam prihaja mesečno, da lahko predebatiramo in mi lahko poda usmeritve/(41).

11. S katerimi težavami se najpogosteje srečujete pri delu z ljudmi z demenco? Kako jih rešujete? Navedite primere.

Pri demenci se pogosto pojavi /nemir/(42) in mislim, da so /spremembe pri njih zelo vezane na luno/(43). O tem bi lahko napisala že celo knjigo.

V težavnih situacijah je pomemben /posvet z zdravnikom/(44) in pa tudi /pogovori s sodelavkami/(45), ki ti lahko /svetujejo kako bi one rešile težavo/(46).

Težava pa je tudi /preobremenjenost/(47).

12. Kakšne oblike in načine razbremenjevanja pri delu uporabljate?

Bom pa rekla, da je najboljša stvar, da /s kolegicami med sabo spregovorimo o problemih/(48). Če mi verjamete ali ne, /stanovalec mi da največ energije/(49). Jaz /uživam pri delu in me to ne utruja/(50). /Energijo mi da dobro opravljeno delo/(51).

13. Na koga se v primeru težav lahko obrnete?

Ko pride do problema pri opravih se najprej pokliče /timsko sestro/(52), /oddelčno sestro/(53), potem /nevrologa/(54), /splošnega zdravnika/(55), /svojce/(56).

Raziskovalna tema: RAZVOJ NA PODROČJU DELA Z LJUDMI Z DEMENCO

14. Kaj bi potrebovali, da bi bilo vaše delo z ljudmi z demenco še kvalitetnejše?

/Več časa/(57). Najbolj pomemben je čas. /Želim si tudi supervizijo/(58).

15. Kateri so vaši predlogi za izboljšave na tem področju v prihodnosti (z vidika znanja, zakonodaje, bivanjskih prostorov, zaposlenih,...)?

/Več zaposlenih/(59), /upam, da se bo dolgotrajna oskrba uresničila/(60) in da bo /več srčnih ljudi/(61).

Najprej pa je treba /spremeniti zakonodajo/(62), /izboljšati normative po domovih/(63).

INTERVJU G

Raziskovalna tema: POZNAVANJE IN RAZUMEVANJE DEMENCE

1. Kako definirate demenco?

Je /najpogostejša duševna bolezen/(1), /je kronična/(2), /poteka progresivno/(3), /sposobnosti mišljenja upadejo/(4), /ozdravljiva še ni/(5), /obstaja več faz/(6).

2. Kje ste se izobraževali za delo z ljudmi z demenco? Kakšne so bile vsebine izobraževanj?

Preko /izobraževanja na zdravstveni fakulteti/(7). V službi sem bila decembra na enem /izobraževanju, kjer so predstavili demenci prijazno točko/(8). /Konkretno od bolezni pa se nisem udeležila nobenih izobraževanj/(9).

3. Kakšna znanja imate o delu z ljudmi z demenco?

Imam /osnovna znanja/(10).

4. Katere vrste demence poznate? Po katerih simptomih prepoznate demenco?

Najpogostejša je /Alzheimerjeva/(11), v 80 procentih, potem še /demenca z Lewyjevim telesci/(12), vse več govora je o /vaskularni demenci/(13), obstaja pa še /frontotemporalna/(14).

Demenco prepoznavam po /vedenjskih/(15) in /psihičnih spremembah/(16), /motnjah spomina/(17), /čustvena labilnost/(18), /nezmožnost opravljanja osnovnih življenjskih aktivnosti/(19).

5. Ali se vam zdi, da imajo strokovne delavke (socialne delavke, zdravstvene delavke, negovalke, delovne terapevtke, socialne oskrbovalke na domu) na tem področju na splošno dovolj znanja o demenci?

Jaz mislim, da imajo pri nas /delovna terapevtka/(20) in /socialna delavka dovolj znanja/(21). Kar se tiče /negovalk, ki so ves čas z njimi, imajo kar nekaj znanja, ampak premalo/(22). Menim, da /znanja ni nikoli dovolj/(23). /Strokovnjaki na tem področju bi morali ves čas nadgrajevati znanje/(24).

Raziskovalna tema: NEPOSREDNO DELO Z LJUDMI Z DEMENCO

6. Na kakšne načine sodelujete z ljudmi z demenco?

Kot medicinska sestra se z njimi srečujem, /ko jim vzamem kri/(25) na primer, z njimi pa preživljam tudi dopoldneve, ko /jih obiskujem na varovanem oddelku/(26) in /se grem z njimi družabne igre/(27) in podobno.

7. Kako poteka vaše sporazumevanje z ljudmi z demenco? Katere tehnike sporazumevanja uporabljate?

/Pristopim mirno/(28), /gledam jih v oči/(29), /ne prekinjam jih/(30), /verjamem njihovim besedam/(31) in /jim ne kontriram/(32).

8. Katere metode dela z ljudmi z demenco poznate in jih uporabljate pri svojem delu (npr.: osebno načrtovanje in izvajanje storitev, metoda validacije, biografska metoda, timsko delo,...)?

Ko se osebo sprejme, je v ospredju seveda /osebno načrtovanje/(33). Potrebno je najprej /raziskati njegovo preteklo življenje, ugotoviti kakšne navade in rituale ima, kako se odziva na okolje/(34), /ga ne silimo v nekaj, kar ne želi/(35). Za to je poleg osebnega načrtovanja potrebna tudi /biografska metoda/(36) in /timsko delo/(37).

9. Opišite prednosti in pomanjkljivosti posamezne metode s primeri.

/S timskim delom težje spregledamo stvari/(38).

Raziskovalna tema: TEŽAVE IN OVIRE STROKOVNIH DELAVK

10. V kakšnih primerih, situacijah pri delu z ljudmi z demenco naletite na težave?

/Problem je največkrat sam sprejem v ustanovo/(39). Po statističnih podatkih je demenca zelo razširjena in v domu imamo na primer /samo 20 postelj na oddelku z demenco/(40), /potrebujejo pa tudi odločbo sodišča za namestitve, kar traja/(41).

11. S katerimi težavami se najpogosteje srečujete pri delu z ljudmi z demenco? Kako jih rešujete? Navedite primere.

/Na splošno pa se ne srečujem s težavami/(42), /me niti ne obremenjuje to delo/(43).

12. Kakšne oblike in načine razbremenjevanja pri delu uporabljate?

/Nimam občutka, da bi se morala razbremeniti od službe/(44), tudi /ko odidem domov lahko odmislim delo/(45).

13. Na koga se v primeru težav lahko obrnete?

Na /glavno sestro/(46), /direktorico/(47), saj vedno reče naj se obrnemo nanjo.

Raziskovalna tema: RAZVOJ NA PODROČJU DELA Z LJUDMI Z DEMENCO

14. Kaj bi potrebovali, da bi bilo vaše delo z ljudmi z demenco še kvalitetnejše?

/Več izobraževanj na to temo/(48), ker sem bila samo na enem, ki me je prisilil, da začnem več razmišljati o tej temi. Velikokrat /tudi svojce marsikaj zanima o demenci in bi mi bilo lažje v pogovoru, če bi sama imela več znanja/(49). Enkrat so me svojci spraševali določene stvari, jaz pa kar nisem vedela kako odgovoriti, saj je bilo to na začetku, ko sem se zaposlila.

15. Kateri so vaši predlogi za izboljšave na tem področju v prihodnosti (z vidika znanja, zakonodaje, bivanjskih prostorov, zaposlenih,...)?

/Več sob namenjenih temu/(50). Vsaka ustanova, institucija poslabša uporabnikovo psihično stanje, zato /je pomembno kakšen prehod v dom jim omogočimo/(51). Želela bi si, da bi nasplošno bilo omogočeno, /da ostanejo čim dlje dom/(52) in se jim /omogoči pomoč na domu v čim večji meri/(53).

INTERVJU H

Raziskovalna tema: POZNAVANJE IN RAZUMEVANJE DEMENCE

1. Kako definirate demenco?

Gre za /upad kognitivnih sposobnosti/(1), /spomina/(2).

2. Kje ste ze izobraževali za delo z ljudmi z demenco? Kakšne so bile vsebine izobraževanj?

Naredila sem /enoletno izobraževanje preko Firisa/(3), ki so za to dobro specializirani. Vsebine so bile različne, od /osnov/(4), /stadijih demence/(5), /fiziologija/(6), /vrste demence/(7), /tehnike komuniciranja/(8) in /metod dela z uporabniki/(9). Drugače pa tudi /sama berem o tem/(10).

3. Kakšna znanja imate o delu z ljudmi z demenco?

Imam neko /osnovno znanje/(11).

4. Katere vrste demence poznate? Po katerih simptomih prepoznate demenco?

Lahko je /Parkinsonova/(12), /Alzheimerjeva/(13), /vaskularna/(14).

Na začetku demenco prepoznavam /po njihovem izgubljenem pogledu/(15), /so v stresu ker pozabljajo stvari/(16) in po izkušnjah /ratajo obtožujoči/(17) (nisem založil, ukradli so mi).

5. Ali se vam zdi, da imajo strokovne delavke (socialne delavke, zdravstvene delavke, negovalke, delovne terapevtke, socialne oskrbovalke na domu) na tem področju na splošno dovolj znanja o demenci?

/Socialne delavke imajo sigurno/(18), se izobražujejo v tej smeri in se veliko pogovarjamo in sodelujemo. Kar se pa ostalega kadra tiče, bom kar iskrena. /Eni pridejo na izobraževanja samo zato, da pridejo/(19). V zadnjih letih je o demenci zelo veliko govora in, /če ima človek željo, se lahko tudi ogromno nauči in pridobi/(20).

Raziskovalna tema: NEPOSREDNO DELO Z LJUDMI Z DEMENCO

6. Na kakšne načine sodelujete z ljudmi z demenco?

Vsak drugi teden sem /na varovanem oddelku in se družim z njimi/(21). Imamo en /program na delovni terapiji in znotraj tega izvajamo aktivnosti/(22). To je lahko včasih /skupinska telovadba/(23), včasih /bralne aktivnosti/(24).

7. Kako poteka vaše sporazumevanje z ljudmi z demenco? Katere tehnike sporazumevanja uporabljate?

/Verbalno/(25) in /neverbalno/(26). Jaz /se njim prilagodim/(27), nikoli /jih ne prepričujem v nekaj/(28). Kar mi dajo /poskušam zrcaliti/(29). /Komunikacijo prilagajam posamezniku/(30).

8. Katere metode dela z ljudmi z demenco poznate in jih uporabljate pri svojem delu (npr.: osebno načrtovanje in izvajanje storitev, metoda validacije, biografska metoda, timsko delo,...)?

Jaz uporabljam /kombinacijo vsega/(31). /Poskušamo ustvariti ritem življenja, kot so ga imeli doma/(32). Nekaj časa smo poskušale z /biografsko metodo, je pa problem, ker težko zraven dobiš svoje/(33). /Želeli si delati to življenjsko knjigo/(34). /Ko pridejo v dom vsa strokovna služba dela timsko/(35) in naredimo /individualne načrte/(36).

9. Opišite prednosti in pomanjkljivosti posamezne metode s primeri.

/Želela bi si več sodelovanja med strokami/(37), da se dejansko skupaj vsedemo.

Raziskovalna tema: TEŽAVE IN OVIRE STROKOVNIH DELAVK

10. V kakšnih primerih, situacijah pri delu z ljudmi z demenco naletite na težave?

Težavo mi predstavlja, /če ne morem prodreti do človeka/(38). /Težava so tudi svojci, ker znajo biti zelo obtožujoči/(39). /Na začetku so vedno težave, ker je sprememba okolja/(40).

11. S katerimi težavami se najpogosteje srečujete pri delu z ljudmi z demenco? Kako jih rešujete? Navedite primere.

Pri delu z njimi /ne vidim težav/(41), jih imam zelo rada. /Seveda pride slab dan, ko ne veš kaj storiti/(42), ampak tega ne jemljem tako.

12. Kakšne oblike in načine razbremenjevanja pri delu uporabljate?

K sreči imam /dve kolegici v službi, ki jima lahko takoj vse povem/(43), dam ven iz sebe. Drugače pa s /sprehodi/(44). /Ne predstavlja pa mi to takšnega stresa, da bi rabila posebne tehnike razbremenjevanja/(45).

13. Na koga se v primeru težav lahko obrnete?

/Na kogarkoli v domu/(46).

Raziskovalna tema: RAZVOJ NA PODROČJU DELA Z LJUDMI Z DEMENCO

14. Kaj bi potrebovali, da bi bilo vaše delo z ljudmi z demenco še kvalitetnejše?

Če bi lahko, /bi spremenila miselnost ljudi/(47) (smeh).

Mislim, da /potrebujemo supervizijo/(48), nekoga usposobljenega, da nas vodi skozi težave.

15. Kateri so vaši predlogi za izboljšave na tem področju v prihodnosti (z vidika znanja, zakonodaje, bivanjskih prostorov, zaposlenih,...)?

/Več izobraževanj v povezavi s praktičnim znanjem/(49). Potrebujemo tudi /več prostorskih kapacitet/(50). /Prostore je potrebno urediti/(51). Kar se pa kadra tiče pa imamo pri nas super, ker smo kar se da stalni in jih tudi ne bi menjavala. Bi pa potrebovali /več zaposlenih/(52).

INTERVJU I

Raziskovalna tema: POZNAVANJE IN RAZUMEVANJE DEMENCE

1. Kako definirate demenco?

Demenca je /grozno stanje starostnikov/(1), ki jim /onemogoča samostojno življenje/(2). Gre za /kognitivni upad/(3), /propadanje možganskih celic/(4).

2. Kje ste ze izobraževali za delo z ljudmi z demenco? Kakšne so bile vsebine izobraževanj?

Udeležila sem se /veliko izobraževanj/(5). Vse te organizacije /od socialne zbornice/(6), /Spominčice/(7), /skupnosti socialnih zavodov/(8) in /Firis/(9) organizirajo različna izobraževanja in sem jih udeležila.

Tematike so bile različne, nekaj na temo /kaj je demenca/(10), /stadiji demence/(11), /o metodah dela/(12), /validaciji/(13), /skrbništvu/(14) in v zadnjem času /o zakonu o duševnem zdravju/(15).

3. Kakšna znanja imate o delu z ljudmi z demenco?

/Menim, da dobro/(16), vendar /znanja ni nikoli preveč/(17).

4. Katere vrste demence poznate? Po katerih simptomih prepoznate demenco?

Najbolj znana je /Alzheimerjeva/(18), veliko se srečujemo tudi z /vaskularno/(19), /alkoholna demenca/(20), /frontotemporalna demenca/(21), /Lewyjeva telesca/(22).

Demenco prepoznam po tem, da /postane nedružaben/(23), /izgublja denar oziroma mu ga krađejo/(24).

5. Ali se vam zdi, da imajo strokovne delavke (socialne delavke, zdravstvene delavke, negovalke, delovne terapevtke, socialne oskrbovalke na domu) na tem področju na splošno dovolj znanja o demenci?

Zelo veliko /delamo na tem, da bi se čim več zaposlenih, čim večkrat izobraževalo na tem področju/(25), vendar mislim, da še zmeraj /niti zdravstveni delavci, niti negovalke ne razumejo čisto dobro poteka demence/(26).

Raziskovalna tema: NEPOSREDNO DELO Z LJUDMI Z DEMENCO

6. Na kakšne načine sodelujete z ljudmi z demenco?

Kot socialna delavka se srečujem /ob sprejemih stanovalcev/(27), z njimi se srečujem tudi /ves čas bivanja v domu/(28). /Ob sprejemu delamo biografske intervjuje z njimi in svojci/(29). Z njimi se srečujem tudi /na prireditvah v domu/(30), seveda pa sem /zraven tudi na varovanem oddelku kadar pride sodnik, ki izda sklep o pridržanju/(31).

7. Kako poteka vaše sporazumevanje z ljudmi z demenco? Katere tehnike sporazumevanja uporabljate?

V /začetnih fazah niti ne drugače kot z ostalimi stanovalci/(32), kasneje pa uporabljamo seveda /tehniko validacije/(33) na primer. To je ena taka tehnika, ki so nas jo zelo učili, da /ne posegamo v realnost stanovalca, temveč bolj pritrjujemo/(34). /Potrebno si je vzeti dovolj časa za komunikacijo/(35). Čisto na koncu pa je to kar težava, zato moramo biti /pozorni na vse nebesedne znake/(36), ki nam jih daje stanovalec.

8. Katere metode dela z ljudmi z demenco poznate in jih uporabljate pri svojem delu (npr.: osebno načrtovanje in izvajanje storitev, metoda validacije, biografska metoda, timsko delo,...)?

/Biografija/(37), /obujanje spominov s fotografijami/(38), /Včasih s prikazom slik lahko spravimo stanovalca v stisko, saj ne prepozna oseb na njih in postane vznemirjen/(39). Seveda uporabljamo tudi /validacijo/(40), kot sem že omenila. Poskušamo tudi /s kognitivnimi igrami za ohranjanje sposobnosti/(41). Imamo tudi /sobo za sproščanje/(42). V končnih fazah pa tudi /bazalno stimulacijo/(43), ker se z dotikom vseeno da vzpostaviti stik.

Pri nas se /vsak teden srečuje en manjši tim, ki ga sestavljajo delovna terapevtka, fizioterapevtka, medicinska sestra in jaz/(44). Skupaj delamo /individualne načrte/(45).

Raziskovalna tema: TEŽAVE IN OVIRE STROKOVNIH DELAVK

9. V kakšnih primerih, situacijah pri delu z ljudmi z demenco naletite na težave?

Ena glavnih težav je zame /zakonska urejenost/(46). /Zaradi premalo kadra ne moremo omogočati neomejenega gibanja/(47). /Moti me, da moramo sodelovati s sodiščem, da je za namestitev potreben sklep o pridržanju, ti postopki pa so dolgotrajni/(48).

Problem je tudi, ker /nimamo dovolj mest za osebe z demenco/(49) in se včasih sprašujemo koga bomo sprejeli in koga ne. /Včasih koga namestimo v običajno sobo, neprimerno za osebo z demenco/(50), vendar njegova demenca še ni tako napredujoča, da bi ga lahko sprejeli na varovan oddelek.

Težava nastane tudi, /ko demenca napreduje do stopnje nepokretnosti in jim sodnik ne odobri več bivanja na varovanem oddelku, zato jih je treba spet premestiti/(51).

/Stanovalci pogosto ne razumejo bolezni in se jim zdijo dementni ljudje nadležni/(52). /Upam, da bomo z izobraževanjem med stanovalci dosegli bolj prijazen odnos/(53).

10. S katerimi težavami se najpogosteje srečujete pri delu z ljudmi z demenco? Kako jih rešujete? Navedite primere.

/Ker imam možnost spremljati demenco, se jo tudi kar malo bojim/(54). /Težav pri delu z njimi pa nimam/(55).

11. Kakšne oblike in načine razbremenjevanja pri delu uporabljate?

/Smo tudi že kdaj za naše zaposlene izvedli kakšen cikel supervizije, za tiste, ki delajo z dementnimi, ampak je to že dolgo časa nazaj/(56).

Sama pa na svoj način poskrbim za razbremenitev, /treba je imeti hobije/(57).

12. Na koga se v primeru težav lahko obrnete?

Ponavadi si najdeš neko zaupno osebo v domu in /delovna terapevtka/(58) je zame ena taka oseba. Z njo sva na isti valovni dolžini, me razume in jaz njo. Drugače se pa lahko obrnem tudi /na kolegice z drugih domov/(59).

Raziskovalna tema: RAZVOJ NA PODROČJU DELA Z LJUDMI Z DEMENCO

13. Kaj bi potrebovali, da bi bilo vaše delo z ljudmi z demenco še kvalitetnejše?

/Več prostora za namestitev/(60), /več kadra/(61). Kar se mene tiče pa /si želim supervizije/(62).

14. Kateri so vaši predlogi za izboljšave na tem področju v prihodnosti (z vidika znanja, zakonodaje, bivanjskih prostorov, zaposlenih,...)?

/Zakon o duševnem zdravju je potrebno popraviti/(63), /narediti sprejem in bivanje v domu bolj prijazno stanovalcem z demenco/(64), /kadrovske normative popraviti za celoten dom/(65), /prenoviti hišo/(66), torej potrebujemo tudi /več denarja/(67), zato je potrebno /končno sprejeti zakon o dolgotrajni oskrbi/(68) in /da bodo do določene faze ljudje z demenco lahko v domači oskrbi/(69).

INTERVJU J

Raziskovalna tema: POZNAVANJE IN RAZUMEVANJE DEMENCE

1. Kako definirate demenco?

/Hitro staranje/(1). /zmedenost/(2). /onemogoča samostojno življenje(3). /Je neozdravljiva/(4), ampak /se jo da z zdravili za nekaj časa ustavit/(5).

2. Kje ste ze izobraževali za delo z ljudmi z demenco? Kakšne so bile vsebine izobraževanj?

/V Celju sem hodila v izobraževalni zavod/(6). drugače pa imamo /v domu enkrat do dvakrat na leto kakšna predavanja o tem/(7).

Vsebinsko se nanašajo na to, /kako z njimi delati/(8). /kako domače pripraviti na to/(9).

3. Kakšna znanja imate o delu z ljudmi z demenco?

/Šola je bila zame osnova za to/(10). /sedem let izkušenj pa mi je dalo konkretno znanje/(11).

4. Katere vrste demence poznate? Po katerih simptomih prepoznate demenco?

Jaz jo ločim na /hitro/(12) in na /počasno/(13) demenco.

Eni so /čisto prestrašeni/(14). /zmedeni/(15). /so dezorientirani, časovno in krajevno. Drugi pa najprej samo nekaj /pozabljajo/(17). /Si domišljajo stvari (18). /me ne prepoznajo/(19).

5. Ali se vam zdi, da imajo strokovne delavke (socialne delavke, zdravstvene delavke, negovalke, delovne terapevtke, socialne oskrbovalke na domu) na tem področju na splošno dovolj znanja o demenci?

/Katere imamo izkušnje, mislim, da imamo kar dovolj znanja/(20). /tiste z manj izkušnjami pa so včasih prestrašene in malo šokirane nad delom/(21). /Mlajšim je potrebno dati več znanja/(22) in /jim tudi odpreti oči v kaj se spuščajo/(23). Tudi /medicinske sestre in zdravniki imajo premalo znanja/(24).

Raziskovalna tema: NEPOSREDNO DELO Z LJUDMI Z DEMENCO

6. Na kakšne načine sodelujete z ljudmi z demenco?

Z njimi /imam stike vsak dan/(25). /pri njih doma/(26). ponavadi /skupaj s sorodniki/(27)

7. Kako poteka vaše sporazumevanje z ljudmi z demenco? Katere tehnike sporazumevanja uporabljate?

Mi /od njih v pogovoru ne smemo nič zahtevati/(28). Moramo si /pridobiti njihovo zaupanje/(29). /Vzeti si je treba dovolj časa/(30).

8. Katere metode dela z ljudmi z demenco poznate in jih uporabljate pri svojem delu (npr.: osebno načrtovanje in izvajanje storitev, metoda validacije, biografska metoda, timsko delo,...)?

/Timsko delo/(31) je nujno. Ko prideš v hišo /pogledaš po stanovanju, vidiš slike, spominke in jih malo vprašaš kje so to dobili, ali so to njihovi vnučki in po stopinjah sestavljaš življenjsko zgodbo/(32).

9. Opišite prednosti in pomanjkljivosti posamezne metode s primeri.

/Prednost timskega dela je, da bolj kvalitetno delamo z dementnimi/(33).

Raziskovalna tema: TEŽAVE IN OVIRE STROKOVNIH DELAVK

10. V kakšnih primerih, situacijah pri delu z ljudmi z demenco naletite na težave?

/Ko ne vejo kaj počnejo/(34). /se mažejo z blatom/(35). /ne jedo/(36). /imajo privide/(37). /Postanejo lahko sami sebi nevarni/(38) in če se le da, /takrat pokličemo sorodnike in jim povemo, da se lahko kaj zgodi/(39).

11. S katerimi težavami se najpogosteje srečujete pri delu z ljudmi z demenco? Kako jih rešujete? Navedite primere.

/Včasih je kakšen uporabnik zelo naporen/(40) in /se potem s kolegicami menjamo, da ni vsakič pri njemu ena in ista, saj včasih ne zmoreš/(41).

12. Kakšne oblike in načine razbremenjevanja pri delu uporabljate?

Kadar je situacija zelo stresna /grem malo na zrak se predihat/(42). Imamo predpisano /supervizijo/(43), ki se mi zdi res fajn

13. Na koga se v primeru težav lahko obrnete?

Na /ostale socialne oskrbovalke/(44).

Raziskovalna tema: RAZVOJ NA PODROČJU DELA Z LJUDMI Z DEMENCO

14. Kaj bi potrebovali, da bi bilo vaše delo z ljudmi z demenco še kvalitetnejše?

Ko ste omenili /tehnike sporazumevanja, jaz to recimo ne poznam in bi bilo mogoče lažje zame, če bi jih/(45). /Če bodo kakšna predavanja, bi jih zelo rada slišala/(46).

15. Kateri so vaši predlogi za izboljšave na tem področju v prihodnosti (z vidika znanja, zakonodaje, bivanjskih prostorov, zaposlenih,...)?

Potrebujemo /več časa/(47). Potrebujemo tudi /večje število zaposlenih/(48).

INTERVJU K

Raziskovalna tema: POZNAVANJE IN RAZUMEVANJE DEMENCE

1. Kako definirate demenco?

Je /skupek generičnih sprememb na človeku/(1) in /vpliva na naše vsakdanje življenje/(2). /Poslabša se razum/(3), /poslabša se spomin/(4), /spremenijo se tudi osnovne dnevne aktivnosti/(5).

2. Kje ste že izobraževali za delo z ljudmi z demenco? Kakšne so bile vsebine izobraževanj?

Vsebine so bile /o demenci na splošno/(6), /inovativni validaciji/(7), /delovni terapiji z ljudmi z demenco/(8). Izobraževala pa sem se /preko številnih institucij/(9).

3. Kakšna znanja imate o delu z ljudmi z demenco?

Glede na izkušnje in število predavanj ter izobraževanj, ki sem se jih udeležila, lahko rečem, da imam sama /dovolj znanja/(10). Seveda pa /se najdem kdaj v situaciji, ko ne vem kako odreagirati/(11).

4. Katere vrste demence poznate? Po katerih simptomih prepoznate demenco?

/Lewyjeva/(12), /vaskularna/(13), /Alzheimerjeva/(14), /frontotemporalna/(15).

Prepoznam jo po /motnjah v zaznavanju/(16), /spominu/(17), /govoru/(18), /spremembah v vsakodnevni življenjski aktivnosti/(19), /v strahu/(20).

5. Ali se vam zdi, da imajo strokovne delavke (socialne delavke, zdravstvene delavke, negovalke, delovne terapevtke, socialne oskrbovalke na domu) na tem področju na splošno dovolj znanja o demenci?

/Omogočenih imamo veliko izobraževanj/(21) in /tisti, ki se jih udeležujemo imamo tudi veliko znanja/(22), je pa res, da /izobraževanja in novih informacij ni nikoli preveč/(23). Veliko pa je /odvisno tudi od znanja iz izkušenj/(24).

Raziskovalna tema: NEPOSREDNO DELO Z LJUDMI Z DEMENCO

6. Na kakšne načine sodelujete z ljudmi z demenco?

/Z njimi se vsakodnevno srečujem/(25), /spodbujam jih pri osnovnih življenjskih aktivnostih/(26) (se sami uredijo, pripravijo zajtrk, umijejo zobe, grejo na sprehod, sami uporabljajo stranišče, itd.), /z njimi sodelujem pri kognitivnih stimulacijah/(27) (obujanje spominov iz preteklosti, prehajanje v realnost).

7. Kako poteka vaše sporazumevanje z ljudmi z demenco? Katere tehnike sporazumevanja uporabljate?

/Verbalno/(28) in /neverbalno/(29), /z dotikom/(30), /s centriranjem/(31), /s tehnikami inovativne validacije/(32).

8. Katere metode dela z ljudmi z demenco poznate in jih uporabljate pri svojem delu (npr.: osebno načrtovanje in izvajanje storitev, metoda validacije, biografska metoda, timsko delo,...)?

Kot delovna terapevtka /se moram spoznati z vsemi stanovalci v domu/(33), potem pa /po določenih kriterijih ugotovimo ali spadajo v delovno terapevtsko obravnavo/(34). Ne glede na to ali si delovni terapevt ali ne, uporabljamo /biografijo/(35), pri tistih stanovalcih kjer jo lahko dobimo. Uporabljamo še /inovativno validacijo/(36), /prehajamo iz preteklosti v realnost/(37), /kognitivno stimulacijo/(38) in /učenje oziroma ohranjanje samostojnosti/(39), kot sem že omenila. /Delamo s primeri dobre prakse/(40). /Stanovalce vozimo tudi v bazen, s čimer zapolnimo njihov prosti čas, ohranjamo samostojnost, ni jih več tako strah tuširanja/(41).

9. Opišite prednosti in pomanjkljivosti posamezne metode s primeri.

/Prednost je, če kombiniramo metode/(42). /Večjih pomanjkljivosti ne vidim/(43).

/Super metoda je biografija, ki je v veliko pomoč pri prilagajanju uporabnika na življenje v domu/(44).

Raziskovalna tema: TEŽAVE IN OVIRE STROKOVNIH DELAVK

10. V kakšnih primerih, situacijah pri delu z ljudmi z demenco naletite na težave?

/Včasih je težava, ker svojci ne razumejo poteka aktivnosti na varovanem oddelku in, da jih sproti prilagajamo glede na sposobnosti/(45).

11. S katerimi težavami se najpogosteje srečujete pri delu z ljudmi z demenco? Kako jih rešujete? Navedite primere.

To /je področje, ki je še precej neraziskano, vedno je kaj novega, vendar mi to predstavlja izziv in ne napor ali težavo/(46).

12. Kakšne oblike in načine razbremenjevanja pri delu uporabljate?

V prostem času /se rada udeležim plesov, koncertov, smučanja in vsega/(47).

13. Na koga se v primeru težav lahko obrnete?

V domu imamo /strokovno vodjo, to je naša gospa direktorica/(48), /sodelujemo tudi s Spominčico in jih lahko kadarkoli prosimo za pomoč/(49).

Raziskovalna tema: RAZVOJ NA PODROČJU DELA Z LJUDMI Z DEMENCO

14. Kaj bi potrebovali, da bi bilo vaše delo z ljudmi z demenco še kvalitetnejše?

/Nič. Jaz sem zadovoljna s svojim delom/(50).

15. Kateri so vaši predlogi za izboljšave na tem področju v prihodnosti (z vidika znanja, zakonodaje, bivanjskih prostorov, zaposlenih,...)?

/Želim si, da bi v naši občini imeli medgeneracijsko vas, v kateri ne bi bilo razčlovečenja oseb z demenco, kjer bi imeli vsi dostojanstvo in, da bi živeli normalno, šli sami v trgovino, kupili kar želijo/(51) (tudi, če je to ne pravi denar). /Želim si manj stigmatizacije demence/(52).

INTERVJU L

Raziskovalna tema: POZNAVANJE IN RAZUMEVANJE DEMENCE

1. Kako definirate demenco?

Demenca /je bolezen, ki uničuje možganske celice/(1).

2. Kje ste ze izobraževali za delo z ljudmi z demenco? Kakšne so bile vsebine izobraževanj?

Imamo /organizirane mesečne delavnice oziroma izobraževanja/(2), vsebine pa so vezane na /teorijo/(3) in /prakso/(4).

3. Kakšna znanja imate o delu z ljudmi z demenco?

/Demenco dobro prepoznavam/(5), /mesečno se udeležujem izobraževanj/(6) in /pogosto delam z ljudmi z demenco, torej si znanje gradim tudi preko izkušenj/(7).

4. Katere vrste demence poznate? Po katerih simptomih prepoznate demenco?

/Alzheimerjeva/(8), /Lewyjeva telesa/(9), /frontotemporalna demenca/(10), /vaskularna demenca/(11).

/Nekatere demence se razvijajo počasi/(12), /druge pa napredujejo hitro/(13). Simptomi, ki jih prepoznavam so /izguba spomina/(14), /dezorientacija, časovna in krajevna/(15), /nekateri se umikajo, potrebujejo mir/(16). Lahko se pojavijo /motnje požiranja/(17), /agresija/(18) in tako naprej.

5. Ali se vam zdi, da imajo strokovne delavke (socialne delavke, zdravstvene delavke, negovalke, delovne terapevtke, socialne oskrbovalke na domu) na tem področju na splošno dovolj znanja o demenci?

/Zaposleni imajo dovolj znanja na področju demence/(19), saj /se redno udeležujejo izobraževanj/(20) in /si med seboj izmenjujejo znanje, napotke/(21).

Raziskovalna tema: NEPOSREDNO DELO Z LJUDMI Z DEMENCO

6. Na kakšne načine sodelujete z ljudmi z demenco?

/Veliko sem v stiku s svojci/(22), imam pa tudi /vsakodnevne stike z uporabniki/(23), /s katerimi se trudim čim več pogovarjati/(24).

7. Kako poteka vaše sporazumevanje z ljudmi z demenco? Katere tehnike sporazumevanja uporabljate?

Pri pogovoru /sem mirna/(25), /potrpežljiva/(26), /vzamem si čas/(27). /Verjamem sogovorniku/(28), ga /aktivno poslušam/(29) ter /mu postavljam vprašanja/(30), ves čas pa /se poskušam vživeti v njegovo zgodbo/(31).

8. Katere metode dela z ljudmi z demenco poznate in jih uporabljate pri svojem delu (npr.: osebno načrtovanje in izvajanje storitev, metoda validacije, biografska metoda, timsko delo,...)?

Pri osebah z demenco delamo /individualne načrte/(32), ki jih /timsko, skupaj s sodelavci spremljamo/(33). /Delamo pa tudi z biografijami uporabnikov/(34).

9. Opišite prednosti in pomanjkljivosti posamezne metode s primeri.

/Pomanjkanje časa za še bolj intenzivno delo/(35).

Raziskovalna tema: TEŽAVE IN OVIRE STROKOVNIH DELAVK

10. V kakšnih primerih, situacijah pri delu z ljudmi z demenco naletite na težave?

Težave lahko predstavlja /komunikacija oziroma neodzivnost uporabnika/(36).

11. S katerimi težavami se najpogosteje srečujete pri delu z ljudmi z demenco? Kako jih rešujete? Navedite primere.

Najpogosteje se zgodi, da /bi z njimi poklepetal, jih peljal na sprehod, ampak od njih ni odziva oziroma niso pripravljeni sodelovati/(37). /Tudi, če se v vseh pogledih prilagodimo njim, niso vedno pripravljeni na sodelovanje/(38).

12. Kakšne oblike in načine razbremenjevanja pri delu uporabljate?

/Počitek/(39), /sprehod/(40), /hoja v hribe/(41).

13. Na koga se v primeru težav lahko obrnete?

V službi se lahko obrnem /na direktorico/(42) in /sodelavce/(43), doma pa se lahko /razbremenim s pogovorom z družino/(44).

Raziskovalna tema: RAZVOJ NA PODROČJU DELA Z LJUDMI Z DEMENCO

14. Kaj bi potrebovali, da bi bilo vaše delo z ljudmi z demenco še kvalitetnejše?

Še /več vključevanj na oddelek/(45) in še /več izobraževanj/(46).

15. Kateri so vaši predlogi za izboljšave na tem področju v prihodnosti (z vidika znanja, zakonodaje, bivanjskih prostorov, zaposlenih,...)?

Pomembno je, /da ohranjamo že obstoječe znanje o demenci/(47), /ga nadgrajujemo/(48).

8.3. Odprto kodiranje

1. Raziskovalna tema: POZNAVANJE IN RAZUMEVANJE DEMENCE

Oseba	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija
A1	<i>upad kognitivnih sposobnosti posameznika</i>	upad kognitivnih sposobnosti	definicija demence	znanje o demenci
A2	<i>je socialna izolacija</i>	socialna izolacija	definicija demence	znanje o demenci
A3	<i>nezmožnost skrbeti za osnovne življenjske potrebe, sploh v najhujši obliki bolezni</i>	nezmožnost skrbeti za osnovne življenjske potrebe	definicija demence	znanje o demenci
A4	<i>Na fakulteti za socialno delo smo se to učili v okviru predmeta socialno delo s starimi</i>	fakulteta za socialno delo – socialno delo s starimi	izobraževanje	izobrazba
A5	<i>Največ sem se izobraževala v okviru socialne zbornice</i>	socialna zbornica	dodatno izobraževanje	izobrazba
A6	<i>skupnosti centrov za socialno delo</i>	skupnost centrov za socialno delo	dodatno izobraževanje	izobrazba
A7	<i>tri dnevnega izobraževanja na to temo, organiziranega v okviru socialne zbornice</i>	socialna zbornica – tri dnevno izobraževanje	dodatno izobraževanje	izobrazba
A8	<i>z branjem po moji presoji, tisto kar me zanima</i>	branje zaradi lastnega zanimanja	dodatno izobraževanje	izobrazba
A9	<i>kaj iz teoretičnega vidika pomeni demenca</i>	demenca v teoriji	vsebina izobraževanj	izobrazba
A10	<i>kako to zgleda na nevrološki ravni</i>	demenca v teoriji – nevrološke značilnosti	vsebina izobraževanj	izobrazba
A11	<i>kako delati s temi ljudmi</i>	delo z ljudmi z demenco	vsebina izobraževanj	izobrazba
A12	<i>kako se z njimi pogovarjati</i>	sporazumevanje z ljudmi z demenco	vsebina izobraževanj	izobrazba
A13	<i>obnašati se do njih</i>	obnašanje do ljudi z demenco	vsebina izobraževanj	izobrazba
A14	<i>osnovno znanje</i>	osnovno znanje	ocena lastnega znanja	znanje o demenci
A15	<i>znam prepoznati demenco, se ustrezno odzvati, kam usmeriti svojce, kako pomagati osebi</i>	prepoznavanje demence, ustrezen odziv, pravilna usmeritev sorodnikov, pomoč osebi	ocena lastnega znanja	znanje o demenci
A16	<i>Vem, da jih je več različnih</i>	več vrst demence	vrste demence	znanje o demenci
A17	<i>demenca je zame demenca, ne spuščam se toliko v</i>	ne kvalificiranje vrst demence	vrste demence	znanje o demenci

	<i>kvalifikacijo</i>			
A18	<i>Bolj mi je pomembno v katerem stadiju je, ali je to začetni, srednji, ali pa govorimo že o najhujši obliki demence, s tega vidika, da vem kako osebi pomagati</i>	pomembneje je vedeti v katerem stadiju je človek z demenco, da se mu lahko ustrezno pomaga	vrste demence	znanje o demenci
A19	<i>pozabljajo stvari</i>	motnje spomina	simptomi demence	znanje o demenci
A20	<i>navajajo, da jim kradejo, vlamljajo v stanovanje ali hišo</i>	domišljanje	simptomi demence	znanje o demenci
A21	<i>se ne spomnijo kakšnih pomembnih dogodkov iz bližnje preteklosti</i>	motnje kratkotrajnega spomina	simptomi demence	znanje o demenci
A22	<i>pozabili, če so pili, jedli</i>	motnje kratkotrajnega spomina	simptomi demence	znanje o demenci
A23	<i>Kako je z izobraževanji drugje, recimo v zdravstvu in domovih za starostnike težko ocenim</i>	ne zmožnost oceniti zadostno znanje strokovnih delavcev v zdravstvenih ustanovah in domovih za stare	znanje strokovnjakov na področju dela z ljudmi z demenco	znanje o demenci
A24	<i>Na centrih smo z znanjem podhranjeni</i>	premalo znanja na CSD	znanje strokovnjakov na področju dela z ljudmi z demenco	znanje o demenci
A25	<i>Tisti, ki se ukvarjamo s tem področjem starih, smo tudi več seznanjeni o tem</i>	več znanja med tistimi, ki se ukvarjajo z ljudmi z demenco	znanje strokovnjakov na področju dela z ljudmi z demenco	znanje o demenci
A26	<i>če je kakšna sodelavka imela v družini primer o tem, potem kaj več ve</i>	znanje iz izkušenj	znanje strokovnjakov na področju dela z ljudmi z demenco	znanje o demenci
A27	<i>je premalo znanja o tem</i>	premalo znanja	znanje strokovnjakov na področju dela z ljudmi z demenco	znanje o demenci
B1	<i>je bolezen, ki prizadane možganske funkcije</i>	bolezen, ki prizadane možganske funkcije	definicija demence	znanje o demenci
B2	<i>povzroča spremembe možganskih celic</i>	spremenbe možganskih celic	definicija demence	znanje o demenci
B3	<i>motnje spomina</i>	motnje spomina	definicija demence	znanje o demenci
B4	<i>časovne, prostorske, krajevne orientiranosti</i>	dezorientiranost – časovna, prostorska, krajevna	definicija demence	znanje o demenci
B5	<i>motnje presoje</i>	motnje presoje	definicija demence	znanje o demenci
B6	<i>zmožnosti izražanja</i>	motnje izražanja	definicija demence	znanje o demenci

B7	<i>razumevanja</i>	motnje razumevanja	definicija demence	znanje o demenci
B8	<i>v okviru študija na Fakulteti za socialno delo</i>	fakulteta za socialno delo	izobraževanje	izobrazba
B9	<i>enodnevnih seminarjev, ki so vključevali tudi izobraževanja na to temo</i>	enodnevni seminarji na temo demence	dodatno izobraževanje	izobrazba
B10	<i>na temo demence</i>	demenca	vsebina izobraževanj	izobrazba
B11	<i>življenja doma z osebo z demenco</i>	življenje s človekom z demenco v domači oskrbi	vsebina izobraževanj	izobrazba
B12	<i>zaščite pravic oseb z demenco</i>	zaščita pravic ljudi z demenco	vsebina izobraževanj	izobrazba
B13	<i>osnovna znanja</i>	osnovno znanje	ocena lastnega znanja	znanje o demenci
B14	<i>Alzheimerjeva bolezen</i>	Alzheimerjeva demenca	vrste demence	znanje o demenci
B15	<i>vaskularna demenca</i>	vaskularna demenca	vrste demence	znanje o demenci
B16	<i>frontotemporalna demenca</i>	frontotemporalna demenca	vrste demence	znanje o demenci
B17	<i>Demenca z Lewyjevimimi telesci</i>	demenca z Lewyjevimimi telesci	vrste demence	znanje o demenci
B18	<i>reverzibilne demence</i>	reverzibilna demenca	vrste demence	znanje o demenci
B19	<i>motnje spomina</i>	motnje spomina	simptomi demence	znanje o demenci
B20	<i>iskanje uporabe pravih besed v pogovoru</i>	motnje besednega izražanja	simptomi demence	znanje o demenci
B21	<i>težave pri orientaciji</i>	dezorientiranost	simptomi demence	znanje o demenci
B22	<i>delavci na CSDjih pokrivamo več strokovnih področij in se težko posvetimo vsakemu področju v tolikšni meri, da bi bili lahko dovolj zadovoljni s svojimi prispevki</i>	strokovni delavci na Centrih za socialno delo pokrivajo preveč področji hkrati in se ne morejo področju demence posvetiti toliko, da bi bili zadovoljni s svojimi prispevki	znanje strokovnjakov na področju dela z ljudmi z demenco	znanje o demenci
C1	<i>Demenca je bolezen</i>	demenca je bolezen	definicija demence	znanje o demenci
C2	<i>Ljudem onemogoča samostojno življenje</i>	onemogoča samostojno življenje	definicija demence	znanje o demenci
C3	<i>se razvija postopoma</i>	razvija se postopoma	definicija demence	znanje o demenci
C4	<i>v okviru fakultete za socialno delo</i>	Fakulteta za socialno delo	izobraževanje	izobrazba
C5	<i>neformalnega izobraževanja v okviru doma</i>	neformalna izobraževanja v okviru doma	dodatno izobraževanje	izobrazba
C6	<i>izobraževanje za demenci prijazno točko</i>	izobraževanje – demenci prijazna točka	dodatno izobraževanje	izobrazba
C7	<i>izobraževanje od spominčice</i>	izobraževanje – Spominčica	dodatno izobraževanje	izobrazba
C8	<i>berem sama, zaradi lastnega zanimanja</i>	branje zaradi lastnega zanimanja	dodatno izobraževanje	izobrazba

	<i>in želje</i>			
C9	<i>Učim se</i>	v fazi učenja	ocena lastnega znanja	znanje o demenci
C10	<i>Znanje sem začela pridobivati z izkušnjami pri delu v domu</i>	znanje iz izkušenj	ocena lastnega znanja	znanje o demenci
C11	<i>demenca iz literature</i>	demenca v teoriji	ocena lastnega znanja	znanje o demenci
C12	<i>osebne izkušnje pri babici</i>	znanje iz izkušenj	ocena lastnega znanja	znanje o demenci
C13	<i>Bolezen je bolezen, ne delam razlik</i>	ne kvalificiranje vrst demence	vrste demence	znanje o demenci
C14	<i>vem pa, da jih obstaja več vrst</i>	več vrst demence	vrste demence	znanje o demenci
C15	<i>postopnemu izgubljanju spomina</i>	postopno izgubljanje spomina	simptomi demence	znanje o demenci
C16	<i>ponavljanje enih in istih vprašanj</i>	ponavljanje vprašanj	simptomi demence	znanje o demenci
C17	<i>dezorientiranost</i>	dezorientiranost	simptomi demence	znanje o demenci
C18	<i>ne prepoznavajo svojcev, oseb</i>	ne prepoznavanje drugih ljudi	simptomi demence	znanje o demenci
C19	<i>težko bi rekla ali imajo ali ne</i>	ne zmožnost oceniti zadostno znanje strokovnih delavcev	znanje strokovnjakov na področju dela z ljudmi z demenco	znanje o demenci
C20	<i>znanja ni nikoli preveč</i>	znanja ni nikoli preveč	znanje strokovnjakov na področju dela z ljudmi z demenco	znanje o demenci
D1	<i>Življenje v svojem svetu</i>	življenje v svojem svetu	definicija demence	znanje o demenci
D2	<i>Specifično se nisem izraževala</i>	nič specifičnega izraževanja	dodatno izraževanje	znanje o demenci
D3	<i>na podlagi izkušenj z uporabniki</i>	znanje iz izkušenj	dodatno izraževanje	znanje o demenci
D4	<i>tečaj za socialno oskrbovalko</i>	tečaj za socialno oskrbovalko	izraževanje	izobrazba
D5	<i>v okviru doma nisem bila na nobenem izraževanju</i>	nič izraževanja v okviru doma	dodatno izraževanje	izobrazba
D6	<i>primerno</i>	ustrezno znanje	ocena lastnega znanja	znanje o demenci
D7	<i>začetna demenca</i>	začetna demenca	vrste demence	znanje o demenci
D8	<i>napredujoča</i>	napredujoča demenca	vrste demence	znanje o demenci
D9	<i>se ponavljajo vprašanja</i>	ponavljanje vprašanj	simptomi demence	znanje o demenci
D10	<i>pozabljivost na splošno</i>	motnje spomina	simptomi demence	znanje o demenci
D11	<i>imajo dovolj znanja</i>	dovolj znanja	znanje strokovnih delavcev	znanje o demenci
E1	<i>Napredujoča degenerativna bolezen</i>	napredujoča degenerativna bolezen	definicija demence	znanje o demenci
E2	<i>prizadane predvsem kognitivne</i>	upad kognitivnih sposobnosti	definicija demence	znanje o demenci

	<i>sposobnosti</i>			
E3	<i>v nadaljevanju tudi telesne funkcije posameznika</i>	upad telesnih sposobnosti	definicija demence	znanje o demenci
E4	<i>Vodi v odvisnost od drugih</i>	vodi v odvisnost od drugih	definicija demence	znanje o demenci
E5	<i>Nekaj v okviru rednega študija delovne terapije na zdravstveni fakulteti</i>	Zdravstvena fakulteta – študij delovne terapije	izobraževanje	izobrazba
E6	<i>izobraževanje, predavanje o delu z dementnimi</i>	delo z ljudmi z demenco	vsebina izobraževanj	izobrazba
E7	<i>na izobraževanje za delo z osebami z demenco, ki ga je organiziral Firis, za zaposlene v domovih</i>	izobraževanje za delo z ljudmi z demenco v domovih za stare – Firis Imperl	dodatno izobraževanje	izobrazba
E8	<i>nadaljevaljno izobraževanje o inovativni validaciji</i>	izobraževanje o inovativni validaciji – Firis Imperl	dodatno izobraževanje	izobrazba
E9	<i>Imam kar nekaj teoretičnega znanja</i>	demenca v teoriji	ocena lastnega znanja	znanje o demenci
E10	<i>preko izkušenj pa stvari postanejo malo bolj jasne</i>	znanje iz izkušenj	ocena lastnega znanja	znanje o demenci
E11	<i>Alzheimerjevo</i>	Alzheimerjeva demenca	vrste demence	znanje o demenci
E12	<i>vaskularno</i>	vaskularna demenca	vrste demence	znanje o demenci
E13	<i>Pickova</i>	Pickova demenca	vrste demence	znanje o demenci
E14	<i>Lewyjeva telesca</i>	demenca z Lewyjevim telesci	vrste demence	znanje o demenci
E15	<i>se z vrstami oziroma z ločevanjem ne ukvarjam</i>	ne kvalificiranje vrst demence	vrste demence	znanje o demenci
E16	<i>časovni in krajevni dezorientiranosti</i>	dezorientiranost – časovna, krajevna	simptomi demence	znanje o demenci
E17	<i>nestrpni</i>	nestrpnost	simptomi demence	znanje o demenci
E18	<i>Ja</i>	dovolj znanja	znanje strokovnjakov na področju dela z ljudmi z demenco	znanje o demenci
E19	<i>so premalo se pripravljene izobraževati za to področje</i>	premalo pripravljenosti za izobraževanja o demenci med strokovnimi delavkami	znanje strokovnjakov na področju dela z ljudmi z demenco	znanje o demenci
E20	<i>se vedno lahko še učimo</i>	znanja ni nikoli preveč	znanje strokovnjakov na področju dela z ljudmi z demenco	znanje o demenci
F1	<i>je simptom bolnika</i>	je simptom	definicija demence	znanje o demenci
F2	<i>razvije kot posledica raznoraznih težav</i>	posledica raznoraznih težav	definicija demence	znanje o demenci
F3	<i>gre za upad kognitivnih sposobnosti</i>	upad kognitivnih sposobnosti	definicija demence	znanje o demenci
F4	<i>V srednji zdravstveni</i>	srednja zdravstvena	izobraževanje	izobrazba

	<i>šoli smo se o tem učili bolj splošno</i>	šola – splošno znanje		
F5	<i>patronažno zdravstveno nego - specializacijo</i>	specializacija – patronažna zdravstvena nega	izobraževanje	izobrazba
F6	<i>dr. Petkovškova, prva dala neke napotke, kako tem ljudem pristopiti</i>	dr. Petkovšek – prvi napotki, kako pristopiti ljudem z demenco	izobraževanje	izobrazba
F7	<i>V domu smo imeli tudi veliko kvalitetnih izobraževanj preko Firisa</i>	izobraževanja v okviru doma – Firis Imperl	dodatno izobraževanje	izobrazba
F8	<i>tudi Spominčica</i>	izobraževanje – Spominčica	dodatno izobraževanje	izobrazba
F9	<i>spoznali simptome</i>	simptomi demence	vsebina izobraževanj	izobrazba
F10	<i>kako individualno pristopiti</i>	individualen pristop	vsebina izobraževanj	izobrazba
F11	<i>kako spoznati uporabnikovo življenje skozi zgodbo</i>	spoznavanje uporabnikovega življenja s pomočjo biografske metode	vsebina izobraževanj	izobrazba
F12	<i>kako skozi življenjsko zgodbo načrtovati stvari in individualno pristopiti.</i>	načrtovanje in individualno pristopanje s pomočjo biografske metode	vsebina izobraževanj	izobrazba
F13	<i>Dovolj dobra</i>	dovolj dobro	ocena lastnega znanja	izobrazba
F14	<i>Demenca je zame samo ena</i>	ne kvalificiranje vrst demence	vrste demence	znanje o demenci
F15	<i>se izgublja</i>	izgubljanje	simptomi demence	znanje o demenci
F16	<i>dezorientiran, časovno in krajevno</i>	dezorientiranost – časovna, krajevna	simptomi demence	znanje o demenci
F17	<i>ponavlja stvari</i>	ponavljanje stvari	simptomi demence	znanje o demenci
F18	<i>je zmeden</i>	zmedenost	simptomi demence	znanje o demenci
F19	<i>Ni sposoben pisati, računati, seštevati</i>	motnje pisanja, računanja, seštevanja	simptomi demence	znanje o demenci
F20	<i>agresiven</i>	agresija	simptomi demence	znanje o demenci
F21	<i>motnje požiralnega refleksa</i>	motnje požiralnega refleksa	simptomi demence	znanje o demenci
F22	<i>možnost pridobiti dovolj znanja</i>	možnost pridobiti dovolj znanja	znanje strokovnjakov na področju dela z ljudmi z demenco	znanje o demenci
F23	<i>vse osebe pa ne želijo dodatnega znanja</i>	vsi nimajo želje po dodatnem znanju	znanje strokovnjakov na področju dela z ljudmi z demenco	znanje o demenci
F24	<i>znanja nikoli ni preveč</i>	znanja ni nikoli preveč	znanje strokovnjakov na področju dela z ljudmi z demenco	znanje o demenci
G1	<i>najpogostejša duševna bolezen</i>	najpogostejša duševna bolezen	definicija demence	znanje o demenci
G2	<i>je kronična</i>	kronična bolezen	definicija demence	znanje o demenci

G3	<i>poteka progresivno</i>	poteka progresivno	definicija demence	znanje o demenci
G4	<i>spособnosti mišljenja upadejo</i>	motnje mišljenja	definicija demence	znanje o demenci
G5	<i>ozdravljiva še ni</i>	ni ozdravljiva	definicija demence	znanje o demenci
G6	<i>obstaja več faz</i>	več faz	definicija demence	znanje o demenci
G7	<i>izobraževanja na zdravstveni fakulteti</i>	Zdravstvena fakulteta	izobraževanje	izobrazba
G8	<i>izobraževanju, kjer so predstavili demenci prijazno točko</i>	izobraževanje – demenci prijazna točka	dodatno izobraževanje	izobrazba
G9	<i>konkretno od bolezni pa se nisem udeležila nobenih izobraževanj</i>	nič konkretnih izobraževanj o demenci	dodatno izobraževanje	izobrazba
G10	<i>osnovna znanja</i>	osnovno znanje	ocena lastnega znanja	znanje o demenci
G11	<i>Alzheimerjeva</i>	Alzheimerjeva demenca	vrste demence	znanje o demenci
G12	<i>demenca z Lewyjevim telesci</i>	demenca z Lewyjevim telesci	vrste demence	znanje o demenci
G13	<i>vaskularni demenci</i>	vaskularna demenca	vrste demence	znanje o demenci
G14	<i>frontotemporalna</i>	frontotemporalna demenca	vrste demence	znanje o demenci
G15	<i>vedenjskih</i>	vedenjske spremembe	simptomi demence	znanje o demenci
G16	<i>psihičnih</i>	psihične spremembe	simptomi demence	znanje o demenci
G17	<i>motnje spomina</i>	motnje spomina	simptomi demence	znanje o demenci
G18	<i>čustvena labilnost</i>	čustvena labilnost	simptomi demence	znanje o demenci
G19	<i>nezmožnost opravljanja osnovnih življenjskih aktivnosti</i>	nezmožnost opravljanja osnovnih življenjskih aktivnosti	simptomi demence	znanje o demenci
G20	<i>delovna terapevtka</i>	dovolj znanja – delovna terapevtka	znanje strokovnjakov na področju dela z ljudmi z demenco	znanje o demenci
G21	<i>socialna delavka dovolj znanja</i>	dovolj znanja - socialna delavka	znanje strokovnjakov na področju dela z ljudmi z demenco	znanje o demenci
G22	<i>negovalke, ki so ves čas z njimi, imajo kar nekaj znanja, ampak premalo</i>	premalo znanja – negovalke	znanje strokovnjakov na področju dela z ljudmi z demenco	znanje o demenci
G23	<i>znanja ni nikoli preveč</i>	znanja ni nikoli preveč	znanje strokovnjakov na področju dela z ljudmi z demenco	znanje o demenci
G24	<i>Strokovnjaki na tem področju bi morali ves čas nadgrajevati znanje</i>	potrebno je nenehno nadgrajevanje znanja pri strokovnjakih na tem področju	znanje strokovnjakov na področju dela z ljudmi z demenco	znanje o demenci
H1	<i>upad kognitivnih spособnosti</i>	upad kognitivnih spособnosti	definicija demence	znanje o demenci
H2	<i>spomina</i>	motnje spomina	definicija demence	znanje o demenci
H3	<i>enoletno izobraževanje preko</i>	enoletno izobraževanje – Firis	dodatno izobraževanje	izobrazba

	<i>Firisa</i>	Imperl		
H4	<i>osnov</i>	osnove demence	vsebina izobraževanj	izobrazba
H5	<i>stadijih demence</i>	stadiji demence	vsebina izobraževanj	izobrazba
H6	<i>fiziologija demence</i>	fiziologija demence	vsebina izobraževanj	izobrazba
H7	<i>vrste demence</i>	vrste demence	vsebina izobraževanj	izobrazba
H8	<i>tehnike komuniciranja</i>	sporazumevanje z ljudmi z demenco	vsebina izobraževanj	izobrazba
H9	<i>sama berem o tem</i>	branje zaradi lastnega zanimanja	dodatno izobraževanje	izobrazba
H10	<i>metod dela z uporabniki</i>	metode dela	vsebina izobraževanj	izobrazba
H11	<i>osnovno znanje</i>	osnovno znanje	ocena lastnega znanja	izobrazba
H12	<i>Parkinsonova</i>	Parkinsonova bolezen	vrste demence	znanje o demenci
H13	<i>Alzheimerjeva</i>	Alzheimerjeva demenca	vrste demence	znanje o demenci
H14	<i>vaskularna</i>	vaskularna demenca	vrste demence	znanje o demenci
H15	<i>po njihovem izgubljenem pogledu</i>	izgubljen pogled	simptomi demence	znanje o demenci
H16	<i>so v stresu ker pozabljajo stvari</i>	stres zaradi pozabljanja stvari	simptomi demence	znanje o demenci
H17	<i>ratajo obtožujoči</i>	postanejo obtožujoči	simptomi demence	znanje o demenci
H18	<i>Socialne delavke imajo sigurno</i>	dovolj znanja – socialna delavka	znanje strokovnjakov na področju dela z ljudmi z demenco	znanje o demenci
H19	<i>Eni pridejo na izobraževanja samo zato, da pridejo</i>	nekateri se udeležijo izobraževanj, naučijo se pa nič	znanje strokovnjakov na področju dela z ljudmi z demenco	znanje o demenci
H20	<i>če ima človek željo, se lahko tudi ogromno nauči in pridobi</i>	če ima človek željo, se lahko ogromno nauči	znanje strokovnjakov na področju dela z ljudmi z demenco	znanje o demenci
I1	<i>grozno stanje starostnikov</i>	grozno stanje starih ljudi	definicija demence	znanje o demenci
I2	<i>onemogoča samostojno življenje</i>	onemogoča samostojno življenje	definicija demence	znanje o demenci
I3	<i>kognitivni upad</i>	upad kognitivnih sposobnosti	definicija demence	znanje o demenci
I4	<i>propadanje možganskih celic</i>	spremembe možganskih celic	definicija demence	znanje o demenci
I5	<i>veliko izobraževanj</i>	veliko izobraževanj	dodatno izobraževanje	izobrazba
I6	<i>od socialne zbornice</i>	izobraževanje – Socialna zbornica	dodatno izobraževanje	izobrazba
I7	<i>Spominčice</i>	izobraževanje – Spominčica	dodatno izobraževanje	izobrazba
I8	<i>skupnosti socialnih zavodov</i>	izobraževanje – Skupnost socialnih zavodov	dodatno izobraževanje	izobrazba
I9	<i>Firis</i>	izobraževanje – Firis Imperl	dodatno izobraževanje	izobrazba
I10	<i>kaj je demenca</i>	demenca	vsebina	izobrazba

			izobraževanj	
I11	<i>stadiji demence</i>	stadiji demence	vsebina izobraževanj	izobrazba
I12	<i>metodah dela</i>	metode dela	vsebina izobraževanj	izobrazba
I13	<i>validaciji</i>	validacija	vsebina izobraževanj	izobrazba
I14	<i>skrbništvu</i>	skrbništvo	vsebina izobraževanj	izobrazba
I15	<i>o zakonu o duševnem zdravju</i>	Zakon o duševnem zdravju	vsebina izobraževanj	izobrazba
I16	<i>Menim, da dobro</i>	dovolj dobro	ocena lastnega znanja	izobrazba
I17	<i>znanja ni nikoli preveč</i>	znanja ni nikoli preveč	ocena lastnega znanja	znanje o demenci
I18	<i>Alzheimerjeva</i>	Alzheimerjeva demenca	vrste demence	znanje o demenci
I19	<i>vaskularno</i>	vaskularna demenca	vrste demence	znanje o demenci
I20	<i>alkoholna demenca</i>	alkoholna demenca	vrste demence	znanje o demenci
I21	<i>frontotemporalna demenca</i>	frontotemporalna demenca	vrste demence	znanje o demenci
I22	<i>Lewyjeva telesca</i>	demenca z Lewyjevim telesci	vrste demence	znanje o demenci
I23	<i>postane nedružaben</i>	postane nedružaben	simptomi demence	znanje o demenci
I24	<i>izgublja denar oziroma mu ga krađejo</i>	domišljanje	simptomi demence	znanje o demenci
I25	<i>delamo na tem, da bi se čim več zaposlenih, čim večkrat izobraževalo na tem področju</i>	spodbujanje izobraževanja med zaposlenimi	znanje strokovnjakov na področju dela z ljudmi z demenco	znanje o demenci
I26	<i>niiti zdravstveni delavci, niiti negovalke ne razumejo čisto dobro poteka demence</i>	premalo znanja – zdravstveni delavci in negovalke	znanje strokovnjakov na področju dela z ljudmi z demenco	znanje o demenci
J1	<i>Hitro staranje</i>	hitro staranje	definicija demence	znanje o demenci
J2	<i>zmedenost</i>	zmedenost	definicija demence	znanje o demenci
J3	<i>onemogoča samostojno življenje</i>	onemogoča samostojno življenje	definicija demence	znanje o demenci
J4	<i>je neozdravljiva</i>	ni ozdravljiva	definicija demence	znanje o demenci
J5	<i>se jo da z zdravili za nekaj časa ustaviti</i>	zdravila upočasnijo napredovanje bolezni	definicija demence	znanje o demenci
J6	<i>V Celju sem hodila v izobraževalni zavod</i>	izobraževalni zavod v Celju	izobraževanje	izobrazba
J7	<i>v domu enkrat do dvakrat na leto predavanja o tem</i>	izobraževanja v okviru doma za stare	dodatno izobraževanje	izobrazba
J8	<i>kako z njimi delati</i>	delo z ljudmi z demenco	vsebina izobraževanj	izobrazba
J9	<i>kako domače pripraviti na to</i>	priprava sorodnikov na demenco	vsebina izobraževanj	izobrazba
J10	<i>Šola je bila zame osnova za to</i>	osnovno znanje iz šole	ocena lastnega znanja	izobrazba
J11	<i>sedem let izkušenj pa mi je dalo</i>	znanje iz izkušenj	ocena lastnega znanja	izobrazba

	<i>konkretno znanje</i>			
J12	<i>hitro</i>	hitra demenca	vrste demence	znanje o demenci
J13	<i>počasno</i>	počasna demenca	vrste demence	znanje o demenci
J14	<i>čisto prestrašeni</i>	prestrašenost	simptomi demence	znanje o demenci
J15	<i>zmedeni</i>	zmedenost	simptomi demence	znanje o demenci
J16	<i>so dezorientirani, časovno in krajevno</i>	dezorientiranost – časovna, krajevna	simptomi demence	znanje o demenci
J17	<i>pozabljajo</i>	motnje spomina	simptomi demence	znanje o demenci
J18	<i>Si domišljajo stvari</i>	domišljanje	simptomi demence	znanje o demenci
J19	<i>me ne prepoznajo</i>	ne prepoznajo drugih ljudi	simptomi demence	znanje o demenci
J20	<i>Katere imamo izkušnje, mislim, da imamo kar dovolj znanja</i>	dovolj znanja – tiste z dovolj izkušenj	znanje strokovnjakov na področju dela z ljudmi z demenco	znanje o demenci
J21	<i>tiste z manj izkušnjami pa so včasih prestrašene in malo šokirane nad delom</i>	prestrašenost in šokiranost nad delom – tiste z manj izkušnjami	znanje strokovnjakov na področju dela z ljudmi z demenco	znanje o demenci
J22	<i>Mlajšim je potrebno dati več znanja</i>	mlajši potrebujejo več znanja	znanje strokovnjakov na področju dela z ljudmi z demenco	znanje o demenci
J23	<i>jim tudi odpreti oči v kaj se spuščajo</i>	mlajšim je potrebno pojasniti v kakšno delo se spuščajo	znanje strokovnjakov na področju dela z ljudmi z demenco	znanje o demenci
J24	<i>medicinske sestre in zdravniki imajo premalo znanja</i>	premalo znanja – zdravstveni delavci	znanje strokovnjakov na področju dela z ljudmi z demenco	znanje o demenci
K1	<i>skupke generičnih sprememb na človeku</i>	skupke generičnih sprememb na človeku	definicija demence	znanje o demenci
K2	<i>vpliva na naše vsakdanje življenje</i>	vpliva na vsakdanje življenje	definicija demence	znanje o demenci
K3	<i>poslabša se razum</i>	motnje razumevanja	definicija demence	znanje o demenci
K4	<i>poslabša se spomin</i>	motnje spomina	definicija demence	znanje o demenci
K5	<i>spremenijo se tudi osnovne dnevne aktivnosti</i>	sprememba osnovnih dnevnih aktivnosti	definicija demence	znanje o demenci
K6	<i>o demenci na splošno</i>	demenca	vsebina izobraževanj	izobrazba
K7	<i>inovativni validaciji</i>	validacija	vsebina izobraževanj	izobrazba
K8	<i>delovni terapiji z ljudmi z demenco</i>	delovna terapija z ljudmi z demenco	vsebina izobraževanj	izobrazba
K9	<i>preko številnih institucij</i>	preko številnih institucij	dodatna izobraževanja	izobrazba
K10	<i>dovolj znanja</i>	dovolj dobro	ocena lastnega znanja	izobrazba
K11	<i>se znajdem kdaj v situaciji, ko ne vem kako odreagirati</i>	včasih v situaciji, ko ne veš kako odreagirati	ocena lastnega znanja	izobrazba
K12	<i>Lewyjeva</i>	demenca z Lewyjevim telesci	vrste demence	izobrazba
K13	<i>vaskularna</i>	vaskularna demenca	vrste demence	znanje o demenci
K14	<i>Alzheimerjeva</i>	Alzheimerjeva	vrste demence	znanje o demenci

		demenca		
K15	<i>frontotemporalna</i>	frontotemporalna demenca	vrste demence	znanje o demenci
K16	<i>motnjah v zaznavanju</i>	motnje zaznavanja	simptomi demence	znanje o demenci
K17	<i>spominu</i>	motnje spomina	simptomi demence	znanje o demenci
K18	<i>govoru</i>	motnje besednega izražanja	simptomi demence	znanje o demenci
K19	<i>spremembah v vsakodnevni življenjski aktivnosti</i>	spremembe v vsakodnevni življenjski aktivnosti	simptomi demence	znanje o demenci
K20	<i>v strahu</i>	prestrašenost	simptomi demence	znanje o demenci
K21	<i>omogočenih imamo veliko izobraževanj</i>	možnost pridobiti dovolj znanja	znanje strokovnjakov na področju dela z ljudmi z demenco	znanje o demenci
K22	<i>tisti, ki se jih udeležujemo imamo tudi veliko znanja</i>	dovolj znanja – tisti, ki se udeležujemo izobraževanj	znanje strokovnjakov na področju dela z ljudmi z demenco	znanje o demenci
K23	<i>izobraževanja in novih informacij ni nikoli preveč</i>	znanja ni nikoli preveč	znanje strokovnjakov na področju dela z ljudmi z demenco	znanje o demenci
K24	<i>odvisno tudi od znanja iz izkušenj</i>	znanje iz izkušenj je pomembno	znanje strokovnjakov na področju dela z ljudmi z demenco	znanje o demenci
L1	<i>je bolezen, ki uničuje možganske celice</i>	spremembe možganskih celic	definicija demence	znanje o demenci
L2	<i>organizirane mesečne delavnice oziroma izobraževanja</i>	mesečna izobraževanja	dodatna izobraževanja	izobrazba
L3	<i>teorijo</i>	demenca v teoriji	vsebina izobraževanj	izobrazba
L4	<i>prakso</i>	delo z ljudmi z demenco	vsebina izobraževanj	izobrazba
L5	<i>demenco dobro prepoznavam</i>	dobro prepoznavanje demence	lastna ocena znanja	izobrazba
L6	<i>mesečno se udeležujem izobraževanj</i>	mesečno udeleževanje izobraževanj	lastna ocena znanja	izobrazba
L7	<i>pogosto delam z ljudmi z demenco, torej si znanje gradim tudi preko izkušenj</i>	znanje iz izkušenj	lastna ocena znanja	izobrazba
L8	<i>Alzheimerjeva</i>	Alzheimerjeva demenca	vrste demence	znanje o demenci
L9	<i>Lewyjeva telesa</i>	demenca z Lewyjevim telesci	vrste demence	znanje o demenci
L10	<i>frontotemporalna</i>	frontotemporalna demenca	vrste demence	znanje o demenci
L11	<i>vaskularna demenca</i>	vaskularna demenca	vrste demence	znanje o demenci

L12	<i>Nekatere demence se razvijajo počasi</i>	počasna demenca	vrste demence	znanje o demenci
L13	<i>druge pa napredujejo hitri</i>	hitra demenca	vrste demence	znanje o demenci
L14	<i>izguba spomina</i>	motnje spomina	simptomi demence	znanje o demenci
L15	<i>dezorientacija, časovna in krajevna</i>	dezorientiranost – časovna, krajevna	simptomi demence	znanje o demenci
L16	<i>se umikajo, potrebujejo mir</i>	umikanje vase	simptomi demence	znanje o demenci
L17	<i>motnje požiranja</i>	motnje požiralnega refleksa	simptomi demence	znanje o demenci
L18	<i>agresija</i>	agresija	simptomi demence	znanje o demenci
L19	<i>Zaposleni imajo dovolj znanja na področju demence</i>	dovolj znanja	znanje strokovnjakov na področju dela z ljudmi z demenco	znanje o demenci
L20	<i>se redno udeležujejo izobraževanj</i>	redna udeležba na izobraževanjih	znanje strokovnjakov na področju dela z ljudmi z demenco	znanje o demenci
L21	<i>si med seboj izmenjujejo znanje, napotke</i>	izmenjevanje znanja in napotkov med seboj	znanje strokovnjakov na področju dela z ljudmi z demenco	znanje o demenci

2. Raziskovalna tema: NEPOSREDNO DELO Z LJUDMI Z DEMENCO

A28	<i>obisk na domu, torej terensko delo</i>	terensko delo – obisk na domu	sodelovanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
A29	<i>se povežemo tudi s svojci, če je možno</i>	povezovanje s svojci	sodelovanje s svojci	delo z ljudmi z demenco
A30	<i>se povezujemo tudi z domom upokojencev, da se izvaja storitev pomoč na domu in da se jih spremlja</i>	sodelovanje z domom za stare	sodelovanje z drugimi ustanovami in organizacijami	delo z ljudmi z demenco
A31	<i>Vsaka informacija, ki mi jo dajo, vem, da je umeščena nekje v nek kontekst</i>	umeščanje vseh informacij v kontekst	sporazumevanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
A32	<i>je pričakovano, da se zgodbe ponavljajo</i>	pričakovanje ponavljanja zgodb	sporazumevanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
A33	<i>da je besedni zaklad bolj okrnjen</i>	zmanjšanje besedni zaklad	sporazumevanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
A34	<i>Posebnih tehnik mi ne uporabljamo</i>	brez posebnih tehnik	sporazumevanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
A35	<i>sem imela javne delavke z namenom, da so nudile pomoč starejšim</i>	zaposlitev javnih delavk za delo s starimi ljudmi	načini dela z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
A36	<i>Jaz sem pa to spremljala s strokovnega vidika</i>	strokovno spremljanje zaposlenih pri delu s starimi ljudmi	načini dela z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
A37	<i>Kadar gre za osebo, ki še zmore nekako soodločati, potem delamo osebne načrte skupaj s to osebo in vsemi izvajalskimi organizacijami, ki so</i>	osebno načrtovanje	metode dela z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco

	<i>vkjučene v oskrbo</i>			
A38	<i>delamo potem timsko</i>	timsko delo	metode dela z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
A39	<i>Meni se zdi osebno načrtovanje in izvajanje storitev super metoda, saj je to nekako usmeritev za vse, kako naj bi oskrba potekala</i>	osebno načrtovanje - vsem daje usmeritev za ustrezno oskrbo osebe z demenco	prednost metod	delo z ljudmi z demenco
A40	<i>Pri meni gre za kombinacijo vseh metod</i>	kombinacija metod	prednost metod	delo z ljudmi z demenco
A41	<i>težko rečem, da je ena najboljša, druga pa malo manj dobra</i>	enakovrednost metod	prednost metod	delo z ljudmi z demenco
A42	<i>Timsko delo se mi zdi dobro in, da so vanj vključeni strokovnjaki s področja zdravstva in sociale, pa tudi svojci</i>	vklučevanje strokovnjakov iz področja zdravstva in sociale ter sorodnikov v timsko delo je dobro	prednost metod	delo z ljudmi z demenco
A43	<i>ko patronaža opaža, da oseba ne more več funkcionirati samostojno, po drugi strani pa svojci želijo, da oseba še ostane v domačem okolju</i>	neusklajenost sorodnikov in patronažnih delavcev glede oskrbe osebe z demenco	pomanjkljivost metod	delo z ljudmi z demenco
A44	<i>je potem včasih težko uskladiti želje svojcev, medicinski vidik, socialnodelovni</i>	usklajevanje medicinskega, socialnodelovnega vidika in svojcev je včasih težko	pomanjkljivost metod	delo z ljudmi z demenco
B23	<i>na terenu – obisk na domu, obisk v bolnišnici, obisk v domu starejših občanov</i>	terensko delo – obisk na domu, v bolnišnici, v domu za stare	sodelovanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
B24	<i>v primerih obravnavanja nalog – skrbništvo, namestitve v dom starejših, organiziranje pomoči na domu</i>	obravnavanje nalog – skrbništvo, namestitve v dom za stare, organiziranje pomoči na domu	sodelovanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
B25	<i>iz oči v oči</i>	iz oči v oči	sporazumevanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
B26	<i>brez motečih dejavnikov, kot je telefon</i>	brez motečih dejavnikov (na primer telefon)	sporazumevanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
B27	<i>s postavljanjem jasnih, kratkih vprašanj</i>	postavljanje jasnih in kratkih vprašanj	sporazumevanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
B28	<i>Timsko delo, z vključevanjem mnenja osebnega zdravnika, mnenja psihiatra, svojcev, osebe z demenco in strokovnega delavca</i>	timsko delo – osebni zdravnik, psihiater, sorodniki, človek z demenco, strokovni delavec iz centra za socialno delo, drugi pomembni v procesu	metode dela z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco

	<i>CSD in drugih pomembnih udeleženi v procesu pomoči osebi z demenco</i>	pomoči		
B29	<i>izdelujemo individualne načrte</i>	osebno načrtovanje	metode dela z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
B30	<i>timsko delo izjemno pomembno, zaradi učinkovitega načrtovanja zadovoljivih rešitev pomoči osebi z demenco</i>	timsko delo - pomembno za učinkovito načrtovanje pomoči človeku z demenco	prednost metod	delo z ljudmi z demenco
B31	<i>Prednost timskega dela je, ker se sestavi mozaik pomoči ob sodelovanju pomembnih udeleženi v procesu pomoči uporabniku</i>	timsko delo - sestavi mozaik pomoči ob sodelovanju pomembnih udeleženi v procesu pomoči	prednost metod	delo z ljudmi z demenco
B32	<i>Pomanjkljivost je, kadar je oseba z demenco odpuščena domov in se najdemo v situaciji, ko je potrebno zagotoviti in se najdemo v situaciji, ko je potrebno zagotoviti pomoč takoj in sedaj, vendar nimamo zadosti informacij, ki so potrebne za kvalitetno izvajanje storitve v skupnosti</i>	po odpustu človeka z demenco v domače okolje je premalo informacij za kvalitetno oskrbo v skupnosti, čeprav potrebuje takojšnjo pomoč	pomanjkljivost metod	delo z ljudmi z demenco
B33	<i>Osebno načrtovanje je metoda, ki je učinkovita, ko oseba z demenco sodeluje z nami pri načrtovanju in izvajanju pomoči</i>	osebno načrtovanje in izvajanje strotev - učinkovita metoda, kadar je vanjo vključen človek z demenco	prednost metod	delo z ljudmi z demenco
B34	<i>Osebnega načrtovanja ni mogoče izvesti, če oseba, za katero se načrtuje plan dela in pomoči, ni zmožna soustvarjanja</i>	osebno načrtovanje - ni mogoče, kadar ga človek z demenco ni zmožen soustvarjati	pomanjkljivost metod	delo z ljudmi z demenco
C21	<i>družim z njimi v dnevnem varstvu</i>	druženje v dnevnem varstvu	sodelovanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
C22	<i>Imamo tudi javno delavko in moje delo je, da jo uvedem za delo gor</i>	uvajanje javnih delavk za delo v dnevnem varstvu	sodelovanje z drugimi ustanovami in organizacijami	delo z ljudmi z demenco
C23	<i>jo izobražujem na tem področju</i>	izobraževanje javnih delavk o delu z ljudmi z demenco	sodelovanje z drugimi ustanovami in organizacijami	delo z ljudmi z demenco
C24	<i>osebno prisotna na uvodnih srečanjih pri</i>	terensko delo – obisk na domu	sodelovanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco

	<i>pomoči na domu</i>			
C25	<i>neverbalno komunikacijo</i>	neverbalna komunikacija	sporazumevanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
C26	<i>da se kaj nariše</i>	risanje	sporazumevanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
C27	<i>preko slik, torej vizualno</i>	komunikacija preko fotografij	sporazumevanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
C28	<i>Sproti za vsakega delamo načrt, individualno presodibom v kaj in kako bo vključen</i>	osebno načrtovanje	metode dela z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
C29	<i>Želim si, da bi v prihodnosti uporabljali biografsko metodo</i>	uporaba biografske metode v prihodnosti	metode dela z ljudmi z demenco	želje in potrebe
C30	<i>premalo časa socialnih delavk</i>	premalo časa	pomanjkljivost metod	delo z ljudmi z demenco
C31	<i>metodo validacije, saj kljub temu, da so dementni je pomembno, da se jih spoštuje in sprejme takšne kot so</i>	metoda validacije – spoštovanje in sprejemanje ljudi kljub demenci	prednost metod	delo z ljudmi z demenco
D12	<i>Družim se na oddelku z demenco, v dnevnem varstvu</i>	druženje v dnevnem varstvu	sodelovanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
D13	<i>se z njimi srečujem na terenu, pri pomoči na domu</i>	terensko delo – pomoč na domu	sodelovanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
D14	<i>verbalno</i>	verbalna komunikacija	sporazumevanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
D15	<i>neverbalno</i>	neverbalna komunikacija	sporazumevanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
D16	<i>poskušam ustvariti zaupanje</i>	vzpostavitev zaupanja	načini dela z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
D17	<i>moraš biti potrpežljiv</i>	potrpežljivost	načini dela z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
D18	<i>se veliko pogovarjati</i>	veliko pogovarjanja	načini dela z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
D19	<i>jih jemati resno</i>	potrebno jih je jemati resno	načini dela z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
D29	<i>Dati jim je treba občutek, da so pomembni</i>	dati občutek pomembnosti	načini dela z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
D21	<i>Delam po svoji presoji</i>	delo po lastni presoji	načini dela z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
D22	<i>Individualno delo nažalost ni vedno mogoče, zaradi premalo časa</i>	osebno načrtovanje in izvajanje storitev – ni vedno dovolj časa	pomanjkljivost metod	delo z ljudmi z demenco
E21	<i>Delam na področju osamosvajanja z njimi, kolikor se da</i>	osamosvajanje ljudi z demenco	sodelovanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
E22	<i>V delovno terapijo pa jih dnevno vozimo in so tu vključeni v različne aktivnosti (na primer vaje za</i>	aktivnosti v okviru delovne terapije (na primer vaje za kognitivne funkcije)	sodelovanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco

	<i>kognitivne funkcije)</i>			
E23	<i>Nič posebnega</i>	brez posebnih tehnik	sporazumevanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
E24	<i>metodi validacije</i>	metoda validacije	sporazumevanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
E25	<i>vprašanja na »k«</i>	vprašanja na »k«	sporazumevanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
E26	<i>govoriti dovolj glasno</i>	glasno govorjenje	sporazumevanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
E27	<i>počasi</i>	počasno govorjenje	sporazumevanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
E28	<i>iz oči v oči</i>	iz oči v oči	sporazumevanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
E29	<i>inovativno validacijo</i>	inovativna validacija	metode dela z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
E30	<i>Imamo timske sestanke</i>	timsko delo	metode dela z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
E31	<i>Zaradi kadrovske preobremenjenosti je osebno načrtovanje in izvajanje storitev težko</i>	osebno načrtovanje in izvajanje storitev - ovirano zaradi kadrovske preobremenjenosti	pomanjkljivost metod	delo z ljudmi z demenco
E32	<i>Biografska metoda je po validaciji priporočljiva, vendar se jo tu žal ne poslužujemo.</i>	biografska metoda – je priporočljiva, vendar jo ne uporabljamo	metode dela z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
E33	<i>Glede individualnega načrtovanja, načrtujem veliko, vendar dostikrat nažalost samo v glavi, saj časovno ne znese drugače</i>	osebno načrtovanje in izvajanje storitev – ni vedno dovolj časa	pomanjkljivost metod	delo z ljudmi z demenco
E34	<i>konkretno delo z uporabniki pa individualno žal ni mogoče</i>	individualno delo - zaradi premalo zaposlenih ni mogoče	pomanjkljivost metod	delo z ljudmi z demenco
F25	<i>Vsak dan, v vseh postopkih</i>	vsakodnevno, v vseh postopkih	sodelovanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
F26	<i>Z njimi se pogovarjam</i>	pogovor	sodelovanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
F27	<i>sodelujem pri upravljanju telesnih aktivnosti</i>	sodelovanje pri upravljanju telesnih aktivnosti	sodelovanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
F28	<i>sodelovanju s svojci</i>	sodelovanje s svojci	sodelovanje s svojci	delo z ljudmi z demenco
F29	<i>pregledih v ambulantih</i>	pregledi v ambulantih	sodelovanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
F30	<i>Besedno</i>	verbalna komunikacija	sporazumevanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
F31	<i>nebesedno</i>	neverbalna komunikacija	sporazumevanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
F32	<i>brez individualnega načrtovanja in dela ni nič</i>	osebno načrtovanje in izvajanje storitev	metode dela z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
F33	<i>čim več vključevati svoje</i>	vključevanje svojcev	načini dela z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
F34	<i>metoda validacije</i>	metoda validacije	metode dela z	delo z ljudmi z

			ljudmi z demenco	demenco
F35	<i>prek igrač spoznali nekoga, zato se mi je zdela to super metoda</i>	spoznavanje človeka s pomočjo igrač	načini dela z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
F36	<i>pridobiti čim več podatkov o osebi, da je nadaljnje delo bolj kakovostno</i>	pridobivanje čim večjega števila podatkov o osebi, za bolj kakovostno delo	načini dela z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
F37	<i>se je potrebno pogovarjati med seboj in se osveščati, tako z zaposlenimi kot tudi s svojci</i>	timsko delo	metode dela z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
F38	<i>kombinacija vseh</i>	kombinacija metod	prednost metod	delo z ljudmi z demenco
G25	<i>ko jim vzamem kri</i>	odvzem krvi	sodelovanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
G26	<i>jih obiskujem na varovanem oddelku</i>	obiskovanje na varovanem oddelku	sodelovanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
G27	<i>se grem z njimi družabne igre</i>	igranje družabnih iger	sodelovanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
G28	<i>pristopim mirno</i>	miren pristop	sporazumevanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
G29	<i>gledam jih v oči</i>	iz oči v oči	sporazumevanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
G30	<i>ne prekinjam jih</i>	se jih ne prekinja	sporazumevanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
G31	<i>verjamem njihovim besedam</i>	njihovim besedam se verjame	sporazumevanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
G32	<i>jim ne kontriram</i>	se jim ne nasprotuje	sporazumevanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
G33	<i>osebno načrtovanje</i>	osebno načrtovanje	metode dela z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
G34	<i>raziskati njegovo preteklo življenje, ugotoviti kakšne navade in rituale ima, kako se odziva na okolje</i>	raziskovanje uporabnikove preteklosti (navade, rituali, kako se odziva na okolje)	načini dela z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
G35	<i>ga ne silimo v nekaj, kar ne želi</i>	človeka ne silimo v nekaj, kar ne želi	načini dela z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
G36	<i>biografska metoda</i>	biografska metoda	metode dela z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
G37	<i>timsko delo</i>	timsko delo	metode dela z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
G38	<i>s timskim delom težje spregledamo stvari</i>	timsko delo – težje spregledamo stvari	prednost metod	delo z ljudmi z demenco
H21	<i>na varovanem oddelku in se družim z njimi</i>	obiskovanje na varovanem oddelku	sodelovanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
H22	<i>program na delovni terapiji in znotraj tega izvajamo aktivnosti</i>	aktivnosti znotraj programa v delovni terapiji	sodelovanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
H23	<i>skupinska telovadba</i>	skupinska telovadba	sodelovanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
H24	<i>bralne aktivnosti</i>	bralne aktivnosti	sodelovanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
H25	<i>verbalno</i>	verbalna komunikacija	sporazumevanje z	delo z ljudmi z

			ljudmi z demenco	demenco
H26	<i>neverbalno</i>	neverbalna komunikacija	sporazumevanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
H27	<i>se njim prilagodim</i>	prilagajanje njim	sporazumevanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
H28	<i>jih ne prepričujem v nekaj</i>	se jih ne prepričuje v nekaj	sporazumevanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
H29	<i>poskušam zrcaliti</i>	zrcaljenje	sporazumevanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
H30	<i>komunikacijo prilagajam posamezniku</i>	prilagajanje njim	sporazumevanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
H31	<i>kombinacijo vsega</i>	kombinacija metod	prednost metod	delo z ljudmi z demenco
H32	<i>Poskušamo ustvariti ritem življenja, kot so ga imeli doma</i>	poskus poustvarjanja ritma življenja, kot so ga imeli doma	načini dela z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
H33	<i>biografsko metodo, je pa problem, ker težko zraven dobiš svojce</i>	biografska metoda – težko zraven dobiš sorodnike	pomanjkljivost metod	delo z ljudmi z demenco
H34	<i>Želim si delati to življenjsko knjigo</i>	izdelovanje življenjske knjige	želje	želje in potrebe
H35	<i>Ko pridejo v dom vsa strokovna služba dela timsko</i>	timsko delo – ob prihodu v dom	metode dela z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
H36	<i>individualne načrte</i>	osebno načrtovanje	metode dela z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
H37	<i>Želela bi več sodelovanja med strokami</i>	več sodelovanja med strokami	potrebe za večjo kvaliteto lastnega dela	želje in potrebe
I27	<i>ob sprejemu stanovalcev</i>	ob sprejemu uporabnikov v dom za stare	sodelovanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
I28	<i>ves čas bivanja v domu</i>	vsakodnevno, v vseh postopkih	sodelovanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
I29	<i>Ob sprejemu delamo biografske intervjuje z njimi in svojci</i>	izdelava biografskih intervjujev ob sprejemu, z njimi in s svojci	sodelovanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
I30	<i>na prireditvah v domu</i>	prireditve v domu	sodelovanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
I31	<i>zraven tudi na varovanem oddelku kadar pride sodnik, ki izda sklep o pridržanju</i>	prisotnost na varovanem oddelku, kadar pride sodnik, ki izda sklep o pridržanju	sodelovanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
I32	<i>začetnih fazah niti ne drugače kot z ostalimi stanovalci</i>	v začetnih fazah brez posebnih tehnik	sporazumevanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
I33	<i>tehniko validacije</i>	metoda validacije	sporazumevanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
I34	<i>ne posegamo v realnost stanovalca, temveč bolj pritrjujemo</i>	brez poseganja v realnost uporabnika	sporazumevanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
I35	<i>potrebno si je vzeti dovolj časa za komunikaciji</i>	vzeti si je potrebno dovolj časa	sporazumevanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
I36	<i>pozorni na vse</i>	neverbalna	sporazumevanje z	delo z ljudmi z

	<i>nebesedne znake</i>	komunikacija	ljudmi z demenco	demenco
I37	<i>Biografija</i>	biografska metoda	sporazumevanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
I38	<i>obujanje spominov s fotografijami</i>	biografska metoda	metode dela z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
I39	<i>Včasih s prikazom slik lahko spravimo stanovalca v stisko, saj ne prepozna oseb na njih in postane vznemirjen</i>	biografska metoda – prikaz fotografij včasih uporabnika vznemiri, saj ne prepozna oseb na njih	metode dela z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
I40	<i>validacijo</i>	metoda validacije	metode dela z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
I41	<i>s kognitivnimi igrami za ohranjanje sposobnosti</i>	igre za ohranjanje kognitivnih sposobnosti	metode dela z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
I42	<i>sobo za sproščanje</i>	soba za sproščanje	načini dela z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
I43	<i>vsak teden srečuje en manjši tim, ki ga sestavljajo delovna terapevtka, fizioterapevtka, medicinska sestra in jaz</i>	timsko delo – delovna terapevtka, fizioterapevtka, medicinska sestra, socialna delavka	metode dela z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
I44	<i>individualne načrte</i>	osebno načrtovanje	metode dela z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
J25	<i>imam stike vsak dan</i>	vsakodnevno	sodelovanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
J26	<i>pri njih doma</i>	terensko delo – pomoč na domu	sodelovanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
J27	<i>skupaj s sorodniki</i>	sodelovanje s svojci	sodelovanje s svojci	delo z ljudmi z demenco
J28	<i>od njih v pogovoru ne smemo nič zahtevati</i>	od njih se v pogovoru nič ne zahteva	sporazumevanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
J29	<i>pridobiti njihovo zaupanje</i>	pridobitev zaupanja	sporazumevanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
J30	<i>Vzeti si je treba dovolj časa</i>	vzeti si je potrebno dovolj časa	sporazumevanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
J31	<i>Timsko delo</i>	timsko delo	metode dela z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
J32	<i>pogledaš po stanovanju, vidiš slike, spominke, jih malo vprašaš kje so to dobili, ali so to njihovi vnučki in po stopinjah sestavljaš življenjsko zgodbo</i>	biografska metoda	metode dela z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
J33	<i>Prednost timskega dela je, da bolj kvalitetno delamo z dementnimi</i>	timsko delo – bolj kvalitetno delo z ljudmi z demenco	prednost metod	delo z ljudmi z demenco
K25	<i>Z njimi se vsakodnevno srečujem</i>	vsakodnevno	sodelovanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
K26	<i>spodbujam jih pri osnovnih življenjskih aktivnostih</i>	spodbujanje pri osnovnih življenjskih aktivnostih	sodelovanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco

K27	<i>z njimi sodelujem pri kognitivnih stimulacijah</i>	sodelovanje pri kognitivnih stimulacijah	sodelovanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
K28	<i>verbalno</i>	verbalna komunikacija	sporazumevanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
K29	<i>neverbalno</i>	neverbalna komunikacija	sporazumevanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
K30	<i>z dotikom</i>	z dotikom	sporazumevanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
K31	<i>s centriranjem</i>	s centriranjem	sporazumevanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
K32	<i>s tehnikami inovativne validacije</i>	tehnike validacije	sporazumevanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
K33	<i>se moram spoznati z vsemi stanovanjci v domu</i>	spoznavanje z vsemi stanovanjci v domu za stare	načini dela z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
K34	<i>po določenih kriterijih ugotovimo ali spadajo v delovno terapevtsko obravnavo</i>	ugotavljanje ali spadajo v delovno terapevtsko obravnavo po določenih kriterijih	načini dela z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
K35	<i>biografijo</i>	biografska metoda	metode dela z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
K36	<i>inovativno validacijo</i>	inovativna validacija	metode dela z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
K37	<i>prehajamo iz preteklosti v realnost</i>	prehajanje iz preteklosti v realnost	načini dela z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
K38	<i>kognitivno stimulacijo</i>	kognitivna stimulacija	načini dela z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
K39	<i>učenje oziroma ohranjanje samostojnosti</i>	učenje oziroma ohranjanje samostojnosti	načini dela z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
K40	<i>Delamo s primeri dobre prakse</i>	delo s primeri dobre prakse	načini dela z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
K41	<i>Stanovanjce vozimo tudi v bazen, s čimer zapolnimo njihov prosti čas, ohranjamo samostojnost, ni jih več tako strah tuširanja</i>	uporaba bazena, s čimer zapolnijo prosti čas, večajo samostojnost in manjšajo strah pred tuširanjem	načini dela z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
K42	<i>Prednost je, če kombiniramo metode</i>	kombinacija metod	prednosti metod	delo z ljudmi z demenco
K43	<i>Večjih pomanjkljivosti ne vidim</i>	večje pomanjkljivosti niso vidne	pomanjkljivosti metod	delo z ljudmi z demenco
K44	<i>Super metoda je biografija, ki je v veliko pomoč pri prilagajanju uporabnika na življenje v domu</i>	biografska metoda – v pomoč pri prilagajanju uporabnika na življenje v domu za stare	prednosti metod	delo z ljudmi z demenco
L22	<i>Veliko sem v stiku s svojci</i>	veliko stika s svojci	sodelovanje s svojci	delo z ljudmi z demenco
L23	<i>vsakodnevne stike z uporabniki</i>	vsakodnevno	sodelovanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
L24	<i>s katerimi se trudim čim več pogovarjati</i>	pogovor	sodelovanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
L25	<i>sem mirna</i>	miren pristop	sporazumevanje z	delo z ljudmi z

			ljudmi z demenco	demenco
L26	<i>potrpežljiva</i>	potrpežljivost	sporazumevanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
L27	<i>vzamem si čas</i>	vzeti si je potrebno dovolj časa	sporazumevanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
L28	<i>verjamem sogovorniku</i>	njihovim besedam se verjame	sporazumevanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
L29	<i>aktivno poslušam</i>	aktivno poslušanje	sporazumevanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
L30	<i>mu postavljam vprašanja</i>	postavljanje vprašanj	sporazumevanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
L31	<i>se poskušam vživeti v njegovo zgodbo</i>	vživeti se v njihovo zgodbo	sporazumevanje z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
L32	<i>individualne načrte</i>	osebno načrtovanje	metode dela z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
L33	<i>timsko, skupaj s sodelavci spremljamo</i>	timsko delo	metode dela z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
L34	<i>Delamo pa tudi z biografijami uporabnikov</i>	biografska metoda	metode dela z ljudmi z demenco	delo z ljudmi z demenco
L35	<i>Pomanjkanje časa za še bolj intenzivno delo.</i>	premalo časa	pomanjkljivost metod	delo z ljudmi z demenco

3. Raziskovalna tema: TEŽAVE IN OVIRE STROKOVNIH DELAVK

A45	<i>Meni sistem predstavlja težavo</i>	težava je sistem	pomanjkljivosti v sistemu	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
A46	<i>Problem je v sistemu, zlasti pri osebah, ki nimajo svojcev ali, ki so tako hudo dementne, da jih je potrebno takoj namestiti</i>	težava je sistem - posebej pri ljudeh, ki nimajo sorodnikov ali pa je oblika demence tako huda, da je potrebna takojšnja namestitve	pomanjkljivosti v sistemu	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
A47	<i>namestitve ni mogoče speljati tako hitro, kot bi rabili</i>	dolgotrajen postopek namestitve	dolgotrajnost postopkov	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
A48	<i>osebe ne moreš namestiti proti njeni volji</i>	ne sprejemanje pomoči osebe z demenco	srečevanje s težavami	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
A49	<i>moraš vključiti sodišče in to vse traja, ta oseba pa rabi takojšnjo pomoč in ukrepanje</i>	dolgotrajnost sodnih postopkov	dolgotrajnost postopkov	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
A50	<i>Nimam ravno težav pri delu z njimi</i>	ni težav pri delu z ljudmi z demenco	srečevanje s težavami	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
A51	<i>Tukaj ni nič za razmišljati, človeka je potrebno sprejeti takšnega kot je, z zmožnostimi, ki jih ima in potem gledaš kaj v takem trenutku najbolj funkcionira</i>	sprejemanje človeka takšnega kot je in prilagajanje sodelovanja glede na njegove zmožnosti	srečevanje s težavami	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
A52	<i>Sama poskušam popoldan odmisлити</i>	ne razmišljanje o službi v prostem času	načini razbremenjevanja	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco

	<i>službo</i>			demenco
A53	<i>hodim na sprehode s psi</i>	Sprehodi	načini razbremenjevanja	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
A54	<i>Najprej na sodelavce znotraj centra</i>	iskanje pomoči pri sodelavcih znotraj centra za socialno delo	pomoč pri reševanju težav	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
A55	<i>supervizija</i>	supervizija	pomoč pri reševanju težav	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
A56	<i>intervizija v teh notranjih timih</i>	intervizija	pomoč pri reševanju težav	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
A57	<i>same med sabo se malo pogovorimo</i>	pogovor s sodelavkami	pomoč pri reševanju težav	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
B35	<i>da so varovani oddelki domov polno zasedeni</i>	polna zasedenost varovanih oddelkov	pomanjkljivosti v sistemu	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
B36	<i>Svojci pa se soočajo s stisko organiziranja celodnevne skrbi za osebo z demenco</i>	stiska sorodnikov zaradi organiziranja celodnevne oskrbe človeka z demenco	težave sorodnikov	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
B37	<i>izčrpanost svojcev</i>	izčrpanost sorodnikov	težave sorodnikov	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
B38	<i>težavo zagotavljanja celostne oskrbe starejše osebe izven zavodske oskrbe</i>	celostno oskrbo izven zavodske oskrbe je težko zagotoviti	pomanjkljivosti v sistemu	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
B39	<i>socialnovarstvene storitve pomoči na domu ni mogoče zagotoviti v večjem obsegu, ki ga potrebujejo svojci</i>	pomoč na domu ni mogoča v obsegu, ki bi bil potreben	pomanjkljivosti v sistemu	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
B40	<i>svojci na CSD obračajo s prošnjo za skrbnika osebi z demenco ali pa odobritvi pravnega posla (prodaje premoženja). V postopku smo ugotavljali, da je šlo za osebo z demenco, ki je delno orientirana. Ob večkratnih pogovorih z osebo z demenco smo ugotovili, da ukrep instituta skrbništva ni potreben, saj je ta ukrep hud poseg v človekove pravice</i>	zapositev sorodnikov za imenovanje skrbnika človeku z demenco ali odobritev pravnega posla, čeprav ta ukrep ni potreben in bi ob sprejetju predstavljal hud poseg v človekove pravice	poseganje v človekove pravice	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
B41	<i>V teh primerih poskušamo ubrati</i>	ponudimo jim dnevno varstvo v	reševanje težav	težave in ovire pri delu z ljudmi z

	<i>najmilejši ukrep. Svojcem in osebi z demenco se lahko zagotovi dnevno varstvo v okviru DSO, socialnovarstvena storitev pomoč družini za dom, osebna pomoč, pomoč na domu, koordinacija obravnave v skupnosti</i>	okviru doma za stare, soritev pomoč družini na domu, pomoč na domu, koordinacijo obravnave v skupnosti		demenco
B42	<i>Supervizija</i>	supervizija	načini razbremenjevanja	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
B43	<i>tim znotraj CSD</i>	tim znotraj centra za socialno delo	načini razbremenjevanja	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
B44	<i>skličemo notranji tim strokovnih delavcev</i>	notranji tim strokovnih delavcev	pomoč pri reševanju težav	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
B45	<i>supervizija</i>	supervizija	pomoč pri reševanju težav	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
B46	<i>Socialno zbornico Slovenije</i>	Socialna zbornica Slovenije	pomoč pri reševanju težav	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
B47	<i>Socialno inšpekcijo</i>	Socialna inšpekcija	pomoč pri reševanju težav	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
B48	<i>strokovne delavce iz drugih CSD</i>	strokovni delavci iz drugih centrov za socialno delo	pomoč pri reševanju težav	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
C32	<i>ko jim je določene stvari težko dopovedati</i>	ko je stvari težko dopovedati	srečevanje s težavami	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
C33	<i>včasih čutim nemoč, ko je razumevanje okrnjeno</i>	nemoč pri okrnjenem razumevanju	srečevanje s težavami	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
C34	<i>To delo mi ne predstavlja težave</i>	delo ne predstavlja težave	srečevanje s težavami	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
C35	<i>So pa te zgodbe boleče</i>	boleče zgodbe	srečevanje s težavami	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
C36	<i>ko greš iz službe je potrebno to izklopiti</i>	ne razmišljanje o službi v prostem času	načini razbremenjevanja	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
C37	<i>na glavno sestro</i>	glavna sestra	pomoč pri reševanju težav	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
C38	<i>oddelčno sestro</i>	oddelčna sestra	pomoč pri reševanju težav	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
C39	<i>na direktorja</i>	direktor	pomoč pri reševanju težav	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco

D23	<i>Tukaj se še nisem srečala s konkretnimi težavami</i>	ni še bilo srečanja s konkretnimi težavami	srečevanje s težavami	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
D24	<i>V slabih dneh znajo biti precej osorni</i>	osornost ljudi z demenco v slabih dneh	srečevanje s težavami	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
D25	<i>si ne upajo priznati težave (na primer, da potrebujejo plenice)</i>	zanikanje ovir	srečevanje s težavami	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
D26	<i>To rešujem z umirjenim pogovorom</i>	umirjen pogovor	reševanje težav	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
D27	<i>Z veliko mero potrpljenja</i>	potrpežljivost	reševanje težav	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
D28	<i>Res pa je, da skrbi iz službe prinesem tudi domov</i>	prinašanje skrbi iz službe tudi domov	srečevanje s težavami	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
D29	<i>Energijo črpam iz ljudi, s katerimi delam</i>	črpanje energije iz ljudi	načini razbremenjevanja	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
D30	<i>vse obrnem malo na hec</i>	delo na zabaven način	načini razbremenjevanja	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
D31	<i>Doma se najlažje sprostim z glasno glasbo</i>	sproščanje z glasno glasbo	načini razbremenjevanja	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
D32	<i>lahko socialni delavki povem vse</i>	socialna delavka	pomoč pri reševanju težav	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
D33	<i>Ob četrtkih imamo tudi supervizijska srečanja</i>	supervizija	pomoč pri reševanju težav	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
E35	<i>Hudo je ob sprejemu, ko so nemirni, nas ne poznajo</i>	težave na začetku, zaradi spremembe okolja	srečevanje s težavami	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
E36	<i>ko individualno delam nimam težav</i>	ni težav pri individualnem delu	srečevanje s težavami	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
E37	<i>So pa tudi takšni, ki odklanjajo naša druženja v delovni terapiji</i>	odklanjanje sodelovanja v delovni terapiji	srečevanje s težavami	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
E38	<i>obdobje, ko mi je šlo na jok, ko sem morala v službo, saj sem vedela, da nekdo grozno trpi in, da nič ne morem pomagati</i>	občutek lastne nemoči	srečevanje s težavami	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
E39	<i>dan, ko se slabše počutiš v svoji koži in ko imaš občutek, da bi za nekoga moral narediti več kot si, ampak ne vidiš načinov za to.</i>	občutek, da si za nekoga storil premalo	srečevanje s težavami	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
E40	<i>Nepremostljivih težav pa nimam</i>	ni nepremostljivih težav	srečevanje s težavami	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco

				demenco
E41	<i>s sprehodom</i>	sprehodi	načini razbremenjevanja	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
E42	<i>vrtnarjenjem</i>	hobiji	načini razbremenjevanja	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
E43	<i>Na vse</i>	vsi	pomoč pri reševanju težav	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
E44	<i>Direktor je zelo razumevajoč in dovzeten za vse</i>	direktor	pomoč pri reševanju težav	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
E45	<i>veliko sodelujem tudi s socialno delavko</i>	socialna delavka	pomoč pri reševanju težav	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
E46	<i>Največ sodelujeva s fizioterapevtko</i>	fizioterapevka	pomoč pri reševanju težav	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
E47	<i>Koristno bi se mi zdelo, da bi imeli intervizijo</i>	intervizija	zaposleni	želje in potrebe
E48	<i>supervizijo si želim</i>	supervizija	želje	želje in potrebe
F39	<i>pogostokrat srečujem s težavami</i>	pogosto srečevanje s težavami	srečevanje s težavami	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
F40	<i>Demenca je pogosto povezana z boleznimi, pa ne veš za kaj gre</i>	nepoznavanje bolezni, ki so povezane z demenco	srečevanje s težavami	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
F41	<i>nevrologa za to področje in k nam prihaja mesečno, da lahko predebatirama in mi lahko poda usmeritve</i>	pomoč nevrologa pri prepoznavanju z demenco povezanih bolezni	reševanje težav	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
F42	<i>nemir</i>	nemir	srečevanje s težavami	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
F43	<i>spremembe pri njih zelo vezane na luno</i>	spremembe vezane na luno	srečevanje s težavami	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
F44	<i>posvet z zdravnikom</i>	posvet z zdravnikom	reševanje težav	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
F45	<i>pogovori s sodelavkami</i>	sodelavke	pomoč pri reševanju težav	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
F46	<i>svetujejo kako bi one rešile težavo</i>	svetovanje sodelavk pri reševanju težav	reševanje težav	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
F47	<i>preobremenjenost</i>	preobremenjenost	srečevanje s težavami	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
F48	<i>s kolegicami med sabo spregovorimo o problemih</i>	pogovor s sodelavkami	pomoč pri reševanju težav	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
F49	<i>stanovalec mi da največ energije</i>	črpanje energije iz ljudi	načini razbremenjevanja	težave in ovire pri delu z ljudmi z

				demenco
F50	<i>uživam pri delu in me to ne utruja</i>	črpanje energije iz užitka ob delu	načini razbremenjevanja	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
F51	<i>Energijo mi da dobro opravljeno delo</i>	črpanje energije iz dobro opravljenega dela	načini razbremenjevanja	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
F52	<i>timsko sestro</i>	timska sestra	pomoč pri reševanju težav	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
F53	<i>oddelčno sestro</i>	oddelčna sestra	pomoč pri reševanju težav	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
F54	<i>nevrologa</i>	nevrolog	pomoč pri reševanju težav	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
F55	<i>splošnega zdravnika</i>	zdravnik	pomoč pri reševanju težav	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
F56	<i>svojce</i>	sorodniki	pomoč pri reševanju težav	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
G39	<i>Problem je največkrat sam sprejem v ustanovo</i>	sprejem v ustanovo predstavlja težavo	pomanjkljivosti v sistemu	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
G40	<i>samo 20 postelj na oddelku z demenco</i>	premalo postelj na oddelku z demenco	pomanjkljivosti v sistemu	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
G41	<i>potrebujejo pa tudi odločbo sodišča za namestitve, kar traja</i>	dolgotrajen postopek namestitve	dolgotrajnost postopkov	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
G42	<i>Na splošno pa se ne srečujem s težavami</i>	ni težav pri delu z ljudmi z demenco	srečevanje s težavami	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
G43	<i>me niti ne obremenjuje to delo</i>	to delo me ne obremenjuje	srečevanje s težavami	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
G44	<i>Nimam občutka, da bi se morala razbremeniti od službe</i>	ne potrebujem razbremenitve od službe	načini razbremenjevanja	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
G45	<i>ko odidem domov, lahko odmislim delo</i>	ne razmišljanje o službi v prostem času	načini razbremenjevanja	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
G46	<i>glavno sestro</i>	glavna sestra	pomoč pri reševanju težav	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
G47	<i>direktorico</i>	direktorica	pomoč pri reševanju težav	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
H38	<i>če ne morem prodreti do človeka</i>	nezmožnost prodreti do človeka	srečevanje s težavami	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
H39	<i>Težava so tudi svojci, ker znajo biti zelo obtožujoči</i>	obtožujoči sorodniki	težave sorodnikov	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
H40	<i>Na začetku so vedno težave, ker je sprememba okolja</i>	težave na začetku, zaradi spremembe okolja	srečevanje s težavami	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco

H41	<i>ne vidim težav</i>	ni težav pri delu z ljudmi z demenco	srečevanje s težavami	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
H42	<i>Seveda pride slab dan, ko ne veš kaj storiti</i>	nemoč v situacijah, ko ne vidiš rešitve	srečevanje s težavami	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
H43	<i>dve kolegici v službi, ki jima lahko takoj vse povem</i>	pogovor s sodelavkami	načini razbremenjevanja	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
H44	<i>sprehodi</i>	sprehodi	načini razbremenjevanja	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
H45	<i>Ne predstavlja pa mi to takšnega stresa, da bi rabila posebne tehnike razbremenjevanja</i>	ne potrebujem razbremenitve od službe	načini razbremenjevanja	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
H46	<i>Na kogarkoli v domu</i>	kdorkoli v domu za stare	pomoč pri reševanju težav	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
I46	<i>zakonska urejenost</i>	zakonska urejenost	pomanjkljivosti v sistemu	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
I47	<i>Zaradi premalo kadra ne moremo omogočati neomejenega gibanja</i>	zaradi premalo kadra, neomejeno gibanje ni mogoče	pomanjkljivosti v sistemu	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
I48	<i>Moti me, da moramo sodelovati s sodiščem, da je za namestitev potreben sklep o pridržanju, ti postopki pa so dolgotrajni</i>	dolgotrajnost sodnih postopkov	dolgotrajnost postopkov	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
I49	<i>nimamo dovolj mest za osebe z demenco</i>	polna zasedenost varovanih oddelkov	pomanjkljivosti v sistemu	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
I50	<i>Včasih koga namestimo v običajno sobo, neprimerno za osebo z demenco</i>	včasih so ljudje z demenco nameščeni v običajno sobo, neprilagojeno demenci	pomanjkljivosti v sistemu	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
I51	<i>ko demenca napreduje do stopnje nepokretnosti in jim sodnik ne odobri več bivanja na varovanem oddelku, zato jih je treba spet premestiti</i>	premeščanje iz varovanih oddelkov, ko uporabnik postane nepokreten	pomanjkljivosti v sistemu	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
I52	<i>Stanovalci pogosto ne razumejo bolezni in se jim zdijo demenci ljudje nadležni</i>	nepoznavanje demence med ostalimi stanovalci	srečevanje s težavami	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
I53	<i>Upam, da bomo z izobraževanjem med stanovalci dosegli bolj prijazen odnos</i>	upanje, da bodo izobraževanja med stanovalci dosegla bolj prijazen odnos	želje	želje in potrebe
I54	<i>Ker imam možnost</i>	strah pred demenco	srečevanje s težavami	težave in ovire pri

	<i>spremljati demenco, se jo tudi kar malo bojim</i>			delu z ljudmi z demenco
I55	<i>Težav pri delu z njimi nimam</i>	ni težav pri delu z ljudmi z demenco	srečevanje s težavami	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
I56	<i>Smo tudi že kdaj za naše zaposlene izvedli kakšen cikel supervizije, za tiste, ki delajo z dementnimi, ampak je to že dolgo časa nazaj</i>	supervizija – v preteklosti	načini razbremenjevanja	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
I57	<i>treba je imeti hobije</i>	hobiji	načini razbremenjevanja	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
I58	<i>delovna terapevtka</i>	delovna terapevtka	pomoč pri reševanju težav	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
I59	<i>na kolegice z drugih domov</i>	kolegice iz drugih domov za stare	pomoč pri reševanju težav	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
J34	<i>Ko ne vejo kaj počnejo</i>	ko se ne zavedajo svojih dejanj	srečevanje s težavami	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
J35	<i>se mažejo z blatom</i>	mažejo se z blatom	srečevanje s težavami	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
J36	<i>ne jedo</i>	ne jedo	srečevanje s težavami	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
J37	<i>imajo privide</i>	imajo privide	srečevanje s težavami	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
J38	<i>Postanejo lahko sami sebi nevarni</i>	postanejo sami sebi nevarni	srečevanje s težavami	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
J39	<i>takrat pokličemo sorodnike in jim povemo, da se lahko kaj zgodi</i>	če opazimo, da so sami sebi nevarni, pokličemo sorodnike in jim povemo, da se lahko kaj zgodi	reševanje težav	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
J40	<i>Včasih je kakšen uporabnik zelo naporen</i>	včasih je delo s kakšnim uporabnikom naporno	srečevanje s težavami	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
J41	<i>se potem s kolegicami menjamo, da ni vsakič pri njemu ena in ista, saj včasih ne zmoreš</i>	kadar je s kakšnim uporabnikom preveč naporno delo, se z ostalimi socialnimi oskrbovalkami menjamo	reševanje težav	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
J42	<i>grem malo na zrak se predihat</i>	svež zrak	načini razbremenjevanja	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
J43	<i>supervizijo</i>	supervizija	načini razbremenjevanja	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
J44	<i>na ostale socialne</i>	ostale socialne	pomoč pri reševanju	težave in ovire pri

	<i>oskrbovalke</i>	oskrbovalke	težav	delu z ljudmi z demenco
K45	<i>Včasih je težava, ker svojci ne razumejo poteka aktivnosti na varovanem oddelku in, da jih sproti prilagajamo glede na sposobnosti</i>	sorodniki včasih ne razumejo poteka aktivnosti na varovanem oddelku ter, da ji sproti prilagajamo glede na sposobnosti	težave sorodnikov	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
K46	<i>je področje, ki je še precej neraziskano, vedno je kaj novega, vendar mi to predstavlja izziv in ne napor ali težavo</i>	demenca je precej neraziskano področje, ki mi predstavlja izziv, ne pa težavo	srečevanje s težavami	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
K47	<i>se rada udeležim plesov, koncertov, smučanja in vsega</i>	hobiji	načini razbremenjevanja	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
K48	<i>strokovno vodjo, to je naša gospa direktorica</i>	direktorica	pomoč pri reševanju težav	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
K49	<i>sodelujemo tudi s Spominčico in jih lahko kadarkoli prosimo za pomoč</i>	Spominčica	pomoč pri reševanju težav	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
L36	<i>komunikacija oziroma neodzivnost uporabnika</i>	neodzivnost uporabnika	srečevanje s težavami	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
L37	<i>bi z njimi poklepetal, jih peljal na sprehod, ampak od njih ni odziva oziroma niso pripravljeni sodelovati</i>	nepripravljenost uporabnika za sodelovanje z nami	srečevanje s težavami	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
L38	<i>Tudi, če se v vseh pogledih prilagodimo njim, niso vedno pripravljeni na sodelovanje</i>	kljub našemu prilagajanju njim, niso vedno pripravljeni na sodelovanje	srečevanje s težavami	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
L39	<i>počitek</i>	počitek	načini razbremenjevanja	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
L40	<i>sprehod</i>	sprehodi	načini razbremenjevanja	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
L41	<i>hoja v hribe</i>	sprehodi	načini razbremenjevanja	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
L42	<i>na direktorico</i>	direktorica	pomoč pri reševanju težav	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
L43	<i>sodelavce</i>	sodelavke	pomoč pri reševanju težav	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco
L44	<i>razbremenim s pogovorom z družino</i>	pogovor z družino	načini razbremenjevanja	težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco

4. Raziskovalna tema: RAZVOJ NA PODROČJU DELA Z LJUDMI Z DEMENCO

A58	<i>programe, ki bi omogočali vključevanje teh oseb z demenco tekom dneva, ko svojcev ni doma</i>	dnevni programi za vključevanje ljudi z demenco	želje	želje in potrebe
A59	<i>hitrejšje namestitve za njih, takrat ko je potrebno</i>	hitrejšji postopki	potrebe za večjo kvaliteto lastnega dela	želje in potrebe
A60	<i>več časa za samo delo s starimi</i>	več časa za delo s starimi ljudmi	potrebe za večjo kvaliteto lastnega dela	želje in potrebe
A61	<i>predvsem izobraževanja</i>	več izobraževanj	potrebe za večjo kvaliteto lastnega dela	želje in potrebe
A62	<i>Predvsem bi spremenila, sploh v primeru močne demence, uporabo sodišča, pri nameščanju na varovane oddelke, ker to traja</i>	spmemba uporabe sodišča pri nameščanju na varovane oddelke, zaradi dolgotrajnosti postopka	zakonodaja	predlogi za izboljšave
A63	<i>Bi pa bilo dobro imeti več zaposlenih za pomoč na domu</i>	večje število zaposlenih za pomoč na domu	zaposleni	predlogi za izboljšave
A64	<i>Bi pa se lahko več povezovali strokovnjaki iz doma, csdja, nevladnih organizacij in se medsebojno učili in delili znanje in izkušnje med seboj</i>	več povezovanja, medsebojnega učenja, deljenja znanja in izkušenj med strokovnjaki iz doma za stare, csd-ja in nevladnih organizacij	zaposleni	predlogi za izboljšave
B49	<i>Več multidisciplinarnih obravnav</i>	več multidisciplinarnih obravnav	potrebe za večjo kvaliteto lastnega dela	želje in potrebe
B50	<i>ko lahko oseba z demenco sodeluje, skupaj z njo načrtovati možnosti pomoči za njen boljši vsakdan</i>	načrtovanje pomoči človeku z demenco skupaj z njim, kadar je to mogoče	metode dela	predlogi za izboljšave
B51	<i>na CSD-jih pomanjkanje strokovnega kadra težava, da bi se lahko kvalitetnejše izvajale storitve in izvajali več terenskega dela</i>	več strokovnega kadra na centrih za socialno delo, za kvalitetnejše storitve in več terenskega dela	zaposleni	predlogi za izboljšave
C40	<i>Čas</i>	več časa	potrebe za večjo kvaliteto lastnega dela	želje in potrebe
C41	<i>Želim si, da bi več časa preživel z ljudmi</i>	več časa preživetega z ljudmi	potrebe za večjo kvaliteto lastnega dela	želje in potrebe
C42	<i>Želim si, da bi bile vsaj dve socialni</i>	vsaj dve socialni delavki	potrebe za večjo kvaliteto lastnega	želje in potrebe

	<i>delavki</i>		dela	
C43	<i>Nov dom, kjer bi ljudje z demenco lahko šli večkrat ven in bili zunaj dlje časa</i>	dom za stare, ki omogoča več izhoda ljudem z demenco	institucionalna oskrba	predlogi za izboljšave
C44	<i>Boljše pogoje za bivanje oseb z demenco</i>	boljši pogoji za bivanje ljudi z demenco	institucionalna oskrba	predlogi za izboljšave
C45	<i>večji prostori</i>	večji prostori	bivanjski pogoji	predlogi za izboljšave
C46	<i>zakonodajo je potrebno spremeniti</i>	sprememba zakonodaje	zakonodaja	predlogi za izboljšave
C47	<i>imeti več zaprtih oddelkov, saj jih je premalo in na ta način bi tudi razbremenili svoje</i>	več zaprtih oddelkov	institucionalna oskrba	predlogi za izboljšave
D34	<i>Da bi sama brala več strokovne literature</i>	več branja strokovne literature	potrebe za večjo kvaliteto lastnega dela	želje in potrebe
D35	<i>Večje število zaposlenih, za delo s temni ljudmi</i>	večje število zaposlenih za delo z ljudmi z demenco	zaposleni	predlogi za izboljšave
D36	<i>Najbolj me moti to, da so zaprti v prostoru, zato je potrebno nekaj urediti, da gibanje ne bo toliko omejeno</i>	manj omejeno gibanje ljudi z demenco v domovih za stare	institucionalna oskrba	predlogi za izboljšave
D37	<i>Kar se tiče pa zakonodaje pa me moti dolgotrajnost procesov</i>	krajši postopki	zakonodaja	predlogi za izboljšave
E49	<i>Izpopolnjevanje znanja</i>	izpopolnjevanje znanja	potrebe za večjo kvaliteto lastnega dela	želje in potrebe
E50	<i>bi se udeležila še kakšnega izobraževanja</i>	izpopolnjevanje znanja	potrebe za večjo kvaliteto lastnega dela	želje in potrebe
E51	<i>nimam ne časa</i>	več časa za dodatna izobraževanja	potrebe za večjo kvaliteto lastnega dela	želje in potrebe
E52	<i>ni sredstev, da bi to lahko uresničila</i>	več sredstev za dodatna izobraževanja	potrebe za večjo kvaliteto lastnega dela	želje in potrebe
E53	<i>predlagam za demence pripravljene gospodinjske skupnosti</i>	godpodinjske skupnosti za ljudi z demenco	skupnostna oskrba	predlogi za izboljšave
E54	<i>drugačna kadrovska razporeditev</i>	kadrovska prerazporeditev	zaposleni	predlogi za izboljšave
E55	<i>manj omejeno gibanje</i>	manj omejeno gibanje ljudi z demenco v domovih za stare	institucionalna oskrba	predlogi za izboljšave
E56	<i>normativi za domove sporni</i>	sprememba normativov domov za stare	zakonodaja	predlogi za izboljšave
E57	<i>vsi razmišljamo, kako bi omogočili čim daljše bivanje</i>	potrebno je več časa nameniti organiziranju socialnih mrež, za bolj	skupnostna oskrba	predlogi za izboljšave

	<i>dementnih v domačem okolju, več časa pa bi morali nameniti temu, kako bomo vsem organizirali socialne mreže, da bodo doma lahko kvalitetno živeli in se ne bi počutili osamljene</i>	kvalitetno in manj osamljeno življenje ljudi z demenco doma		
E58	<i>načini obveščanja o organiziranju izobraževanj boljši</i>	boljši načini obveščanja o organiziranju izobraževanj	izobraževanje	predlogi za izboljšave
F57	<i>Več časa</i>	več časa	potrebe za večjo kvaliteto lastnega dela	želje in potrebe
F58	<i>Želim si tudi supervizijo</i>	supervizija	želje	želje in potrebe
F59	<i>Več zaposlenih</i>	večje število zaposlenih zaposlenih	zaposleni	predlogi za izboljšave
F60	<i>upam, da se bo dolgotrajna oskrba uresničila</i>	uresničitev dolgotrajne oskrbe	želje	želje in potrebe
F61	<i>več srčnih ljudi</i>	več srčnih ljudi	želje	želje in potrebe
F62	<i>spremeniti zakonodajo</i>	sprememba zakonodaje	zakonodaja	predlogi za izboljšave
F63	<i>izboljšati normative po domovi</i>	sprememba normativov domov za stare	zakonodaja	predlogi za izboljšave
G48	<i>več izobraževanj na to temo</i>	več izobraževanj	potrebe za večjo kvaliteto lastnega dela	želje in potrebe
G49	<i>tudi svojce marsikaj zanima o demenci in bi mi bilo lažje v pogovoru, če bi sama imela več znanja</i>	več znanja - za deljenje s sorodniki	potrebe za večjo kvaliteto lastnega dela	želje in potrebe
G50	<i>Več sob namenjenih temu</i>	več sob namenjenih ljudem z demenco	institucionalna oskrba	predlogi za izboljšave
G51	<i>je pomembno kakšen prehod v dom jim omogočimo</i>	omogočiti ustrezen prehod v dom za stare	institucionalna oskrba	predlogi za izboljšave
G52	<i>da ostanejo čim dlje doma</i>	čim dlje v domači oskrbi	skupnostna oskrba	predlogi za izboljšave
G53	<i>omogoči pomoč na domu v čim večji meri</i>	čim večja mera pomoči na domu	skupnostna oskrba	predlogi za izboljšave
H47	<i>bi spremenila miselnost ljudi</i>	sprememba miselnosti ljudi	želje	želje in potrebe
H48	<i>potrebujemo supervizijo</i>	supervizija	potrebe za večjo kvaliteto lastnega dela	želje in potrebe
H49	<i>Več izobraževanj v povezavi s praktičnim znanjem</i>	več izobraževanj v povezavi s praktičnim znanjem	izobraževanje	predlogi za izboljšave
H50	<i>več prostorskih kapacitet</i>	več sob namenjenih ljudem z demenco	institucionalna oskrba	predlogi za izboljšave
H51	<i>Prostore je potrebno urediti</i>	ureditev prostorov	institucionalna oskrba	predlogi za izboljšave
H52	<i>več zaposlenih</i>	večje število	zaposleni	predlogi za

		zaposlenih		izboljšave
I60	<i>Več prostora za namestitve</i>	več sob namenjenih ljudem z demenco	institucionalna oskrba	predlogi za izboljšave
I61	<i>več kadra</i>	večje število zaposlenih	zaposleni	predlogi za izboljšave
I62	<i>si želim supervizije</i>	supervizija	želje	želje in potrebe
I63	<i>Zakon o duševnem zdravju je potrebno popraviti</i>	Zakon o duševnem zdravju je potrebno popraviti	zakonodaja	predlogi za izboljšave
I64	<i>narediti sprejem in bivanje v domu bolj prijazno stanovalcem z demenco</i>	narediti sprejem in bivanje v domu za stare bolj prijazno ljudem z demenco	institucionalna oskrba	predlogi za izboljšave
I65	<i>kadrovske normative popraviti za celoten dom</i>	sprememba kadrovskih normativov domov za stare	zakonodaja	predlogi za izboljšave
I66	<i>prenoviti hišo</i>	prenova doma za stare	institucionalna oskrba	predlogi za izboljšave
I67	<i>več denarja</i>	več finančnih sredstev	zakonodaja	predlogi za izboljšave
I68	<i>končno sprejeti zakon o dolgotrajni oskrbi</i>	sprejetje Zakona o dolgotrajni oskrbi	zakonodaja	predlogi za izboljšave
I69	<i>da bodo do določene faze ljudje z demenco lahko v domači oskrbi</i>	čim dlje v domači oskrbi	skupnostna oskrba	predlogi za izboljšave
J45	<i>tehnike sporazumevanja, jaz to recimo ne poznam in bi bilo mogoče lažje, če bi jih</i>	poznavanje tehnik sporazumevanja	potrebe za večjo kvaliteto lastnega dela	želje in potrebe
J46	<i>Če bodo kakšna predavanja, bi jih zelo rada slišala</i>	več izobraževanj	potrebe za večjo kvaliteto lastnega dela	želje in potrebe
J47	<i>več časa</i>	več časa	potrebe za večjo kvaliteto lastnega dela	želje in potrebe
J48	<i>večje število zaposlenih</i>	večje število zaposlenih	zaposleni	predlogi za izboljšave
K50	<i>Nič. Jaz sem zadovoljna s svojim delom</i>	nič, zadovoljna s svojim delom	potrebe za večjo kvaliteto lastnega dela	želje in potrebe
K51	<i>Želim si, da bi v naši občini imeli medgeneracijsko vas, v kateri ne bi bilo razčlovečenja oseb z demenco, kjer bi imeli vsi dostojanstvo in, da bi živeli normalno, šli sami v trgovino, kupili kar želijo</i>	medgeneracijska vas, v kateri ne bi bilo razčlovečenja oseb z demenco, kjer bi vsi imeli dostojanstvo in živeli normalno življenje	želje	želje in potrebe
K52	<i>Želim si manj stigmatizacije demence</i>	manj stigmatizacije demence	želje	želje in potrebe
L45	<i>več vključevanj na oddelek</i>	več vključevanj na oddelek z ljudmi z demenco	potrebe za večjo kvaliteto lastnega dela	želje in potrebe
L46	<i>več izobraževanj</i>	več izobraževanj	potrebe za večjo	želje in potrebe

			kvaliteto lastnega dela	
L47	<i>da ohranjamo že obstoječe znanje o demenci</i>	ohranjanje obstoječega znanja o demenci	izobraževanje	predlogi za izboljšave
L48	<i>ga nadgrajujemo</i>	nadgrajevanje obstoječega znanja o demenci	izobraževanje	predlogi za izboljšave

8.4. Osnovno kodiranje

POZNAVANJE IN RAZUMEVANJE DEMENCE

Znanje o demenci (nadkategorija)

Definicija demence (kategorija):

- a) Bolezen splošno
 - demenca je bolezen (C1),
 - bolezen, ki prizadane možganske funkcije (B1),
 - napogostejša duševna bolezen (G1),
 - razvija se postopoma (C3),
 - kronična bolezen (G2),
 - ni ozdravljiva (G5), (J4),
 - poteka progresivno (G3),
 - napredujoča degenerativna bolezen (E1),
 - več faz (G6),
 - spremembe možganskih celic (B2), (I4), (L1)
- b) simptomi
 - upad kognitivnih sposobnosti (A1), (E2), (F3), (H1), (I3),
 - upad telesnih sposobnosti (E3),
 - dezorientiranost – časovna, prostorska, krajevna (B4),
 - motnje spomina (B3), (H2), (K4)
 - motnje mišljenja (G4),
 - motnje presoje (B5),
 - motnje izražanja (B6),
 - zmedenost (J2),
 - motnje razumevanja (B7), (K3),
- c) posledice
 - socialna izolacija (A2),
 - nezmožnost skrbeti za osnovne življenjske potrebe (A3),
 - onemogoča samostojno življenje (C2), (I2), (J3)
 - vodi v odvisnost od drugih (E4),
 - življenje v svojem svetu (D1),
 - vpliva na vsakdanje življenje (K2),
 - sprememba osnovnih dnevnih aktivnosti (K5),
- d) ostalo
 - je simptom bolnika (F1),
 - skupek generičnih sprememb na človeku (K1),
 - posledica raznoraznih težav (F2),
 - grozno stanje starih ljudi (I1),
 - hitro staranje (J1),
 - zdravila upočasnijo napredovanje bolezni (J5)

Vrste demence (kategorija):

- več vrst demence (A16), (C14),
- ne kvalificiranje vrst demence (A17), (C13), (E15), (F14),
- pomembneje je vedeti v katerem stadiju je človek z demenco, da se mu lahko ustrezno pomaga (A18),
- Alzheimerjeva demenca (B14), (E11), (G11), (H13), (I18), (K14), (L8),
- vaskularna demenca (B15), (E12), (G13), (H14), (I19), (K13), (L11),
- frontotemporalna demenca (B16), (G14), (I21), (K15), (L10),
- demenca z Lewyjevimimi telesci (B17), (E14), (G12), (I22), (K12), (L9),
- reverzibilna demenca (B18),
- začetna demenca (D7),

- napredujoča demenca (D8),
- Pickova demenca (E13)
- Parkinsonova bolezen (H12)
- alkoholna demenca (I20)
- hitra demenca (J12), (L13),
- počasna demenca (J13), (L12),

Simptomi demence (kategorija):

a) Motnje spomina

- motnje spomina (A19), (B19), (D10), (G17), (J17), (K17), (L14),
- motnje kratkotrajnega spomina (A21), (A22),
- postopno izgubljanje spomina (C15),

b) spoznavne motnje

- domišljanje (A20), (I24), (J18),
- motnje besednega izražanja (B20), (K18),
- ponavljanje vprašanj (C16), (D9)
- ne prepoznavanje drugih ljudi (C18), (J19),
- ponavljanje stvari (F17),
- motnje zaznavanja (K16),
- motnje pisanja, računanja, seštevanja (F19),

c) motnje orientacije

- dezorientiranost (B21), (C17),
 - časovna, krajevna (E16), (F16), (J16), (L15),

d) motnje vedenja

- izgubljanje (F15),
- vedenjske spremembe (G15),
- postane nedružaben (I23),
- postanejo obtožujoči (H17),
- umikanje vase (L16),

e) psihične motnje

- nestrpnost (E17),
- agresija (F20), (L18),
- zmedenost (F18), (J15),
- psihične spremembe (G16),
- čustvena labilnost (G18),
- stres zaradi pozabljanja stvari (H16),
- prestrašenost (J14), (K20),

f) telesne motnje

- motnje požiralnega refleksa (F21), (L17)
- izgubljen pogled (H15),

g) motnje v vsakodnevnom življenju

- nezmožnost opravljanja osnovnih življenjskih aktivnosti (G19),
- spremembe v vsakodnevni življenjskih aktivnostih (K19),

Znanje strokovnjakov na področju dela z ljudmi z demenco (kategorija):

- ne zmožnost oceniti zadostno znanje strokovnih delavcev (C19), (A23),
- premalo znanja (A24), (A27),
 - negovalke (G22),
 - zdravstveni delavci (J24),
 - zdravstveni delavci in negovalke (I26),
- strokovni delavci na Centrih za socialno delo pokrivajo preveč področij hkrati in se ne morejo področju demence posvetiti toliko, da bi bili zadovoljni s svojimi prispevki (B22),
- prestrašenost in šokiranost nad delom
 - tiste z manj izkušnjami (J21),
- mlajši potrebujejo več znanja (J22),
- mlajšim je potrebno pojasniti v kakšno delo se spuščajo (J23),

- premalo pripravljenosti za izobraževanja o demenci med strokovnimi delavkami (E19),
- nekateri se udeležijo izobraževanj, naučijo se pa nič (H19),
- vsi nimajo želje po dodatnem znanju (F23),
- več znanja med tistimi, ki se ukvarjajo z ljudmi z demenco (A23),
- znanje iz izkušenj (A24),
- znanje iz izkušenj je pomembno (K24),
- znanja ni nikoli preveč (C20), (E20), (F24), (G22), (K23),
- če ima človek željo, se lahko ogromno nauči (H20),
- spodbujanje izobraževanja med zaposlenimi (I25),
- možnost pridobiti dovolj znanja (F22), (K21)
- potrebno je nenehno nadgrajevanje znanja pri strokovnjakih na tem področju (G24),
- redna udeležba na izobraževanjih (L20),
- izmenjevanje znanja in napotkov med seboj (L21),
- dovolj znanja (D11), (E18), (L19),
 - delovna terapevtka (G20),
 - socialna delavka (G21), (H18)
 - tiste z dovolj izkušenj (J20),
 - tisti, ki se udeležujemo izobraževanj (K22),

Izobrazba (nadkategorija)

Izobraževanje (kategorija):

- Fakulteta za socialno delo (B8), (C4),
 - socialno delo s starimi (A4),
- Zdravstvena fakulteta (G7),
 - študij delovne terapije (E5),
- srednja zdravstvena šola
 - splošno znanje (F4),
- specializacija
 - patronažna zdravstvena nega (F5),
- tečaj za socialno oskrbovalko (D2),
- izobraževalni zavod v Celju (J6)

Dodatno izobraževanje (kategorija):

- socialna zbornica (A5)
 - tri dnevno izobraževanje (A7),
 - izobraževanje (I6),
- v okviru doma za stare
 - neformalna izobraževanja (C5),
 - izobraževanja (J7),
- Firis Imperl
 - izobraževanje za delo z ljudmi z demenco v domovih za stare (E7),
 - izobraževanje o inovativni validaciji (E8),
 - izobraževanja v okviru doma (F7),
 - enoletno izobraževanje (H3),
 - izobraževanje (I9),
- skupnost centrov za socialno delo (A6),
- izobraževanje – demenci prijazna točka (C6), (G8),
- izobraževanje – Spominčica (C7), (F8), (I7),
- izobraževanje – Skupnost socialnih zavodov (I8),
- nič dodatnega izobraževanja
 - nič specifičnega izobraževanja (D2),
 - nič izobraževanja v okviru doma (D5),
 - nič konkretnih izobraževanj o demenci (G9),
- branje zaradi lastnega zanimanja (A8), (C8), (H9),
- enodnevni seminarji na temo demence (B9),

- znanje iz izkušenj (D4),
- dr. Petkovšek – prvi napotki, kako pristopiti ljudem z demenco (F6),
- veliko izobraževanj (I5),
- preko številnih institucij (K9),
- mesečna izobraževanja (L2),

Vsebina izobraževanj (kategorija)

a) Demenca

- demenca v teoriji (A9), (L3),
 - nevrološke značilnosti (A10),
- demenca (B10), (I10), (K6),
- osnove demence (H4),
- stadiji demence (H5), (I11)
- fiziologija demence (H6),
- vrste demence (H7),
- simptomi demence (F9),

b) delo z ljudmi z demenco

- delo z ljudmi z demenco (A11), (E6), (J8), (L4),
- sporazumevanje z ljudmi z demenco (A12), (H8),
- obnašanje do ljudi z demenco (A13),
- življenje s človekom z demenco v domači oskrbi (B11),

c) metode dela

- individualen pristop (F10),
- spoznavanje uporabnikovega življenja s pomočjo biografske metode (F11),
- načrtovanje in individualno pristopanje s pomočjo biografske metode (F12),
- metode dela (H10), (I12)
- validacija (I13), (K7),
- delovna terapija z ljudmi z demenco (K8),

d) ostalo

- zaščita pravic ljudi z demenco (B12),
- skrbništvo (I14),
- Zakon o duševnem zdravju (I15),
- priprava sorodnikov na demenco (J9),

Ocena lastnega znanja (kategorija):

- v fazi učenja (C9),
- osnovno znanje (A14), (B13), (G10), (H10),
- osnovno znanje iz šole (J10),
- prepoznavanje demence, ustrezen odziv, pravilna usmeritev sorodnikov, pomoč osebi (A15),
- včasih v situaciji, ko ne veš kako odreagirati (K11),
- mesečno udeleževanje izobraževanj (L6),
- znanja ni nikoli preveč (I17),
- znanje iz izkušenj (C10), (C12), (E10), (J11), (L7)
- demenca v teoriji (C11), (E9)
- ustrezno znanje (D6),
- dobro prepoznavanje demence (L5),
- dovolj dobro (F13), (I16), (K10),

NEPOSREDNO DELO Z LJUDMI Z DEMENCO

Delo z ljudmi z demenco (nadkategorija)

Sodelovanje z ljudmi z demenco (kategorija):

a) Terensko delo

- obisk na domu (A28), (C24),
 - obisk na domu, v bolnišnici, v domu za stare (B23),
 - pomoč na domu (D13), (J26),
- b) druženje
- druženje v dnevnem varstvu (C21), (D12)
 - pogovor (F26), (L24)
 - obiskovanje na varovanem oddelku (G26), (H21),
 - prireditve v domu (I30),
- c) aktivnosti
- aktivnosti v okviru delovne terapije (na primer vaje za kognitivne funkcije) (E22),
 - sodelovanje pri upravljanju telesnih aktivnosti (F27),
 - aktivnosti znotraj programa v delovni terapiji (H22),
 - skupinska telovadba (H23),
 - igranje družabnih iger (G27),
 - bralne aktivnosti (H24),
 - spodbujanje pri osnovnih življenjskih aktivnostih (K26),
 - sodelovanje pri kognitivnih stimulacijah (K27),
- d) ostalo
- obravnavanje nalog – skrbništvo, namestitve v dom za stare, organiziranje pomoči na domu (B24),
 - osamosvajanje ljudi z demenco (E21),
 - pregledi v ambulantni (F29),
 - odvzem krvi (G25),
 - ob sprejemu uporabnikov v dom za stare (I27),
 - izdelava biografskih intervjujev ob sprejemu, z njimi in s svojci (I29),
 - prisotnost na varovanem oddelku, kadar pride sodnik, ki izda sklep o pridržanju (I31),
 - vsakodnevno, v vseh postopkih (F25), (I28)
 - vsakodnevno (J25), (K25), (L23)

Sodelovanje s svojci (kategorija):

- povezovanje s svojci (A29),
- sodelovanje s svojci (F28), (J27),
- veliko stika s svojci (L22)

Sodelovanje z drugimi ustanovami in organizacijami (kategorija):

- uvajanje javnih delavk za delo v dnevnem varstvu (C22),
- izobraževanje javnih delavk o delu z ljudmi z demenco (C23),
- sodelovanje z domom za stare (A30),

Sporazumevanje z ljudmi z demenco (kategorija):

- a) načini komunikacije
- neverbalna komunikacija (C25), (D15), (F31), (H26), (I36), (K29)
 - verbalna komunikacija (D14), (F30), (H25), (K28),
- b) tehnike komunikacije
- iz oči v oči (B25), (E28), (G29),
 - komunikacija preko fotografij (C27),
 - brez motečih dejavnikov (na primer telefon) (B26),
 - risanje (C26),
 - vprašanja na »k« (E25),
 - z dotikom (K30),
 - s centriranjem (K31),
 - miren pristop (G28), (L25),
 - glasno govorjenje (E26),
 - počasno govorjenje (E27),
 - se jih ne prekinja (G30),

- njihovim besedam se verjame (G31), (L28),
- umeščanje vseh informacij v kontekst (A31),
- metoda validacije (E24), (I33),
- se jim ne nasprotuje (G32),
- prilagajanje njim (H27), (H30),
- se jih ne prepričuje v nekaj (H28),
- zrcaljenje (H29),
- brez poseganja v realnost uporabnika (I34),
- vzeti si je potrebno dovolj časa (I35), (J30), (L27),
- od njih se v pogovoru nič ne zahteva (J28),
- pridobitev zaupanja (J29),
- tehnike validacije (K32),
- potrpežljivost (L26),
- aktivno poslušanje (L29),
- postavljanje vprašanj (L30),
- vživeti se v njihovo zgodbo (L31)

c) ostalo

- pričakovanje ponavljanja zgodb (A32),
- zmanjšan besedni zaklad (A33),
- brez posebnih tehnik (A34), (E23),
- v začetnih fazah brez posebnih tehnik (I32),

Načini dela z ljudmi z demenco (kategorija):

a) Raziskovanje uporabnikovega življenja

- pridobivanje čim večjega števila podatkov o osebi, za bolj kakovostno delo (F36),
- raziskovanje uporabnikove preteklosti (navade, rituali, kako se odziva na okolje) (G34),

b) tehnike

- vzpostavitev zaupanja (D16),
- potrpežljivost (D17),
- veliko pogovarjanja (D18),
- potrebno jih je jemati resno (D19),
- dati občutek pomembnosti (D20),
- človeka ne silimo v nekaj, kar ne želi (G35),
- prehajanje iz preteklosti v realnost (K37),

c) aktivnosti

- spoznavanje človeka s pomočjo igrač (F35),
- igre za ohranjanje kognitivnih sposobnosti (I41),
- soba za sproščanje (I42),
- kognitivna stimulacija (K38),
- učenje oziroma ohranjanje samostojnosti (K39),
- uporaba bazena, s čimer zapolnijo prosti čas, večajo samostojnost in manjšajo strah pred tuširanjem (K41),

d) ostalo

- poskus poustvarjanja ritma življenja, kot so ga imeli doma (H32),
- zaposlitev javnih delavk za delo s starimi ljudmi (A35),
- strokovno spremljanje zaposlenih pri delu s starimi ljudmi (A36),
- ugotavljanje ali spadajo v delovno terapevtsko obravnavo po določenih kriterijih (K34),
- spoznavanje z vsemi stanovalci v domu za stare (K33),
- delo po lastni presoji (D21),
- vključevanje svojcev (F33)
- delo s primeri dobre prakse (K40),

Metode dela z ljudmi z demenco (kategorija):

- Osebno načrtovanje in izvajanje storitev (F32),
 - osebno načrtovanje (A37), (B29), (C28), (G33), (H36), (I44), (L32),

- timsko delo (A38), (E30), (F37), (G37), (J31), (L33),
 - osebni zdravnik, psihiater, sorodniki, človek z demenco, strokovni delavec iz centra za socialno delo, drugi pomembni v procesu pomoči (B28),
 - ob prihodu v dom (H35),
 - delovna terapevtka, fizioterapevtka, medicinska sestra, socialna delavka (I43)
- metoda validacije (F34), (I40)
 - inovativna validacija (E29), (K37),
- biografska metoda (G36), (I37), (I38), (J32), (K35), (L34),

Prednost metod (kategorija):

- Osebno načrtovanje in izvajanje storitev
 - vsem daje usmeritev za ustrezno oskrbo osebe z demenco (A39),
 - učinkovita metoda, kadar je vanjo vključen človek z demenco (B33),
- timsko delo
 - vključevanje strokovnjakov iz področja zdravstva in sociale ter sorodnikov v timsko delo je dobro (A42),
 - pomembno za učinkovito načrtovanje pomoči človeku z demenco (B30),
 - sestavi mozaik pomoči ob sodelovanju pomembnih udeležencev v procesu pomoči (B31),
 - težje spregledamo stvari (G38)
 - bolj kvalitetno delo z ljudmi z demenco (J33),
- biografska metoda
 - v pomoč pri prilagajanju uporabnika na življenje v domu za stare (K44),
- kombinacija metod (A40), (F38), (H31), (K42),
- enakovrednost metod (A41),
- metoda validacije
 - spoštovanje in sprejemanje ljudi kljub demenci (C31),

Pomanjkljivost metod (kategorija):

- timsko delo
 - neusklajenost sorodnikov in patronažnih delavcev glede oskrbe osebe z demenco (A43),
 - usklajevanje medicinskega, socialnodelovnega vidika in svojcev je včasih težko (A44),
- osebno načrtovanje in izvajanje storitev
 - ni mogoče, kadar ga človek z demenco ni zmožen soustvarjati (B34),
 - ni vedno dovolj časa (D22), (E33),
 - ovirano zaradi kadrovske preobremenjenosti (E31),
 - individualno delo – zaradi premalo zaposlenih ni mogoče (E33),
- biografska metoda
 - je priporočljiva, vendar jo ne uporabljamo (E32),
 - težko zraven dobiš sorodnike (H33),
 - prikaz fotografij včasih uporabnika vznemiri, saj ne prepozna oseb na njih (I39)
- po odpustu človeka z demenco v domače okolje je premalo informacij za kvalitetno oskrbo v skupnosti, čeprav potrebuje takojšnjo pomoč (B32),
- premalo časa (C30), (L35)
- večje pomanjkljivosti niso vidne (K43),

TEŽAVE IN OVIRE STROKOVNIH DELAVK

Težave in ovire pri delu z ljudmi z demenco (nadkategorija)

Pomanjkljivosti v sistemu (kategorija):

- težava je sistem (A45),
- zakonska urejenost (I46),
- polna zasedenost varovanih oddelkov (B35), (I49),
- sprejem v ustanovo predstavlja težavo (G39),
- premalo postelj na oddelku z demenco (G40),

- zaradi premalo kadra, neomejeno gibanje ni mogoče (I47),
- včasih so ljudje z demenco nameščeni v običajno sobo, neprilagojeno demenci (I50),
- premeščanje iz varovanih oddelkov, ko uporabnik postane nepokreten (I51),
- celostno oskrbo izven zavodske oskrbe je težko zagotoviti (B38),
- pomoč na domu ni mogoča v obsegu, ki bi bil potreben (B39)

Dolgotrajnost postopkov (kategorija):

- dolgotrajen postopek namestitve (A47), (G41),
- dolgotrajnost sodnih postopkov (A49), (I48),

Težave sorodnikov (kategorija):

- stiska sorodnikov (B36),
- izčrpanost sorodnikov (B37),
- obtožujoči sorodniki (H39),
- sorodniki včasih ne razumejo poteka aktivnosti na varovanem oddelku ter, da ji sproti prilagajamo glede na sposobnosti (K45),

Poseganje v človekove pravice (kategorija):

- zaprositev sorodnikov za imenovanje skrbnika človeku z demenco ali odobritev pravnega posla, čeprav ta ukrep ni potreben in bi ob sprejetju predstavljal hud poseg v človekove pravice (B40)

Srečevanje s težavami (kategorija):

a) Brez težav

- ni težav pri delu z ljudmi z demenco (A50), (G42), (H41), (I55),
- delo ne predstavlja težave (C34),
- ni še bilo srečanja s konkretnimi težavami (D23),
- ni težav pri individualnem delu (E36),
- ni nepremostljivih težav (E40),
- to delo me ne obremenjuje (G43),
- demenca je precej neraziskano področje, ki mi predstavlja izziv, ne pa težavo (K46),

b) nemoč

- nemoč pri okrnjenem razumevanju (C33),
- občutek lastne nemoči (E38),
- občutek, da si za nekoga storil premalo (E39),
- nezmožnost prodreti do človeka (H38),
- nemoč v situacijah, ko ne vidiš rešitve (H42),
- ko je stvari težko dopovedati (C32),

c) premalo znanja

- nepoznavanje bolezni, ki so povezane z demenco (F40),
- nepoznavanje demence med ostalimi stanovalci (I52),

d) ovirano sodelovanje

- ne sprejemanje pomoči osebe z demenco (A48),
- nepripravljenost uporabnika za sodelovanje z nami (L37),
- kljub našemu prilagajanju njim, niso vedno pripravljeni na sodelovanje (L38)
- odklanjanje sodelovanja v delovni terapiji (E37),
- neodzivnost uporabnika (L36),

f) spremembe pri človeku z demenco

- osornost ljudi z demenco v slabih dneh (D24),
- ko se ne zavedajo svojih dejanj (J34),
- zanikanje ovir (D25),
- nemir (F42),
- mažejo se z blatom (J35),
- ne jedo (J36),

- imajo privide (J37),
- postanejo sami sebi nevarni (J38),
- g) ostalo
 - sprejemanje človeka takšnega kot je in prilagajanje sodelovanja glede na njegove zmožnosti (A51),
 - boleče zgodbe (C35),
 - prinašanje skrbi iz službe tudi domov (D28),
 - spremembe vezane na luno (F43),
 - težave na začetku, zaradi spremembe okolja (H40), (E35),
 - pogosto srečevanje s težavami (F39),
 - preobremenjenost (F47),
 - strah pred demenco (I54),
 - včasih je delo s kakšnim uporabnikom naporno (J40)

Reševanje težav (kategorija):

- ponudimo jim dnevno varstvo v okviru doma za stare, storitev pomoč družini na domu, pomoč na domu, koordinacijo obravnave v skupnosti (B41)
- umirjen pogovor (D26),
- pogovor s sodelavkami (F48),
- svetovanje sodelavk pri reševanju težav (F46),
- potrpežljivost (D27),
- pomoč nevrologa pri prepoznavanju z demenco povezanih bolezni (F41),
- posvet z zdravnikom (F44)
- če opazimo, da so sami sebi nevarni, pokličemo sorodnike in jim povemo, da se lahko kaj zgodi (J39),
- kadar je s kakšnim uporabnikom preveč naporno delo, se z ostalimi socialnimi oskrbovalkami menjamo (J41)

Načini razbremenjevanja (kategorija):

- Supervizija (B42), (J43),
 - v preteklosti (I56),
- črpanje energije
 - iz ljudi (D29), (F49),
 - iz užitka ob delu (F50),
 - iz dobro opravljenega dela (F51),
- delo na zabaven način (D30),
- pogovor
 - s sodelavkami (H43),
 - z družino (L44)
- sprehodi (A53), (E41), (H44), (L40), (L41)
- svež zrak (J42),
- tim znotraj centra za socialno delo (B43),
- sproščanje z glasno glasbo (D31),
- hobiji (I57), (E42), (K47),
- ne razmišljanje o službi v prostem času (A52), (C36), (G45),
- ne potrebujem razbremenitve od službe (G44), (H45),

Pomoč pri reševanju težav (kategorija):

a) Sodelavci

- iskanje pomoči pri sodelavcih znotraj centra za socialno delo (A54),
- pogovor s sodelavkami (A57),
- notranji tim strokovnih delavcev (B44),
- glavna sestra (C37), (G46),
- oddelčna sestra (C38), (F53),
- fizioterapevtka (E46),
- zdravnik (F54)

- sodelavke (F45), (L43),
- socialna delavka (D32), (E45),
- timska sestra (F52),
- nevrolog (F54),
- delovna terapevtka (I58),
- ostale socialne oskrbovalke (J44),
- b) direktor
 - direktor (C39), (E44),
 - direktorica (G47), (K48), (L42),
- c) druge ustanove in organizacije
 - kolegice iz drugih domov za stare (I59),
 - strokovni delavci iz drugih centrov za socialno delo (B48),
 - Socialna zbornica Slovenije (B46),
 - Socialna inšpekcija (B47),
 - Spominčica (K49)
- d) ostalo
 - supervizija (A55), (B45), (D33)
 - intervizija (A56),
 - vsi (E43)
 - sorodniki (F56),
 - kdorkoli v domu (H46),

RAZVOJ NA PODROČJU DELA Z LJUDMI Z DEMENCO

Želje in potrebe (nadkategorija)

Potrebe za večjo kvaliteto lastnega dela (kategorija):

- a) čas
 - več časa za delo s starimi ljudmi (A60),
 - več časa (C40), (F57), (J47),
 - več časa preživetega z ljudmi (C41),
 - več časa za dodatna izobraževanja (E51),
- b) znanje
 - več branja strokovne literature (D34),
 - izpopolnjevanje znanja (E49), (E50),
 - več izobraževanj (A61), (G48), (J46), (L46),
 - več sredstev za dodatna izobraževanja (E52),
 - več znanja– za deljenje s sorodniki (G49),
 - upanje, da bodo izobraževanja med stanovalci dosegla bolj prijazen odnos (I53),
- c) multidisciplinarno delo
 - več multidisciplinarnih obravnav (B49),
 - več sodelovanja med strokami (H37),
- d) ostalo
 - hitrejši postopki (A59),
 - supervizija (H48),
 - nič, zadovoljna s svojim delom (K50),
 - več vključevanj na oddelek z ljudmi z demenco (L45)

Želje (kategorija):

- a) Miselnost ljudi
 - več srčnih ljudi (F61),
 - sprememba miselnosti ljudi (H47),
 - manj stigmatizacije demence (K52),
- b) biografska metoda
 - uporaba biografske metode v prihodnosti (C29),

- izdelovanje življenjske knjige (H34),
- c) ostalo
 - dnevni programi za vključevanje ljudi z demenco (A58),
 - vsaj dve socialni delavki (C42),
 - supervizija (E48), (F58), (I62),
 - uresničitev dolgotrajne oskrbe (F60),
 - medgeneracijska vas, v kateri ne bi bilo razčlovečenja oseb z demenco, kjer bi vsi imeli dostojanstvo in živeli normalno življenje (K51),

Predlogi za izboljšave (nadkategorija)

Zakonodaja (kategorija):

- sprememba uporabe sodišča pri nameščanju na varovane oddelke, zaradi dolgotrajnosti postopka (A62),
- sprememba zakonodaje (C46), (F62),
- krajši postopki (D37),
- sprememba normativov domov za stare (E56), (F63),
- sprememba kadrovskih normativov domov za stare (I65),
- Zakon o duševnem zdravju je potrebno popraviti (I63),
- sprejetje Zakona o dolgotrajni oskrbi (I68),
- več finančnih sredstev (I67),

Zaposleni (kategorija):

- a) večje število zaposlenih
 - večje število zaposlenih za pomoč na domu (A63),
 - večje število zaposlenih za delo z ljudmi z demenco (D35),
 - večje število zaposlenih (F59), (H52), (I61), (J48),
- b) ostalo
 - več strokovnega kadra na centrih za socialno delo, kvalitetnejše storitve in več terenskega dela (B51),
 - več povezovanja, medsebojnega učenja, deljenja znanja in izkušenj med strokovnjaki iz doma za stare, csd-ja in nevladnih organizacij (A64),
 - kadrovska prerazporeditev (E54),

Izboljšava metode (kategorija):

- načrtovanje pomoči človeku z demenco skupaj z njim, kadar je to mogoče (B50)

Institucionalna oskrba (kategorija):

- a) Manj omejeno gibanje
 - dom za stare, ki omogoča več izhoda ljudem z demenco (C43),
 - manj omejeno gibanje ljudi z demenco v domovih za stare (D36), (E55),
- b) prostorska ureditev
 - večji prostori (C45),
 - več zaprtih oddelkov (C47),
 - več sob namenjenih ljudem z demenco (G50), (H50), (I60),
 - ureditev prostorov (H51),
- c) ostalo
 - boljši pogoji za bivanje ljudi z demenco (C44),
 - omogočiti ustrezen prehod v dom za stare (G51),
 - narediti sprejem in bivanje v domu za stare bolj prijazno ljudem z demenco (I64),
 - prenova doma za stare (I66),

Skupnostna oskrba (kategorija):

- gospodinjske skupnosti za ljudi z demenco (E53),
- potrebno je več časa nameniti organiziranju socialnih mrež, za bolj kvalitetno in manj osamljeno življenje ljudi z demenco doma (E57),
- čim dlje v domači oskrbi (G52), (I69),
- čim večja mera pomoči na domu (G53),

Izobraževanje (kategorija):

- boljši načini obveščanja o organiziranju izobraževanj (E58),
- več izobraževanj v povezavi s praktičnim znanjem (H49),
- ohranjanje obstoječega znanja o demenci (L47),
- nadgrajevanje obstoječega znanja o demenci (L48)

8.5. Odnosno kodiranje



