

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA SOCIALNO DELO

DIPLOMSKA NALOGA

**SKUPINA ZA SAMOPOMOČ OSEB Z DEMENCO V DOMU
STAREJŠIH OBČANOV LJUTOMER**

Mentorica: doc.dr. Jana Mali

Tadeja Zemljak

LJUBLJANA 2011

PODATKI O DIPLOMSKI NALOGI

Ime in priimek: Tadeja Zemljak

Naslov naloge: Skupina za samopomoč oseb z demenco v Domu starejših
Občanov Ljutomer

Kraj: Ljutomer

Leto: 2011

Število strani: 102

Število slik: 1

Število bibl. opomb: 0

Število tabel: 3

Število prilog: 9

Mentorica: doc. dr. Jana Mali

Deskriptorji: skupina, samopomoč, demenca, oseba z demenco, metode dela,
institucionalno varstvo

Povzetek:

Demenca postaja vse večji fenomen na področju socialnega dela, saj se vse več socialnih delavcev srečuje z osebami z demenco. To postavlja socialno delo pred nov izziv, saj bo potrebno razviti mrežo novih služb, metod in pristopov za delo z osebami z demenco. Stanovalci z demenco potrebujejo v domu specifično obravnavo. V nalogi sem se osredotočila na delovanje skupine za samopomoč oseb z demenco, ki poteka v domu starejših občanov Ljutomer, katere vodja sem. Na podlagi kvalitativne analize sem ugotovila, da skupina pozitivno vpliva na člane skupine ter uresničuje večino svojih ciljev. Da bi skupina pripomogla h kakovostnejšemu bivanju svojih članov, bi bilo potrebnih več srečanj, vsaj dvakrat na teden in tudi med poletnim dopustom, ki traja v juliju in avgustu.

Titel: The self-help group for people with dementia in the Home for older people
Ljutomer

Descriptors: group, self-help, dementia, person with dementia, institutional care

Abstract:

Dementia is become a greater phenomena from day to day in the field of social work since more and more social workers are confronted with dementia every day. This is a new challenge for social work, since a new network of services, methods and approaches need to be developed to work with people with dementia. Elderly people with dementia in nursing homes require special treatment. In my diploma thesis I focused on the functioning of a self-help group for people with dementia (group leader was me) in the Home for elderly people in Ljutomer. Based on a qualitative analysis I found out that this group has positive impact on its members and that the majority of the group aims have been achieved. To be able to contribute to a better life quality of people participating in this group, it would be necessary to have more group-meetings, at least twice a week, also in the summer time.

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA SOCIALNO DELO

DIPLOMSKA NALOGA

**SKUPINA ZA SAMOPOMOČ OSEB Z DEMENCO V DOMU
STAREJŠIH OBČANOV LJUTOMER**

Mentorica: doc.dr. Jana Mali

Tadeja Zemljak

LJUBLJANA 2011

*Demenca je
ob koncu nekega življenja
boriti se
v sedanjosti
s preteklostjo
opraviti sedaj to,
kar prej ni bilo opravljeno
izjokati zdaj to,
kar prej ni bilo izjokano
izgovoriti zdaj to,
kar prej ni bilo izgovorjeno.*

*Velika psihodrama
s Teboj kot glavno osebo.*

(Frans Meulmesters)

PREDGOVOR

V diplomskem delu sem se osredotočila na delovanje skupine za samopomoč oseb z demenco. Skupina je bila ustanovljena v Domu starejših občanov Ljutomer oktobra 2010. Osebe z demenco predstavljajo še posebej ranljivo skupino ljudi, saj jih okolica izloča iz družbe. Veliko ljudi ne pozna pomena demence in njenih posledic. Tudi svojci osebe z demenco potrebujejo veliko časa, preden ugotovijo, kaj se dogaja z njihovim bližnjim. Ko svojci, zaradi pregorelosti in pomanjkanja časa, ne zmorejo več skrbeti za osebo z demenco, ji predlagajo odhod v dom za stare ljudi, kjer jo običajno nastanijo na varovani oddelek, odvisno od stopnje demence. Kako v domu skrbijo za osebe z demenco je odvisno od števila zaposlenega kadra, od izobrazbe zaposlenih, od aktivnosti, ki se izvajajo v domu, in od samega odnosa do osebe z demenco.

V tretjem letniku sem prakso opravljala v društvu Ozara, ki ima v Ljutomeru Pisarno za informiranje in svetovanje (v nadaljevanju PIS). Enkrat tedensko sem v Domu starejših občanov Ljutomer (v nadaljevanju DSO Ljutomer) obiskovala gospo, ki ima demenco in je na varovanem oddelku. Po zaključeni praksi sem jo obiskovala še eno leto. Ob druženju z njo sem spoznala, kaj pomeni beseda demenco, vpliv te bolezni na človeka, spoznala sem tudi način komuniciranja z osebami z demenco ter se naučila potrpežljivosti pri delu z ljudmi z demenco. Sedaj jo obiskujem bolj poredko, a se me kljub temu še vedno spomni in me pogosto toplo pozdravi z velikim nasmeškom na ustih.

V času opravljanja prostovoljnega dela v PIS Ljutomer sem si pridobila tudi izkušnje kot voditeljica skupine za samopomoč, ki je namenjena osebam s težavami v duševnem zdravju in potekajo v PIS ter skupine starejših ljudi za samopomoč, ki poteka v DSO Ljutomer.

Ideja o ustanovitvi skupine za samopomoč oseb z demenco (v nadaljevanju skupine) se mi je porodila na podlagi dvoletnega druženja z gospo Anico in ob prebiranju literature, ki sem si jo izbrala pri predmetu Socialno delo s starimi ljudmi. Naletela sem na članek o skupinah za samopomoč oseb z demenco in že začela razmišljati, kako bi uresničila to idejo o skupini oseb z demenco v DSO Ljutomer. Razlog je bil tudi ta, da bi s pomočjo vaj za urjenje spomina, ki bi jih izvajali na skupini, upočasnili napredovanje bolezni.

Prepričana sem, da je z močno voljo mogoče spremeniti kakovost bivanja oseb z demenco na bolje in jim omogočiti, da jesen svojega življenja preživijo dostojanstveno in človeka vredno.

Najprej sem svojo idejo posredovala vodji PIS Ljutomer, ki je bila navdušena ter mi obljubila, da bo idejo posredovala še direktorju Ozare. Izdelala sem zloženko o skupini za samopomoč oseb z demenco in dobila podporo s strani Ozare ter DSO Ljutomer. Tako sem dobila vlogo vodje skupine in bila po eni strani malce prestrašena po drugi strani pa ponosna in polna zagona za delo in druženje s člani skupine. Socialna delavka v DSO Ljutomer mi je predstavila stanovalce, ki bi se morebiti želeli udeležiti skupine. Štirje imajo prvo stopnjo demence in niso na varovanem oddelku, dve imata drugo stopnjo demence in sta na varovanem oddelku. Ker smo se spoznali precej na hitro, sem naslednji dan šla do vsakega posebej, se z njim bolje spoznala in predstavila potek naših srečanj. Vsakega posebej sem povabila v skupino, povedala sem dan, uro in prostor srečanja. V primeru, da komu ne bi bilo všeč na skupini, bi se lahko brez problema odločil, da skupine ne bo obiskoval. Moj namen ni bil siliti nekoga v dejavnost, za katero nima interesa. Vsak sam izbira. Pravi obraz skupine se sicer oblikuje šele po nekajkratnih srečanjih, da se delo uteče in se člani spoznajo, da nastane med nami neka vez, ki nas povezuje. Zato je potrebno priti na skupino nekajkrat, da dobiš tisti občutek, če spadaš zraven ali ne, te zanima ali ne.

Ko sem razmišljala o ustanovitvi skupine, si nisem mislila, da bom postavljena v vlogo voditeljice skupine za samopomoč oseb z demenco. O demenci sem vedela le toliko, kolikor sem prebrala iz člankov, diplomskih nalog, revij in kolikor sem si nabrala izkušenj ob druženju z osebo z demenco, ki sem jo obiskovala tri leta. Kot vodja skupine sem prevzela veliko odgovornost. Že samo povabilo članov v skupino ni bilo enostavno. Imela sem precej treme, ki se je že po drugem srečanju izgubila.

Sedaj je moja naloga ta, da se pripravim za vsako srečanje, da si naredim neki načrt dela za skupino in pišem dnevnik dogajanja za vsako srečanje skupine. Sovodja mi pomaga pri izvajanju vaj, delavnic in me dopolnjuje. Skrbim da je vsako srečanje drugačno, da imamo čim več različnih vaj in tem za pogovor. Seveda prisluhnem tudi željam članov. Na srečanju skupine pove vsak toliko, kolikor želi. Če načne kdo kako drugo temo od obravnavane, se ga ne opozarja na to, ampak poskušaš na drug način priti do želene informacije. Zelo dobro je, da poznaš interese članov, njihove zmožnosti in sposobnosti,

saj le tako lahko pripraviš primerno srečanje skupine, ki je zanimivo in ni preveč naporno.

To, da se člani skupine ne dobivajo v svojem prostem času, pripisujem temu, da se premalokrat dobimo, zato odnosi med člani še niso tako razviti, da bi občutili neko pristno vez med seboj. Res je, da obstaja neka vez med nami, ki nas povezuje, a ni dovolj trdna. Zaradi bolezni včasih kdo manjka tudi po dva, tri ali več srečanj zapored. Skupina deluje osem mesecev, kar ni tako dolgo obdobje v primerjavi s tem, koliko je bilo srečanj in kolikokrat se jih je lahko kdo udeležil. Vzrok, da se člani med seboj ne družijo v svojem prostem času, vidim tudi v omejenem gibanju članov. Namreč, večina članov težko hodi, en izmed njih je na vozičku, zato raje ostajajo na določenem mestu ali v sobi.

Skupina mi da neko novo energijo in smisel. Delo opravljam z veseljem in se prav tako veselim našega ponedeljkovega druženja. Nov zagon mi daje to, da vidim vesele obraze članov ob mojem prihodu, kar mi pove, da naša srečanja niso brez pomena. Skupina je od samega začetka počasi rasla in se razvijala ter na koncu dobila svoj smisel.

V Domu starejših občanov Ljutomer si prizadevajo za to, da oseba z demenco ohranja svoje sposobnosti. To dosegajo preko različnih delavnic, na delovni terapiji, s skupnimi sprehodi in izleti. Celoten varovan oddelek vključijo v različne aktivnosti doma, saj je zelo pomembno, da oseba z demenco uri svoj spomin. Na ta način bolezen ne napreduje tako hitro. Za ohranjanje fizičnih in umskih sposobnosti skrbimo tudi na skupini za samopomoč oseb z demenco. Članom skušamo omogočiti kakovostnejše preživljanje časa v domu, jih vključiti v družbo in popestriti dan ter prisluhniti njihovim zgodbam.

H kakovosti staranja pripomore tudi aktivno poslušanje in govorjenje. Sočloveku s poslušanjem izražamo spoštovanje, pomembno zanj pa je, da mu pustimo, da spregovori. Naš še tako kratek pogovor mora biti aktiven, saj nam pazljivo poslušanje pomeni moči, hoteti in znati. K aktivnemu poslušanju sodi tudi gledanje – ljudem moramo gledati v oči in ne mimo njih, saj je pogled zraven besed najmočnejši dotik. Zavedati se moram, da drugemu z besedo ne damo le besede, ampak tudi samega sebe. Če se znamo nasmehniti, prisluhniti in odkrito spregovoriti, potem smo na pravi poti. Ko starostniku damo vedeti govoriti, pomeni to zanj možnost, da se ga sliši in vidi.

Z raziskavo sem želela ugotoviti, ali skupina za samopomoč oseb z demenco Grozdek, izpolnjuje svoje cilje in naloge, ali pomaga posamezniku k navezovanju stikov, k boljšemu počutju in ali ima sploh kakšen pomen in smisel za svoje člane. Ugotavljala sem tudi, kakšne naloge in vloge imajo socialni delavci pri delu z osebami z demenco.

Za strokovno pomoč pri izdelavi diplomske naloge se zahvaljujem mentorici doc. dr. Jani Mali, ki me je usmerjala in dajala napotke. Zahvaljujem se tudi socialni delavki Doma starejših občanov Ljutomer, delovni terapevtki, članom skupine Grozdek in vodji Pisarne za informiranje in svetovanje v Ljutomeru, ki so odgovorili na moj vprašalnik.

Še posebej se zahvaljujem staršem, ki so mi omogočili šolanje, mi ves čas stala ob strani in me spodbujali.

KAZALO VSEBINE

PREDGOVOR	5
1. TEORETIČNI UVOD	11
1.1. Demenca in sodobna družba.....	11
1.2. Opredelitev demence.....	13
1.3. Modeli razumevanja demence.....	17
1.4. Metode dela z osebami z demenco.....	19
1.5. Komunikacija z osebo z demenco.....	22
1.6. Profesionalne vloge socialnih delavcev na področju dela z osebami z demenco.....	25
1.7. Socialno delo v domu starejših občanov.....	27
1.8. Skupina starih ljudi za samopomoč.....	34
1.9. Skupina za samopomoč oseb z demenco.....	35
1.10. Predstavitev Doma starejših občanov Ljutomer.....	39
2. ROBLEM	42
3. METODOLOGIJA	44
3.1. Vrsta raziskave.....	44
3.2. Merski instrument in vir podatkov.....	45
3.3. Zbiranje podatkov.....	46
3.4. Populacija in vzorčenje.....	47
3.5. Obdelava in analiza podatkov.....	47
4. REZULTATI	52
4.1. Skupina Grozdek.....	52
4.2. Dom starejših občanov Ljutomer.....	52
4.3. Ozara.....	54
5. RAZPRAVA	56
6. SKLEPI	58
7. PREDLOGI	64
8. LITERATURA	66
9. POVZETEK	67
10. PRILOGE	73
10.1. VPRAŠANJA ZA INTERVJU S ČLANI SKUPINE ZA SAMOPOMOČ OSEB Z DEMENCO GROZDEK.....	74

10.2. VPRAŠANJA ZA INTERVJU S SOCIALNO DELAVKO DOMA STAREJŠIH OBČANOV LJUTOMER IN DELOVNO TERAPEVTKO – VODJO VAROVANEGA ODDELKA.....	76
10.3. VPRAŠANJA ZA VODJO PISARNE ZA INFORMIRANJE IN SVETOVANJE.....	77
10.4. INTERVJU S ČLANI SKUPINE ZA SAMOPOMOČ OSEB Z DEMENCO GROZDEK.....	78
10.5. INTERVJU S SOCIALNO DELAVKO DSO LJUTOMER.....	83
10.6. INTERVJU Z DELOVNO TERAPEVTKO – VODJO VAROVANEGA ODDELKA.....	85
10.7. INTERVJU Z VODJO PISARNE ZA INFORMIRANJE IN SVETOVANJE.....	86
10.8. KODIRANJE IZJAV SKUPINE GROZDEK.....	88
10.9. KODIRANJE IZJAV SOCIALNE DELAVKE IN DELOVNE TERAPEVTKE.....	93
10.10. KODIRANJE IZJAV VODJE PISARNE ZA INFORMIRANJE IN SVETOVANJE.....	98

KAZALO TABEL

TABELA 1: KODIRANJE IZJAV SKUPINE GROZDEK.....	88
TABELA 2: KODIRANJE IZJAV SOCIALNE DELAVKE IN DELOVNE TERAPEVTKE.....	93
TABELA 3: KODIRANJE IZJAV VODJE PISARNE ZA INFORMIRANJE IN SVETOVANJE.....	98

KAZALO SLIK

Slika št. 1: Prehajanja stadijev demence.....	16
--	-----------

1. TEORETIČNI UVOD

1.1. Demenca in sodobna družba

Zaradi podaljšanja življenjske dobe v razvitem svetu je demenca vse večji družbeni, socialni in medicinski fenomen. Demenca spada med najpogostejša in naprednejša psihiatrična obolenja v visoki starosti. To, da bomo živeli dlje, nam bo omogočilo več časa za uveljavljanje različnih aktivnosti, ki jih bo potrebno ustrezno razviti in podpreti. Samo podaljševanje življenja še ne zagotavlja kakovostnejšega preživetja teh let. Zato je zelo pomembno delo pri preprečevanju vseh kroničnih bolezni. Demenca se pojavi tipično že po 55./60. letu starosti in nato hitro napreduje po 70. letu. Breme demence se bo zato povečevalo in bo zato pomembno vplivalo na zdravljenje drugih bolezni (Albreht 2008:124).

Demenca je poznana že skoraj dve tisočletji. V sodobnih družbah število bolnikov z demenco hitro narašča zaradi podaljševanja življenjske dobe. Temu trendu zaenkrat ni videti konca, zato je demenca človeški, zdravstveni in družbeni problem (Kogoj v Mali, Milošević Arnold 2007: 15).

V zadnjih tridesetih letih je prišlo v zahodnih industrijskih družbah do velikih sprememb v načinu skrbi in obravnave, ki ju zagotavljajo službe duševnega zdravja. V šestdesetih letih prejšnjega stoletja je uvajanje nevroleptikov privedlo do drugačnega obravnavanja ljudi z diagnozo dolgotrajnih duševnih bolezni. Zdravila so tako danes v ustanovah za duševno zdravje prevladujoča oblika medicinske obravnave. V mnogih deželah se je skrb za duševno zdravje preselila iz velikih institucionalnih psihiatričnih bolnišnic v manjše enote in v skupnostno skrb. Uporabniki služb so postali v vsakdanjem družbenem življenju vedno opaznejši.

Stopnja razvitosti uporabniških gibanj se od države do države zelo razlikuje. Nobenega dvoma ni, da postajajo vedno bolj običajna. Gre za gibanje, ki se zavzema za večjo odprtost in širšo paleto mnenj o vprašanjih duševnega zdravja na splošno.

Flaker (v Mali, Milošević Arnold 2007: 11-13) opredeljuje demence kot interakcijski prekršek. Če se kdo ne spomni česa, za kar predpostavljamo, da bi se moral, je to razlog za nelagodje, saj je to napad na naš spomin. Demence so tudi kot kulturni proces, saj sta pozabljanje in spominjanje vgrajena v temelje kulture in človeškosti. Izgovorjena misel postane del družbene stvarnosti. Misli, ki jih zapišemo, so bolj odporne proti pozabljanju, postanejo fiksirane in objektivirane. Spominjanje in pozabljanje sta tudi tehniki in spretnosti, povezani s tehničnimi pripomočki. Z razvojem nove tehnologije smo pridobili veliko možnosti, da spomine zabeležimo, po drugi strani pa nas spodbuja k pozabljanju. Naše službe so v veliki meri stroji zapisovanja, vendar so naši zapiski in dokumentacija velikokrat ravno v funkciji pozabljanja, podobno kot pozabimo številke, ki so zapisane v naših mobilnih telefonih. Pred uvedbo mobilnih telefonov smo večinoma znali na pamet vsaj nekaj pomembnih števil. Tudi pozabljanje je kulturni proces, saj je nujno nekatere protislovne ali moteče podrobnosti pozabiti. Naše družbeno življenje bi bilo boleče in skorajda nemogoče, če ne bi bili sposobni pozabiti nekaterih stvari. Brez pozabljanja ne bi bilo odpuščanja in pobotanja. Če ne bi mogli pozabiti žalosti in jeze, se ne bi mogli veseliti.

Strokovnjaki z različnih področij skrbi za osebe z demenco so v zadnjih letih spoznali, da se lahko z razumevanjem in ustreznim odnosom do okolja, podprtim s primernimi programi obravnave, bolezenski proces bistveno upočasni. Govorimo o rehabilitaciji oseb z demenco, kar se je še pred dobrim desetletjem zdelo nemogoče. Slednje postavlja socialno delo pred nove izzive, saj bo treba razviti mrežo služb in programov, ki bodo tem osebam pomagali ohranjati samostojnost in podpirali svoje, da bodo lahko osebe z demenco čim dlje ostale v dotedanjem življenjskem okolju (Mali, Milošević Arnold 2007: 5).

Za osebe z demenco je v Sloveniji poskrbljeno na dva načina, in sicer kot oskrba v družini in institucionalno varstvo. Pri obeh oblikah skrbi za osebe z demenco pa se pojavita pomanjkljivosti. Pri oskrbi v družini prihaja do preobremenjenosti neformalnih oskrbovalcev. V domovih za stare, ki organizirajo varstvo, oskrbo in nego oseb z demenco, pa prihaja do težav, ker še nimajo v celoti izoblikovanih konceptov dela. Pri osebah z demenco, ki so nameščene v ustanovah, ni pomembno samo poskrbeti za njihove osnovne življenjske potrebe, pač pa je potrebno pozornost usmeriti tudi h kvaliteti njihovega življenja (Šinkovec 2009: 3).

V nacionalnem programu socialnega varstva do leta 2005 osebe z demenco niso posebej omenjene kot specifična skupina uporabnikov, nedvomno pa jih lahko uvrstimo med odrasle osebe s posebnimi potrebami in lahko v tem smislu tudi razmišljamo o razvoju služb za delo z njimi. Med cilji in strategijami je navedenih nekaj takšnih, ki veljajo za vse starostnike, ki potrebujejo določene storitve socialnega varstva in seveda tudi za tiste z demenco. Ugotovimo lahko, da glede na dejstvo, da se doslej delo s stanovalci z demenco v domovih (še) ni sistematično odvijalo, ni bila opuščena nobena eksplicitno navedena naloga, ki bi jo vseboval Nacionalni program. Poudarili pa bi pravico do izbire uporabnikov storitev socialnega varstva, ki je sedaj za osebe z demenco bistveno manjša kot za druge, normalno se starajoče ljudi (Flaker et al. 2004: 103).

1.2. Opredelitev demence

Beseda demenca izhaja iz latinščine, iz besede *demens*. Sestavljena je iz predpone *de-*, ki pomeni nasprotnost, upadanje, in *-mens*, kar pomeni duh, razum. Demenca pomeni »upanje duha oziroma razuma«. Je sindrom, ki se pojavi kot posledica večinoma kronične in progresivne bolezni možganov z motnjami spomina, mišljenja, orientacije, dojetanja, računanja, sposobnosti učenja, govora in sposobnosti presoje. Demenca je splošen izraz za izgubo spomina in drugih intelektualnih zmogljivosti, je čas, ko postanejo vsakdanja opravila hudo breme, ko se izgubijo veščine in človek ni več sposoben opravljati stvari, ki so bile pred začetkom bolezni samoumevne.

Pečjak (1998: 145) razlaga demenco kot hud upad razumskih funkcij. Simptomi so izrazito poslabšanje spomina, miselna neučinkovitost, zmeden govor, izguba orientacije v prostoru in času, nerazumevanje socialnih odnosov in nesposobnost opravljati poklic, pridružijo se nekatere osebnostne spremembe. Razlogi so različni patološki procesi v možganih, veliko pa je še neznanega.

Demenca je bolezen, ki postopoma napreduje in postopoma zajema vse več človekovih funkcij, tako, da na koncu človek ni več sposoben za samostojno življenje. Strokovnjaki jo delijo na več razvojnih stopenj, pri čemer meje med njimi niso izrazito začrtane, in sicer:

- lahka demenca ljudi onesposablja za (zahtevnejše) poklicno delo. Človek pa je še sposoben skrbeti sam zase in zmore lahka preprosta vsakdana opravila, ki jih zna že od prej, ne zmore pa se naučiti novih.
- srednje huda demenca onesposablja človeka za kakršnokoli poklicno delo, precej pa oslabijo tudi njegove sposobnosti za vsakdanja opravila. Tak človek je že doma odvisen od pomoči drugih in je tvegano, če živi sam.
- huda demenca pa onesposablja ljudi, da bi sami skrbeli zase in so odvisni od pomoči drugih (Lokar 1994: 81).

Za osebo z demenco je značilna depresivnost, čustvena labilnost, razdražljivost in jokavost. Velikokrat pride do tega, da oseba obtožuje bližnje npr. kraje denarja, ker je pozabila kam ga je dala. Oseba z demenco pogosto zamenja dan za noč, zato je ponoči nemirna in ne spi. Prihaja tudi do motenj v gibanju, hranjenju (oseba pozabi kako se uporablja pribor), odvajanju vode in blata (Pentek 2000: 24-25).

Pomembno je, da pri prizadeti osebi prepoznamo trenutni stadij in uporabljamo le tehnike, ki ustrezajo posameznim stadijem.

Značilnosti prvega stadija:

- Osebe še živijo v lastnem gospodinjstvu. Pogosto obtožujejo svojce in sosede ter se prepirajo z njimi in jih obtožujejo, da so jim zastrupili hrano, da so jim nekaj ukradli.
- Motnje spomina: Opazijo svoje izgube spomina in omejitve, vendar si tega ne priznavajo. Tajijo tudi izgubo vida, sluha in gibljivosti ter občutke kot so osamljenost, zavračanje ali strah, deloma tudi veselje. Vse želijo imeti na istem mestu in nasprotujejo spremembam. Njihov pogled je jasen in usmerjen v cilj, zavračajo pa stik
- Pri pogovoru uporabljajo pravilne besede.
- So še časovno, prostorsko in osebno popolnoma orientirani ter se obupano oklepajo stvarnosti.

Značilnosti drugega stadija:

- Časovna dezorientiranost: časovno in prostorsko so večinoma dezorientirani, osebno so še veno orientirani.

- Nemirnost, nesrečnost: značilno je, da so nemirni in nesrečni, saj opazijo svoje omejitve. Ob določenih urah občutijo notranji nemir, ker so nekoč ob tem času morali nekaj postoriti.
- Zamenjujejo osebe iz sedanjosti z osebami iz preteklosti. Pogosto mislijo, da starši še živijo in da so otroci še majhni.
- Njihov dolgoročni spomin je ohranjen, kratkoročni spomin se občasno izgublja.
- Slišijo tudi glasove, zvoke iz preteklosti, vidijo svoje slike in zaznavajo vonjave.
- Prizadete osebe oddaljujejo svoj pogled, govorijo tiho in nejasno ter ustvarjajo lastne besede, ker ne najdejo pravih besed.
- Ljudje v tem stadiju lahko jokajo in se smejiijo, lahko so veseli ali žalostni. Za razliko od ljudi v stadiju I, ki svoje občutke potlačijo, ljudje v stadiju II kažejo vse svoje občutke.

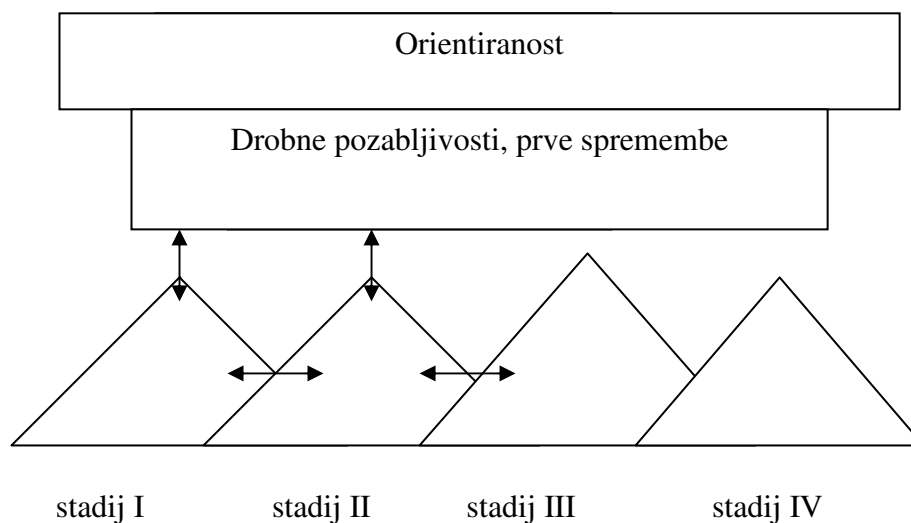
Značilnosti tretjega stadija:

- Prizadete osebe uporabljajo ponavljajoče se gibe, kot so zibanje, hoja, brisanje, nenehno petje, jokanje, klicanje, ... pri tem imajo občudovanja vredno kondicijo.
- Živijo pretežno v domovih za stare ali pri svojcih, vedno znova so hospitalizirani na psihiatriji.
- Redko prepoznajo znane obraze, npr. svojce, sosede, negovalno osebje in pogosto izgubijo občutek "jaza".
- Znanih opravil ne zmorejo več ali le stežka ter trpijo za inkontinenco.
- Redko so še osebno orientirani, časovno in prostorsko pa ne več.
- Ne zmorejo več govoriti v razumljivih stavkih. Odzivajo se samo še na dotik skupaj s pogledom, ki pa ga skoraj ne morejo več zadržati.
- Ne zmorejo več pisati in brati.

Značilnosti četrtega stadija:

- Značilno je vegetiranje oseb.
- Te osebe skoraj izključno živijo v domovih za starejše.
- Na zunanje dražljaje se redko odzivajo ali pa se sploh ne. Oči imajo običajno zaprte, ne govorijo več ali komajda, ležijo v postelji ali sedijo v vozičku.
- Značilna je apatija in nezainteresiranost. Tudi če jih pokličemo po imenu, se le redko odzovejo. Ne kažejo občutkov in so inkontinentni (Van Hülzen 2007: 24-26, 62-84).

Slika št. 1: Prehajanja stadijev demence



(Van Hülzen 2007: 62)

Prehajanja med stadiji so opazna še posej med prvim in drugim stadijem, občasna nihanja obstajajo tudi med drugim in tretjim, ni pa možno, da bi se oseba iz četrtega stadija vrnila v drugi stadij (op.cit.: 62).

Da bi se ubranili demence, je zelo pomembno, da smo intelektualno aktivni. Bolj kot smo intelektualno aktivni, manjša je verjetnost demence oziroma kasneje nastopi. Pomembni dejavniki so tudi fizična aktivnost, uravnotežena prehrana, družina in prijatelji (pozitivni odnosi, druženje, medsebojne aktivnosti...), nadziranje in uravnavanje krvnega tlaka (odpravljanje visokega), spremljanja ravni holesterola v krvi, maščob ter telesne teže, dovolj sprostitve in čim manj stresa.

Mali (2000: 332) pravi, da je zelo pomembno, da ohranjamo sposobnosti dementnega bolnika. Treba ga je spodbujati k različnim dejavnostim. Dejavnosti, ki jih poznamo za osebe z demenco, delimo v tri skupine:

- intelektualne: ohranjanje spomina, orientacije, mišljenja, presojanje in reševanje problemov
- telesne: telovadba, sprehodi, ples;
- sestavljene: vzdrževanje vsakdanjih aktivnosti (oblačenje, osebna higiena, gospodinjska dela).

Pomembno je, kaj oseba z demenco še vedno zmore in kaj lahko storimo za razvoj preostalih funkcij, da bi bila kakovost življenja teh ljudi čim boljša.

1.3. Modeli razumevanja demence

Do druge polovice 20. stol. se je z demenco ukvarjala zlasti medicina. V zadnji četrtini stoletja so nastali še družboslovni modeli gledanja na demenco. Slednji so razširili njeno razumevanje obenem pa odprli tudi nove možnosti za ustrezno obravnavo. Vsak model je k dotedanjemu razumevanju demence dodal novo dimenzijo in odprl možnosti za razvijanje novih metod za delo z osebami z demenco. Znani so štirje pogledi, in sicer:

1. **KLASIČNI MEDICINSKI MODEL:** demenco vidi kot bolezensko stanje, za katerega je značilna organska poškodovanost možganov. Ta model nam zaveže roke, saj je pomembno je to, da za ljudi z demenco čimbolj humano poskrbimo. Temu je sledilo negativno gledanje na osebe z demenco in odiranje na družbeni rob. Bili so prepričani, da so le zdravniki strokovnjaki za področje demence.
2. **SOCIALNI MODEL:** poudarja, da je vedenje osebe z demenco je odvisno od njene preteklosti, splošnega zdravstvenega stanja in od številnih dejavnikov v njenem življenjskem okolju. Pomembno vlogo igrajo še posebej odnosi svojcev in oskrbovalcev do teh oseb. Socialni model je usmerjen na osebo, na njeno socialno okolje in interakcije med njima. Poskuša se aktivirati vse tiste vire, ki podpirajo osebo z demenco in ji pomagajo, da čim dlje ohrani svojo samostojnost.
3. **»DRŽAVLJANSKI« MODEL:** poudarek daje na enakopravnosti oseb z demenco z drugimi in na to, da se upoštevajo vse človekove pravice pri delu z njimi. Opozarja, da ljudje z demenco prispevajo enak delež k družbi tako kot vsi ostali ljudje. Veliko ljudi z demenco je ustvarjalnih, zato morajo imeti možnost, da se izrazijo. Doživljajo hudo travmo, pri tem pa pokažejo osebno moč, so čustveno odzivno, imajo smisel za humor ipd.

Državljski model zagovarja socialnokonstruktivistično stališče, po katerem so ljudje z določeno izkušnjo edini eksperti za to področje, in to

velja tudi za osebe z demenco. Tisti, ki živimo in/ali delamo z njimi, pa moramo razviti svoje sposobnosti komuniciranja z njimi.

4. **HOLISTIČNI (CELOSTNI) MODEL:** je razvil Tom Kitwood. Bistvo tega modela je, da se osredotočiš na osebo z demenco. Probleme v zvezi z demenco pripisuje moteni interakciji in komunikaciji med njo in drugimi ljudmi. Do nesporazumov in motenj v odnosu in delu z osebami z demenco pride zaradi njihovega občasnega nenavadnega in izzivalnega vedenja, ki ga okolica ne razume in nanj reagira odklonilno. Posledično osebe z demenco počasi razvijajo oblike vedenja, ki so moteče za okolico. Na njihov nemir odreagirajo s pomirjanjem s sedativi in ukrepi, ki bi jih naj zavarovali, a jih vse to samo še dodatno obremenjuje in povzroča njihovo apatijo. Vedenje osebe z demenco se bistveno ublaži, če je v okolju, ki jo sprejema in podpira. Najpomembnejši je empatičen odnos, sposobnost oskrbovalca, da se vživi v osebo, in njegova toleranca. Delo mora biti usmerjeno na osebo z demenco in organizirano tako, da se maksimalno prilagaja njegovim željam in interesom konkretne osebe. (Milošević Arnold v Mali, Milošević Arnold 2007: 27-29 po Kitwood 1997: 61-64).

Medicinski model obravnave oseb z demenco poudarja zmanjšanje sposobnosti oseb z demenco, ki vodijo v postopno propadanje posameznika na vseh ravneh človekovega funkcioniranja. Ta model obravnave oseb z demenco socialnemu delu ni blizu, kajti v socialnem delu demenco razumemo širše. Nagibamo se k tezi, da se bolezen stopnjuje predvsem zaradi negativnega odnosa družbe, spremenjenega socialnega vedenja oseb in neustreznega fizičnega okolja, v katerem živijo. S tem medicinskemu modelu ponuja drugačen pogled na osebe z demenco. Zdravstveni delavci so pri svojem delu usmerjeni na posameznika, socialno delo pa obenem tudi na odnose med posameznikom, skupino in skupnostjo, kot tudi na socialne, kulturne in ekonomske procese in njihov vpliv na širšo družbo (Milošević Arnold, Mali 2008: 10).

Socialnemu delu je medicinski model nedvomno preozek, saj poudarja zlasti pomanjkljivosti, ki sčasoma privedejo do popolnega propada osebe z demenco. Paradigmatske spremembe od zadnje četrtine prejšnjega stoletja naprej so pripeljale do celostnega razumevanja človeka in njegovih potreb in do sprejemanja uporabnika kot

partnerja v procesu pomoči. Pri tem dosledno upoštevamo uporabnikovo pravico, da izbere vrsto in obseg pomoči ali pa jo tudi odkloni (Milošević Arnold 2007: 29).

Kot zadnji se je razvil psihosocialni model, ki postavlja v ospredje osebo z demenco kot edinstveno celoto duha, duše in telesa z edinstveno osebnostjo, individualno biografijo in življenjskimi zgodbami. Začetki psihosocialnega modela segajo v šestdeseta leta. K njegovemu razvoju je veliko pripomogla ameriška socialna delavka Fielova, ki je za izhodišče vzela terapijo orientacije v realnosti v okviru dela z osebami z demenco. Postavila je nov okvir razumevanja oseb z demenco, pri čemer strokovnjaki niso več tisti, po katerih se ravna oseba z demenco, ampak moramo mi z našo fleksibilnostjo ravnati empatično po njegovem subjektivnem svetu (Flaker e tal. 2004: 27).

Pri delu z osebami z demenco niso pomembna merila strokovnih delavcev in njihove vrednote, ampak se morajo naučiti sprejemati merila in vrednote ljudi, s katerimi delajo. To ne pomeni, da je treba izklopiti vse svoje predstave, le upoštevati je treba tudi merila stanovalcev in naje gledati brez predsodkov (op cit. 27).

1.4. Metode dela z osebami z demenco

Pri delu z osebami z demenco se je razvilo veliko različnih metod dela. V nadaljevanju opisujem tri osnovne metode dela z osebami z demenco, te so:

1. URJENJE SPOMINA IN VSAKODNEVNIH AKTIVNOSTI:

Metoda dela je pomembna zlasti v začetni fazi demence, ko se še poskušajo ohranяти sposobnosti oseb z demenco, ki jih še imajo, kajti osebe z demenco ne pozabijo vsega naenkrat. Pri urjenju spomina imamo na razpolago različne vaje in tehnike dela, kot so branje, pisanje, zapisovanje pomembnih dogodkov, izvajanje vaj za utrjevanje spomina in druge. Pri ohranjanju vsakodnevnih aktivnosti je pomembno, da osebi z demenco pustimo, da opravi samostojno dejavnost, ki jo še zmore, čeprav je negovalcu pomembno, da je vse čim prej končano in zato on vse postori (osebo obleče, nahrani, umije). To pa vodi do pomanjkanja pozitivne samopodobe oseb z demenco in k zaviranju njegovih sposobnosti (Kolar 2002: 17).

2. VALIDACIJA:

V šestdesetih letih je metodo validacije razvila Američanka Naomi Feil. Do takrat se je delo s starimi ljudmi z demenco omejevalo na terapijo orientacije v realnost (to je terapija, ki izhaja iz realnosti – kaj je danes, katerega leta smo, kateri dan je danes ...).

Validacija je metoda komuniciranja in metoda, s katero na različne načine pomagamo osebam z demenco. Zmanjšuje stres in poveča dostojanstvo ter zadovoljstvo oseb z demenco. Metoda je zgrajena na empatičnem vedenju oskrbovalcev in holističnem gledanju na človeka.

Cilj validacije je, da poskuša upočasniti proces staranja in preprečiti, da bi se demenca razvila v svojo skrajno obliko. Osebi z demenco pomagamo ponovno vzpostaviti občutek lastne vrednosti s tem, da jo jemljemo resno in ji nudimo pomoč. Na ta način se osebi poveča samozavest in posledično zmanjšata strah in stres. Pomagamo ji, da sprejme svoje preteklo življenje in se spravi z njim, da reši morebitne konflikte iz preteklosti ali pa zmanjša občutek krivde. Metoda validacije omeji uporabo kemičnih in fizikalnih prisilnih sredstev. Z izboljšanjem verbalne in neverbalne komunikacije se stari človek počuti manj izključenega. Preprečevati skuša umik v stadij životarjenja, v katerem človek samo še leži v postelji in ne kaže znamenj lastne aktivnosti. Izboljšati poskuša zmožnosti za hojo, dobro telesno počutje (Van Hülzen 2007: 35-39).

3. DELO Z BIOGRAFIJO

Pri delu z osebami z demenco je dobro poznati njihovo preteklost. Veliko lažje je navezovanje stika z demenco in komunikacija med stanovalcem in osebjem, če zaposleni poznajo pomembne osebe v življenju osebe z demenco, ali si pomagajo s plakatom, ki je opremljen s fotografijami, pomembnejšimi dogodki, razglednicami (Kolar 2002: 16-17).

Milošević Arnold (2006: 120-122) navaja še naslednje metode dela:

1. **NORMALIZACIJA:** Načela normalizacije je razvil David Brandon. Gre za načela in pravine, ki stanovalce in delavce socialnih institucij usmerjajo k urejanju medsebojnih odnosov in upoštevanju posameznika. Načela pomagajo strokovnjakom, da za vsakega posameznika posebej premislijo, katero njegovo izbiro bi bilo smiselno podpreti in katere ne. K načelom normalizacije sodijo: večanje izbire, razvijanje udeležbe,

individualizacija razvoja, stopnjevanje druženja. Z upoštevanjem teh načel lahko uresničimo, kar je zajeto v sodobnih konceptih socialnega dela v smislu uporabniške perspektive.

2. TIMSKO DELO: »Tim je manjša skupina izkušenih ljudi, ki se medsebojno dopolnjujejo, opravljajo iste naloge na enak način in so usmerjeni k skupnemu cilju. Za delo se vsi člani čutijo kompetentne« (op. cit.: 121, v Katzenbach, Smith 1999: 45). Pomembno je, da vsak član dobro obvlada svoje področje in se zaveda, kje so meje njegove stroke in da se je pripravljen povezovati z drugimi, ki imajo drugačna znanja. Le s timskim delom je mogoča celostna obravnava oseb z demenco. Potrebno je skrbno pretehtati preostale zmožnosti konkretne osebe in nato skupaj razmisliti, kaj bi bilo tej osebi smiselno ponuditi, da bi ublažili potek demence.

Za ljudi z demenco v domovih potrebujemo pravzaprav dva tima, splošnega in osebnega. V prvem, ki na splošno usmerja delo s to skupino stanovalcev in obravnava vsakega posameznika ob sprejemu, bi morali sodelovati vsi strokovni delavci in sodelavci, ki imajo neposredne izkušnje pri delu z osebami z demenco od sprejema naprej, koordinira pa ga ključni delavec, ki ga izbere sam stanovalec.

3. INDIVIDUALIZACIJA: Pomembno je, da se vsak stanovalec v domu starejših občanov počuti kot del domske skupnosti, vendar se ne sme zadušiti njegova individualnost. Treba je optimalno upoštevati osebne potrebe vsakega stanovalca posebej, to pa dosežemo z uporabo metode individualiziranega načrtovanja. S to metodo pri načrtovanju aktivnosti posameznega stanovalca optimalno upoštevamo njegove potrebe. Stanovalec tako dobi potrebno podporo, da razmišlja o svojih ciljih, željah, da o njih govori, jih ob spodbudi tudi jasno izrazi in jih začne postopoma uresničevati. Pomembno vlogo ima tudi ključni delavec, ki je stanovalcu osebno blizu in je zraven stanovalca odgovoren za doseganje zastavljenih ciljev. Sistem ključnih delavcev je treba vpeljati za vse stanovalce doma, kajti brez njega pri osebah z demenco ne gre. Ti ljudje še posebej potrebujejo osebo, ki ji zaupajo in na katero se bodo lahko obračali v različnih situacijah, ki jim sami ne bodo kos.

4. ANALIZA TVEGANJA: Analiza tveganja se uporablja pri omejevanju ljudi in širjenju njihovih možnosti. Gre za to, da bi bile omejitve kar najmanjše in da bi zagotovili varovanje, hkrati pa dali ljudem več svobode, jim omogočili tisto, česar prej niso smeli ali so bili pri tem omejeni. Pri analizi tveganja je bistveno, da razlikujemo grožnjo in nevarnost. Analizo tveganja lahko opravimo za posameznika in njegovo ravnanje, za skupino ljudi pa tudi za možne dogodke. V domu je analiza tveganja potrebna takrat, ko se odločamo, ali naj stanovalca namestimo v varovani oddelek ali mu omogočimo integrirano bivanje skupaj z drugimi.

1.5. Komunikacija z osebo z demenco

Demenca precej prizadene sposobnost komuniciranja, s tem načne tudi odnose med osebami z demenco in njihovimi oskrbovalci. Pri osebah z demenco pretok informacij ovirajo še dodatni dejavniki. Teh ovir je toliko več, kolikor bolj je demenca pri posamezniku napredovala. Upoštevati moramo številne omejitve v komunikaciji, ki se pojavljajo zaradi težav oseb z demenco pri besednem izražanju, in se pri komunikaciji držati drugačnih pravil (Milošević Arnold, v Mali, Milošević Arnold 2007: 132).

Za komunikacijo z osebo z demenco potrebujemo veliko empatije, senzibilnosti in tudi fleksibilnosti. Že pred pogovorom z osebo z demenco, je potrebno preveriti pogoje za komunikacijo in odpraviti morebitne ovire, ki bi preprečile pretok informacij. Avtorici Iness in Capstick (Milošević Arnold 2006: 6) svetujeta:

- pred vsakim pogovorom moramo preveriti, če nas oseba sliši;
- preveriti moramo, če nas oseba tudi vidi;
- če z osebo ne moremo vzpostaviti stika, ker je razdražena, morda s tem neverbalno izraža občutke nelagodja, kot sta na primer mraz, bolečina, itd.;
- spoznati moramo kulturno ozadje osebe z demenco, brez tega prava komunikacija ni možna;
- dajati moramo enostavna in jasna sporočila;
- biti moramo fleksibilni pri izbiri načinov komuniciranja;

- občutljivost, strpnost in odličnost, da pri komunikaciji vztrajamo tudi, če osebo, ki se težko izraža, nismo najboljše razumeli ali če nas zavrača;
- z neposrednimi vprašanji osebo z demenco zmedemo, torej ji ne postavljamo vprašanj, kot so na primer: Kaj želite za večerjo?;
- zelo primerna so podporni sporočila, denimo: Želite, da vam pomagam? Ali greva na sprehod?;
- pri komunikaciji z osebami z demenco je treba upoštevati njihove posebne potrebe, ki izhajajo iz njihove emocionalne odvisnosti in slabše sposobnosti za dogovore in prilagajanja;
- oskrbovalec mora razumeti osebo in poskrbeti, da oseba razume njega.

Trček (1994: 63-64) poudarja, da se pri komunikaciji pogosto pojavljajo motnje, ki ovirajo sprejem posredovanih informacij ali jih popačijo. Motnje lahko resno ogrozijo stike med ljudmi in s tem tudi njihov medsebojni pretok informacij. Tako avtor navaja več motenj glede na njihove vzroke. Te motnje lahko ogrozijo tudi pogovore med strokovnjaki in osebami z demenco ali/ in njihovimi svojci, zato jih navajam:

- uporaba neznanih besed in besednih struktur (uporaba diagnoz, kratic, ki jih laiki ne razumejo ...),
- neupoštevanje zmožnosti poslušalca za sprejem informacij (oseba z demenco ne more slediti pogovoru, svojci so v stresu zaradi bolezni roditelja, njegove vse večje odvisnosti, zato niso sposobni razumeti bistva sporočila ali pa nanj neobičajno reagirajo),
- kulturne razlike med tistim, ki sporoča in poslušalcem (tukaj je pomemben jezik, etična pripadnost, različnost običajev ...).

Milošević Arnold (v Mali, Milošević Arnold 2007: 137) daje smernice za komunikacijo z osebami z demenco v posameznih fazah bolezni. Nekatere sem v nadaljevanju povzela.

Tehnike komuniciranja v prvem stadiju:

- Osredotočimo se na osebo, pri tem vse drugo pustimo ob strani.
- Ne nagovarjamo občutkov: če vidimo, da je oseba žalostna, je ne sprašujemo: "Ste žalostni?" Kar vidimo, zaznamo brez komentarja.

- Sprejemamo ugotovitve osebe.
- Vprašanja na k.
- Dotaknemo se je samo, če začutimo, da si tega želi, ali če ji dotike vračamo.
- Ne opozarjamo na primanjkljaje, osebe ne korigiramo.
- Uporabljamo rešitve, ki so jih osebe v podobnih situacijah poiskale pred boleznijo (kaj ste naredili v taki situaciji?).
- Sprašujemo po ekstremih (Je bilo od nekdaj tako, boljše, slabše?).
- Pripravljeni moramo biti, da bomo povedali tudi nekaj o sebi, saj tako gradimo zaupanje.

Tehnike komuniciranja v drugem stadiju:

- Osredotočimo se na osebo.
- Uporabljamo vprašanja na k.
- Uporabimo glasbo.
- Ugotavljamo povezavo med potrebo in vedenjem.
- Dotiki.
- Iščemo stik z očmi.
- Nagovarjamo in poimenujemo občutke.
- Osebi moramo dati občutek varnosti.
- Uporabljamo večpomenske zaimke (tisto, tisti ...).

Tehnike za komunikacijo v tretjem stadiju:

- Oseba ne reagira več na zunanje dražljaje, lastna pobuda zadošča le še za preživetje.
- Če uporabimo prisilne ukrepe ali jo čezmerno soočamo z realnostjo, se umakne v čisto živetarjenje.
- V tem stadiju potrebuje zlasti dotik, priznanje in skrb.
- Primerna sta uporaba glasbe in bazalna stimulacija.

Pomembno je, da vedenja ali počutja osebe z demenco ne interpretiramo tako, kot ju vidimo sami, in si ne smemo razlagati vedenja glede na naše »poznavanje« osebe. Ne smemo se opirati na to, kar so nam o njej povedali drugi, temveč moramo sami spoznati pomen konkretnega vedenja in izražanja glede na trenutne okoliščine. V nasprotnem primeru se lahko zgodi, da si vedenje osebe z demenco napačno razlagamo in ob tem spregledamo nekaj res pomembnega (op.cit.: 133).

Osebi z demenco se moramo približati počasi in biti to, kar dejansko smo. Le tako si lahko pridobimo njeno zaupanje. Za komunikacijo si moramo vzeti dovolj časa, biti moramo strpni v pogovoru in počakati, da oseba sama najde manjkajoče besede, zato ji ne vsiljujemo naših besed, saj jo lahko zmedemo. Potrebujemo tudi veliko empatije, senzibilnosti in fleksibilnosti (Milošević Arnold, v Mali, Milošević Arnold 2006: 89).

1.6. Profesionalne vloge socialnih delavcev na področju dela z osebami z demenco:

Socialni delavci se vse pogostejše srečujejo z osebami z demenco in njihovimi svojci. Stroka socialnega dela se je profesionalizirala do te mere, da so možne tudi specifične profesionalne vloge pri delu z osebami z demenco in/ali njihovimi svojci. Te vloge so: nosilec primera (ang. case manager), načrtovalec oskrbe (ang. care manager), izvajalec prve socialne pomoči, svetovalec, pobudnik, organizator in vodja skupine za samopomoč svojcev oseb z demenco, pobudnik, organizator in vodja skupine oseb z demenco, vodja in/ali strokovni delavec dnevnega centra za osebe z demenco, zagovornik potreb oseb z demenco, koordinator dejavnosti za pomoč osebam z demenco in njihovim svojcem na lokalni ravni, zapisovalec življenjskih zgodb (biografij) oseb z demenco, aktivist. Najbolj tipične vloge socialnih delavcev pa so:

- *Nosilec/ koordinator primera:* pri delu s starimi ljudmi socialni delavec opravlja vlogo nosilca primera oz. koordinatorja programov in storitev, ki jih potrebuje uporabnik. Pri tem gre za posredovanje med uporabnikom in njegovim okoljem. Uporabnik mora jasno izraziti svoje potrebe, socialni delavec pa vzpostavlja stike z ustreznimi službami in mu pomaga pri uveljavljanju njegovih pravic, spremlja njihovo uresničevanje in koordinira delo vseh, ki sodelujejo v tem procesu. Na ta način strokovnjak poveže in vključi vse ustrezne vire pomoči, kar je za osebe z demenco izredno pomembno, saj pogosto potrebujejo več različnih oblik pomoči.
- *Načrtovalec skrbi:* socialni delavec zagotavlja potrebne storitve za oskrbovanje uporabnika in usklajuje delo različnih izvajalcev. Vloga načrtovalca skrbi omogoči več osebnega stika z uporabnikom in je zato primernejša za delo z osebami z demenco od nosilca primera. Bistvenih vsebinskih razlik med vlogama nosilca primera in načrtovalca oskrbe ni. Obe sta se razvili v času neoliberalizma in pričakujejo, da bodo iskali storitve, ki so (za državo ali

lokalno skupnost) najcenejše. Vloga načrtovalca oskrbe se je razvila bolj kot reakcija socialnih delavcev na (bolj ali manj vsiljeno) vlogo nosilcev primera in omogoča nekaj več osebnih stikov in tudi osebne zavzetosti socialnega delavca za uporabnika.

- *Učitelj*: socialni delavec daje uporabnikom potrebne informacije, znanja in spoznanja. Uči jih tistega, kar potrebujejo za ustrezno ravnanje v določenih okoliščinah. Vloga socialnega delavca je na področju demence zelo pomembna, saj je treba širiti vednost o demenci in o možnostih, ki jih daje sodobna medicina. Pomembno je, da čim več ljudi izve, da je demenca v 10 odstotkih ozdravljiva, če se zdravljenje začne v zgodnji fazi. Vedeti je treba, da degenerativne demence ni mogoče pozdraviti, lahko pa z zdravili upočasnimo njen potek. Uporaba zdravil lahko bistveno olajša življenje osebe z demenco in pomaga svojcem, da lažje vzdržijo breme oskrbe. Vendar pa morajo svojci vedeti, kako ustrezno ravnati, saj sama terapija ne odpravi vsega.
- *Posrednik*: naloga socialnega delavca je povezovanje posameznikov in skupin, ki so potrebni pomoči, a je ne znajo najti. Povezuje jih z obstoječimi službami, ki razpolagajo s potrebnimi viri pomoči, in jih zastopa v procesu pridobivanja pomoči.
Še posebej potrebni so starim ljudem, da jim zagotovijo potrebne storitve. Socialni delavec ima informacije o obstoječih službah in vrstah njihovih storitev, kakor tudi o upravičenosti posameznika do teh storitev. Starejši včasih niti ne vedo, katere pravice jim pripadajo in jih zato ne uveljavljajo, niso mobilni, imajo težave s komunikacijo in slabše znajdejo. Posrednik pa jih lahko poveže z obstoječo ponudbo storitev in jim pomaga izbrati najprimernejšo. Ljudje z demenco si brez posredovanja neformalnih ali formalnih pripomočkov praviloma sploh ne morejo zagotoviti vsega, kar potrebujejo in kar jim tudi pripada.
- *Zagovornik*: deluje v korist uporabnika. Zagotovi mu storitve in druge potrebne vire, do katerih brez njegove pomoči ne bi prišel. Naloga zagovornika je zbiranje podatkov o potrebah uporabnika ali skupine uporabnikov, pogajanje z ustreznimi službami in poskuša vplivati na odločitve institucij glede njihove politike na posameznem področju. To vlogo prevzame predvsem takrat, kadar institucije ne delujejo v skladu s potrebami ljudi. Socialni delavec, ki zagovarja osebo z demenco, se mora zavzemati za organizacijo ustreznih storitev za te

ljudi in njihove svojce na lokalni ravni in tudi ustreznih oblik strokovne obravnave v institucijah. Dolžan je pomagati pri odkrivanju specifičnih primerov diskriminacije in predsodkov do oseb z demenco in se z vsemi bojevati proti takim pojavom.

- *Aktivist*: socialni delavec si prizadeva za spremembo celotne politike institucij do pomembnih družbenih vprašanj, npr. prikrajšanost in neenakopravnost posameznih družbenih skupin, pojavi rasizma in diskriminacije in odnos večinske skupine prebivalstva do manjšine. V tej vlogi uporablja taktike konflikta, konfrontacije, pogajanja ipd. Kot aktivist socialni delavec nastopa takrat, kadar poskuša doseči potrebne spremembe na globalni ravni. V Sloveniji še nimamo na voljo ustreznih programov za osebe z demenco, zato bi bil aktivizem na tem področju res potreben, da bi se premaknilo kaj na bolje.
- *Svetovalec*: socialni delavec usmerja posameznike, družine, skupine in skupnosti tako, da jim svetuje, prikazuje alternativne možnosti, jih podpira pri zastavljanju ciljev in posreduje potrebne informacije. V primerih demence to obliko pomoči najbolj potrebujejo svojci, ki so se znašli v vlogi oskrbovalcev. Oskrbovalci se običajno zelo trudijo z osebo z demenco. Namenijo jim veliko časa, na lastne potrebe pa pozabljajo. S tem ko jo ščitijo, ji jemljejo tudi njihov življenjski svet, s tem pa možnosti za samostojnost pri tistih opravilih, ki bi jih še zmogli sami (Milošević Arnold v Mali, Milošević Arnold 2007: 30-34).

Mogočih je še cela vrsta vlog in nalog. Pričakujemo lahko, da se jih bo z izkušnjami razvijalo več. Pomembno je, da se socialni delavci zavedam realnosti in obsega fenomena demence ter da se naučimo, kako k temu pristopiti. Odgovorni ali vsaj soodgovorni smo za ukrepanje na tem, za nas novem področju (op.cit.: 35).

1.7. Socialno delo v domu starejših občanov

Domovi starejših občanov so institucije, ki zagotavljajo starejšim, pogosto bolnim ljudem varstvo, namestitve, prehrano, zdravstveno varstvo in opravljanje različnih dejavnosti v skladu z njihovimi sposobnostmi in interesi (zaposlitev, rekreacija). Primerne dejavnosti, ki dajejo domu pravo vsebino, lahko organizirajo samo strokovni delavci, ki poznajo psihične in fizične spremembe, povezane s procesom staranja.

Že pred sprejemom v dom je socialni delavec povezan z bodočimi stanovalci in njihovimi svojci. Spozna jih že v domačem okolju ali v instituciji (bolnišnici). Svojci lahko pomagajo staremu človeku ob prihodu v dom na različne načine, spodbujajo ga na primer, da odnese v dom čim več svoje lastnine, ki je v domu dovoljena.

Odhod v dom predstavlja za starega človeka veliko spremembo in občutljivo obdobje. V tem času je še zlasti pomembno, da se socialni delavec zna vživeti v starega človeka. V strokovnem timu opozarja na posameznikove posebnosti in koordinira delo v drugih službah doma. S tem pripomore k temu, da je vselitev za posameznika čim manj boleča. Obenem spodbuja vzdrževanje odnosov med stanovalci in njihovimi svojci.

Socialni delavec naj bi razumel stres starega človeka ob prihodu v dom, prav tako pri stanovalčevi družini in njegovi socialni mreži. Star človek občuti posledice odhoda v dom, ker se mora prilagoditi novemu načinu življenja, kar je dolgotrajen proces. Prilagajanje v visoki starosti, sprejemanje novih pravil in navad je težaven proces. Navade posameznika so bile povsem drugačne in nima v instituciji z njimi kaj početi, domskemu redu prilagojenih pa še nima (Mali 2008: 90-91).

Odhod v ustanovo je običajno pobuda drugih. Osebam z demenco po navadi odhod v dom svetujejo različni ljudje – znanci, otroci, nečaki, oskrbovanci in strokovnjaki. Ti pri usmerjanju oseb z demenco v domove za stare upoštevajo: zdravstveno stanje osebe, razvitost demence, stopnjo samostojnosti, socialne okoliščine in želje oseb z demenco, da odidejo v domsko varstvo. Postopek sprejema v socialnovarstveni zavod določa pravilnik o postopkih pri uveljavljanju pravice do institucionalnega varstva (Ur.l. RS, 38/2004).

Svojci se odločijo za namestitev v zavod ali bolnišnico, ko ne zmorejo več sami skrbeti za bližnjega, ki ima demenco. Življenje s svojcem, ki potrebuje veliko pozornosti in skrbi, terja veliko energije in svojci lahko pregorijo (Flaker et al. 2008: 35-41).

Stanovalci domov za stare se velikokrat počutijo osamljene, saj so izločeni iz družbenih mrež, v katerih sicer ustvarjamo svojo veljavo, identiteto, pridemo do dobrin in informacij. Po drugi strani pa jim institucionalno bivanje nudi priložnost za druženje; med stanovalci je veliko pozitivnega sodelovanja, medsebojne pomoči, stikov in pogovorov, druženja, velike tolerance in navezovanja prijateljskih odnosov, kakor tudi

konfliktov. Še posebej obstaja na posebnih oddelkih velika možnost osamitve in izolacije. Zato je v domovih, kjer so organizirani posebni oddelki za osebe z demenco, pomembno, da zaposleni tem stanovalcem omogočijo stike z ostalimi. Ko namestijo osebe z demenco v ločene oddelke, pride so še večjega odklanjanja in do še večje stigme (ibid: 289).

V praksi obstajajo trije modeli obravnave za stanovalce z demenco (Kolar 2002: 27-28 v Flaker et al. 2004: 29-30):

- delno segregirana oblika: kjer so stanovalci z demenco nastanjeni skupaj z zdravimi stanovalci, obravnava poteka ločeno v posebni skupini. Ta oblika je najpogostejša in je prisotna v 43,5% domov za stare;
- segregirana oblika: kjer nastanitev in obravnava stanovalcev potekata ločeno na varovanem oddelku. Ta model je prisoten v 35,4 % domov za stare;
- integrirana oblika: kjer so stanovalci nastanjeni skupaj z ostalimi stanovalci. Tudi obravnava poteka skupaj z zdravimi stanovalci. Integrirano obliko je mogoče najti v 20,9 % domov za stare.

Pri delu z osebami z demenco ima socialni delavec različne vloge. Največ stikov ima s svojci, zato je njegova naloga identificirati simptome in prepoznati značilnosti bolezni. Nepogrešljivo je tudi delo pri pripravi biografij stanovalcev z demenco, kar je nujno potrebno za izdelavo osebnih načrtov in za individualno obravnavo svojcev.

Nekatere najbolj specifične naloge socialnega delavca, za delo z osebami z demenco so:

- vodenje postopka sprejema stanovalca z demenco;
- skrb za izdelavo osebnega programa, koordiniranje individualnih programov stanovalcev;
- pomoč stanovalcem pri izbiri ključne osebe;
- individualno delo s stanovalci;
- organizacija različnih skupinskih oblik dela s svojci (odgovornost, koordinacija programov, evalvacija zadovoljstva svojcev z oblikami in načini sodelovanja);

- koordinacija in neposredno vodenje intervizijskih skupin delavcev, ki s stanovalci z demenco delajo neposredno na oddelku (Mali, v Mali, Milošević Arnold: 2007: 46).

Demenca ni zgolj medicinski fenomen, saj se posledice demence odražajo tudi na posameznikovem socialnem funkcioniranju, kar predstavlja izziv tudi za stroko socialnega dela. Vedno večje število oseb z demenco postavlja socialno delo pred nove naloge. Od socialnih delavcev se zahteva ustrezno znanje za ravnanje in iskanje rešitev življenjskih situacij oseb z demenco.

Predvsem pomembno je delo v smeri preprečevanja socialnega izključevanja in vsakršne diskriminacije posameznikov in družbenih skupin, saj okolje osebo z demenco hitro izključi. Oseba sama pa ne zmore ohranjati dotedanjih socialnih stikov, ker so njegove sposobnosti okrnjene. Tudi svojci se zaradi obremenjenosti oskrbe bolnika, službe, skrbi za otroke, ... postopoma oddaljujejo od osebe z demenco. Svojci se ne utegnejo vključevati v socialne aktivnosti, se družiti s prijatelji, zato se počutijo vedno bolj osamljene in izgorele. Socialno izključevanje oseb z demenco in njihovih svojcev je torej eden od razlogov za vključevanje socialnega dela na področje demenc.

Naraščanje števila oseb z demenco nalaga socialnemu delu nove naloge in zahteve, da stroka razvije ustrezna znanja za potrebne ukrepe in najde nove možnosti pri skrbi za ljudi z demenco in podporo njihovim svojcem. (Milošević Arnold v Mali, Milošević Arnold 2007: 23-24).

V nadaljevanju opisujem načela in koncepte socialnega dela s starimi ljudmi, ki jih navaja Milošević Arnold (1999: 19, 2004: 12 v Mali 2008: 70-76).

Partnerstvo

Načelo partnerstva med socialnim delavcem in skupinami uporabnikov je uveljavilo radikalno socialno delo. Sledil mu je sistemsko-ekološki model, ki je poudaril partnerstvo med posameznim uporabnikom in socialnim delavcem po paradigmi uporabnika (Flaker e tal. 2004: 14). Partnerski odnos v socialnem delu pomeni, da uporabnik in socialni delavec enakopravno sodelujeta pri definiranju in reševanju problema, da strokovnjak verjame v sposobnost uporabnika za uspešno rešitev težave, v njegovo kompetentnost za prevzem odgovornosti in kontrole nad svojim življenjem.

Strokovnjak verjame, da lahko uporabnik uspešno opravlja svoje najpomembnejše družbene vloge, dosledno upošteva njegove pravice in mu pomaga pri njihovem uveljavljanju. V takem odnosu uporabnik pridobiva moč, ima možnost izbire in vse večji nadzor nad lastnim življenjem.

Perspektiva moči

Perspektiva moči nas usmeri k iskanju virov in moči uporabnika. Od socialnega delavca zahteva, da vidi uporabnike na drugačen način, kar povzroči premik od usmeritve na posameznikov problem k iskanju novih možnosti in priložnosti. Potrebno je mobilizirati uporabnikove moči (nadarjenost, znanje, sposobnosti, vire), da bi z njimi dosegel svoje cilje, vizije in bolj kvalitetno življenje, ki bo v skladu z njegovim konceptom kakovosti. Krepitev moči pomeni podpiranje posameznikov, skupin, družin, da v prvem koraku odkrijejo in v naslednjem razširijo svoje vire in orodja v sebi in okolici. Odkrivamo moč posameznika, jo podpremo v skupnosti in tako posegamo v družbo.

Zagovorništvo

Najpogosteje je opredeljeno kot dejavnost, ki vključuje osebe ali skupine, ki se zavzemajo za uresničevanje svojih potreb in želja ali za skupen cilj pri vplivnih osebah, da bi dobili dostop do storitev, ki jih potrebujejo. Namen zagovorništva je, da poveča občutek moči posameznika. Pomaga mu, da pridobi več samozaupanja, dobi več izbire v svojem življenju, izboljša kvaliteto življenja in zmanjša izgube, prikrajšanosti ter izključenosti. Mali po Zaviršek et al. (2002: 83) našteva temeljne naloge zagovorništva:

- krepitev uporabnika oziroma skupine uporabnikov: informiranje, učenje spretnosti, sprejemanje v institucije, iskanje novih možnosti in izbor, pomoč pri uresničevanju pravic iz socialnega varstva, izdelava individualnega načrta za samostojno življenje;
- zavzemanje za uporabniške cilje: ustanovitev stanovanjske skupine, organiziranje službe za osebno asistenco, ustanovitev mobilnega kriznega tima za ljudi s težavami v duševnem zdravju ipd.;
- spremembe v širšem okolju: odpravljanje diskriminatorских praks, spremembe javnega mnjenja, spremembe v zakonodaji, vpeljava neposrednega financiranja ipd.

Pri socialnem delu s starimi ljudmi in še posebej pri obravnavi oseb z demenco je zagovorništvo nepogrešljiv delovni koncept.

Antidiskriminacijska usmeritev

Praksa socialnega dela je usmerjena proti predsodkom, negativnemu odnosu in neustrezni obravnavi ljudi glede na njihove značilnosti, kot so rasa, spol, religija, etična pripadnost, starost ali kakšna druga. V 6. členu kodeksa socialnih delavk in delavcev Slovenije je izrecno zapisano:

Delo socialne delavke/delavca mora biti antidiskriminatorno usmerjeno, kar pomeni:

- da pri svojem delu uporabnikov ne sme izključevati, omejevat ali zapostavljati na podlagi rase, barve kože, spola, narodnostnega ali etičnega porekla, gmotnega in družbenega položaja, življenjskega stila, seksualne, verske ali idejne usmerjenosti, morebitne socialne označenosti, zmanjšanih duševnih oziroma telesnih sposobnosti;
- da zavrne kakršno koli sodelovanje v postopkih, ki niso v skladu z načelom iz zgornje alineje;
- da na kršitev načela iz prve alineje opozarja zlasti svoje koleg(ice)e, vodstvo ustanove, v kateri se to zgodi, po potrebi pa o tem obvesti tudi pristojno ter širšo javnost.

Skupine za samopomoč

Je skupina, v kateri se zberejo ljudje zaradi skupne potrebe ali stiske. Deluje kot demokratična ali tovariška skupina na temelju energije osnovnega socialnega imunskega vzgiba samopomoči. Na področju socialnega varstva so najbolj razširjene skupine starih ljudi za samopomoč. Njihov namen je reševati osebno osamljenost starih ljudi – tistih, ki morajo živeti v domovih za stare, in tistih, ki so osamljeni doma. Zato skupine starih ljudi za samopomoč prispevajo k zmanjševanju izolacije starih ljudi in medgeneracijske povezanosti.

Socialne mreže

Socialna mreža pomeni povezavo posameznika z drugimi ljudmi v njegovem življenjskem okolju. Razlikujemo neformalne socialne mreže (stiki z družino, sorodstvom, sosedi, prijatelji) na katere se lahko človek v primeru potrebe opre in

formalne socialne mreže (sem sodijo vsi formalizirani stiki posameznika z njegovim okoljem).

Star človek, ki biva v domu, potrebuje socialno mrežo ljudi, iz katere črpa socialno oporo tako, da se z njimi poveže in ohranja stike. Najpomembnejši med njimi so ožji sorodniki stanovalcev, naslednji pomembni člen pa je osebje doma, katerega star človek potrebuje, da se po potrebi zateče k njim po pomoč.

Skupnostna skrb

V naši državi je organizirano zlasti institucionalno varstvo, skupnostne oblike pomoči se še niso razvile. Skupnostna skrb je kolektivno zasnovana in ima za cilj povečanje kvalitete življenja v skupnosti, vzpostavljanje raznih vrst fleksibilnih mrež pomoči, ki so na voljo različnim potencialnim uporabnikom v njihovem življenjskem okolju. Pri tem je pomembno, da se načrtovalci skupnostne skrbi opirajo na potrebe uporabnikov. Proces uveljavljanja koncepta skupnostne skrbi je povezan z deinstitucionalizacijo in ustanavljanjem ustreznih služb pomoči v skupnosti, pa tudi stanovanjskih skupin, v katerih ljudje lažje ohranjajo identiteto in samostojnost.

Resolucija o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje 2006-2010 je usmerjena k skupnostnim oblikam pomoči uporabnikom. Zraven tega promovira novi profil socialnega delavca v smislu načrtovalca oskrbe (ang. care manager), ki bo moral dobro poznati značilnosti oseb z različnimi vrstami posebnih potreb in tudi specifične individualne potrebe vsake izmed njih (Resolucija o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje 2006-2010 (Uradni list RS, št 39/2006)).

Skupnostna skrb je novejša usmeritev v socialnem delu in socialnem varstvu, a je za osebe z demenco premalo razvita. Primanjkuje programov na lokalni ravni za ljudi z demenco, ki živijo sami ali s svojci, v obliki dnevnih centrov, skupin za samopomoč in drugih skupinskih oblik. Nujno potrebno je, da se pri skrbi za osebe z demenco ustrezno in dejavno povežejo različne organizacije, vladne in nevladne, predvsem pa socialna in zdravstvena služba. (Milošević Arnold, Mali 2008: 10).

1.8. Skupina starih ljudi za samopomoč

Samopomoč je to, da si človek skuša sam rešiti svoje stiske ali okrepiti svojo socialno klenost za kljubovanje težavam. Samopomoč je tudi, ko si pomagamo med seboj v zakonu, družini, med prijatelji, sorodniki, sosedi, sotrpini v podobni stiski, v drugih temeljnih človeških skupinah, kjer težava enega pomeni stisko vseh. Samopomoč obsega dvoje:

- osebno reševanje lastne stiske
- skupno reševanje stisk in urejanje težav v okvirih zakona, družine, sorodstva, prijateljstva, verske ali kake druge organizacije, kjer je zaradi temeljne medčloveške povezanosti reševanje težave enega od "naših" obenem reševanje naše skupne stiske (Ramovš 1992: 135).

Vključitev v skupino za samopomoč stanovalcu doma upokojencev – članu skupine omogoča, da spozna druge člane, se jim ob rednem srečevanju predstavi in preko dejavnosti, ki jih skupina neguje, spleta človeške vezi. Tako skupina iz prvotne, umetne, ob rednem srečevanju z leti preraste v prijateljsko (Ramovš et al. 1992 : 199).

Ramovš (v Ramovš et al. 1992: 226) navaja temeljna načela, ki so pomembna za vodenje skupine:

- ne govorimo o osebah, ki niso prisotne,
- za osebne vsebine pogovora in dogajanja velja etično načelo molčečnosti,
- v pogovoru pove vsakdo toliko, kolikor more in želi,
- vsakomur je treba zagotoviti možnost aktivnega sodelovanja do meje njegovih zmognosti,
- v skupinah ne razpravljamo o domskih zadevah,
- pri vsem delu gre vedno za blagor osebnega posameznega človeka in ne za dejavnost, dogajanje ali za celotno skupino.

Mali (2000: 340) opisuje skupine starih ljudi kot osebno povezavo ljudi, ki temelji na samoiniciativni pomoči v skupnih potrebah, težavah in stiskah. Pravi, da so sodobna oblika nekrvnega sorodstva velike družine. Z vidika osnovne funkcije jih definira kot zdravilo proti osamljenosti starih ljudi, kot pomoč pri doživljanju smiselne starosti in kot možnost povezave treh generacij.

Skupine starih ljudi za samopomoč ustanovijo in vodijo predvsem strokovni delavci ter njihovi sodelavci. Pomembno je, da je skupina ustanovljena in vodena prostovoljno oziroma ljubiteljsko ter da se voditelj doživlja kot član skupine in ga tako doživljajo tudi ostali člani. Namesto strokovnjakov in njihovih sodelavcev lahko ustanovi in vodi skupino tudi članica skupine. Vodenje skupin se materialno ne plačuje. Gre za človeško darovanje človeka ljudem, možno je le obdarovanje (knjige, plačane ekskurzije, izleti ...). Dobrodošlo je, da ima voditelj sovoditelja, da se dopolnjujeta, nadomeščata ob morebitnem izostanku: to pa ni pogoj (Štravs 2002: 19).

Voditelj skupine je pobudnik in glavni organizator vsega dogajanja, za vse je osebno in moralno odgovoren. Njegova naloga je predvsem organiziranje dejavnosti, ki omogočajo doseganje ciljev v prijetnem skupinskem vzdušju, aktivni porazdelitvi vlog in položajev med vsemi člani skupine. Voditelj mora biti usposobljen za vodenje skupine po ustreznem načinu usposabljanja za to vrsto skupinskega dela.

Sovoditelj skupine je povsem enak voditelju po usposobljenosti, vlogi v skupini in odgovornosti zanj. O sovoditeljih govorimo takrat, če ustanovita in vodita skupino dva voditelja, ki se dopolnjujeta in sta torej drug drugemu sovoditelja (Šurla 2001: 53).

Posamezno srečanje skupine vodi praviloma eden od sovoditeljev, drugi ima dopolnjujočo vlogo. Nujno je, da so voditelji med seboj povezani in vodijo intervizijsko ali supervizijsko skupino. Zelo dobro je tudi, če ima voditelj osebno supervizijo – pomoč strokovnega delavca drugemu strokovnemu delavcu, da odkriva slepe pege pri svojem mišljenju in delovanju (Ramovš et al. 1992: 226).

Skupine in organizacije za samopomoč postajajo danes v razvitem svetu odlično dopolnilo k strokovnemu delu in javni družbeni organiziranosti pri zadovoljevanju človeških potreb in reševanju težav in stisk. (Ramovš 1992: 88).

1.9. Skupina za samopomoč oseb z demenco

Skupina za samopomoč oseb z demenco je skupina naključno izbranih posameznikov z namenom postati prijateljska skupina. Temeljni skupinski dejavnost sta pogovor in urjenje spomina. Kar je v skupini izrečeno, se varuje, člani pa se izogibajo moraliziranju

in kritiziranju. V skupini poteka proces zadovoljevanja nematerialnih potreb po temeljnem medčloveškem odnosu, doživljanju smisla starosti in povezanosti vseh treh generacij.

Skupina za samopomoč lahko bistveno pripomore k dvigu kakovosti življenja zlasti na naslednjih področjih:

- na družbenem področju,
- na zdravstvenem področju,
- na vzgojnem in izobraževalnem področju,
- na področju rekreacije in prostega časa,
- na kulturnem področju.

Skupina za samopomoč oseb z demenco s svojimi raznovrstnimi dejavnostmi prispeva k zadovoljstvu, zdravju in kakovosti življenja nasploh, kajti v njej ljudje na neposreden in celosten način zadovoljujejo svoje potrebe in rešujejo težave. Namenjena je osebam z demenco, ki želijo izmenjati izkušnje, se medsebojno podpreti in splesti nove prijateljske vezi ter jih utrditi preko druženja na skupini. Namenjena je tudi osebam, ki želijo na zabaven način urediti svoj spomin in kompetence (OZARA, po Ramovš 1992: 137).

Skupina razvije lastno ideologijo, ki izhaja iz skupnih izkušenj in vključuje zanimanje za iste probleme. Člane družijo podobne težave in stiske in ob podpori članov skupine lahko dosežejo spremembe na socialnem in osebnem področju. Pomemben vir zadovoljstva je čustvena opora, ki si jo dajejo člani. Pomemben jim je občutek, da delijo isti problem, da lahko drug drugemu pomagajo. Skupina je tudi pomemben vir informacij tako o bolezni sami kakor o načinu premagovanja njenih posledic (Bogataj 2004: 161).

Skupino Grozdek vodi jaz, kot prostovoljka društva Ozara, in pa sovoditeljica, ki je zaposlena na Ozari. Moja naloga je, da se pripravim za vsako srečanje posebej. Za vsak mesec naredim "načrt dela" skupine, ki se glede na število udeležениh članov skupine lahko tudi spremeni in prilagodi. Pri tem se upoštevajo želje članov in članic skupine

Grozdek. Sovoditeljica me dopolnjuje, pomaga pri nalogah, ko smo razdeljeni v skupine in spodbuja člane k sodelovanju.

Pomembno je, da pride vsak član do besede, da izrazi svoje mnenje, misel, idejo, da ga ostali poslušamo ter nato povemo še svoje mnenje. Na skupini se ne kritizira, ne govori se o članu, ki ni prisoten na skupini, vsakdo pove toliko, kolikor zmore in želi, za osebne vsebine pogovorov in dogajanja pa velja etično načelo molčečnosti. Pri vsem delu v skupini se gleda na posameznika in ne na celotno skupino – da vsak posameznik čim več odnese od skupine in tudi da prispeva kaj v skupino.

Za vodenje skupine se nisem posebej izobraževala, prav tako ne o delu z osebami z demenco. Vse, kar imam, so lastne izkušnje in pa prebiranje literature. Verjamem, da to ni dovolj za delo z osebami z demenco, zato se bom v prihodnje udeležila kakšnega seminarja ali izobraževanja.

V nadaljevanju povzemam Ramovša, ki opisuje potek izobraževanja za delo s skupinami starih za samopomoč (Ramovš et al. 1992: 285-287).

Model usposabljanja za delo s skupinami starih za samopomoč obsega tri ravni:

1. splošno seznanjenje s skupinami starih in njihovim delovanjem (namenjena je organizacijam, strokovnjakom ..., ki bi želeli pomagati starim pri ustanavljanju skupin starih in tistim, ki jih to delo zanima),
2. specializirani tečaji (za usposabljanje bodočih voditeljev skupin ter njihovo uvajanje v skupinsko delo),
3. stalno izpopolnjevanje voditeljev skupin starih

1. Informativna predavanja in tečaji

Informativni tečaj o skupinah za samopomoč je dvodneven. Začne se z osnovnimi informacijami in poudarki o skupinah za stare – njihovem delovanju in pomenu. Učno gradivo predstavlja: metodični priročnik, z naslovom Skupine starih za samopomoč, avtorjev Ramovš, J., Kladnik, T., in Knific, B., (1992), izdan v Ljubljani na Inštitutu za socialno medicino in socialno varstvo.

Tečaj sestoji iz predavanj z razpravo in okrogle mize voditeljev in drugih članov skupin iz različnih krajev, kjer skupine starih delujejo. Sledi enomesečni premor. V tem času si

vsak udeleženec informativnega tečaja ogleda delovanje skupin v kakem domu za stare. Priprava na drugi dan tečaja je sodelovanje na dveh srečanjih skupin in pri srečanju vseh skupin doma ali podobni skupnostni prireditvi.

Drugi dan tečaja zajema teoretična predavanja o pogojih in razmerah za začetek dela s skupino starih v domu ali domačem okolju. Sledi razprava o vprašanjih, ki so se tečajnikom pojavila ob ogledu dela skupin, ob branju priročnika in ob načrtovanju lastnega dela s skupino za samopomoč.

2. Sistematično šolanje voditeljev

Gre za šolanje ob delu: sobotna predavanja, seminarji, hospitiranje v študijskih bazah, lastna praksa. Že prvo leto mora vsak specializant začeti voditi ali vsaj sovoditi skupine starih za samopomoč. Velik poudarek je na osebni in skupinski superviziji pri premagovanju začetnih organizacijskih, metodičnih in osebnostnih težav pri uvajanju in vodenju skupin.

3. Stalno izpopolnjevanje voditeljev

Za voditelja so nujni stalno izpopolnjevanje, medsebojna povezanost voditeljev in supervizija.

Stalno izpopolnjevanje pomeni, da voditelj prebira strokovno literaturo s tega področja, se udeleži kakenga seminarja na temo o skupinah starih za samopomoč in podobno. Voditelji skupin v istem domu ali kraju bi se naj občasno srečali, se dobivali tudi z voditelji s celotnega območja in izmenjevali izkušnje.

Zelo pomembne so supervizije – pomoč strokovnjaka drugemu ali drugim strokovnjakom, da odkrijejo slepe pege pri svojem delu in ga izpopolnjujejo. Supervizija je danes splošna zahteva za kvalitetno delo z ljudmi po Evropi. Ločimo osebno in institucijsko supervizijo. Osebno si omisli strokovnjak sam zase in si izbere supervizorja. Institucijsko supervizijo si umisli ustanova, ki ima vpeljane skupine starih za samopomoč. Pridobi si kompetentnega strokovnjaka od zunaj, da ji kot organizator tovrstnih projektov pomaga pri delovanju skupin.

1.10. Predstavitev Doma starejših občanov Ljutomer

Dom starejših občanov Ljutomer je bil zgrajen leta 2001 s sredstvi države in občin Ljutomer, Križevci, Razkrižje in Veržej, zato tudi v prvi vrsti pokriva potrebe po domskem varstvu teh občin.

Dom je javni socialno varstveni zavod namenjen institucionalnemu varstvu starejših oseb. Ponuja socialno oskrbo in zdravstveno nego 150 stanovalcem, v 65 dvoposteljnih, 16 enoposteljnih in 2 triposteljnih sobah. Na stanovanjskem delu je 52, na negovalnem pa 98 postelj. Poleg bivalnih ima dom vrsto skupnih prostorov: avla z bifejem, jedilnica, večnamenski prostor, ambulanta, prostori za fizioterapijo in delovno terapijo, jedilnice, dnevni prostori, delilne in čajne kuhinje na oddelkih itd.

Za stanovalce v domu skrbi 63 redno zaposlenih ter 5 oseb vključenih v program javnih del. Delo poteka v petih organizacijskih enotah: služba zdravstvene nege in oskrbe, služba za prehrano, strokovne službe, splošno tehnična služba in računovodska služba.

Naštevam nekaj lastnosti DSO Ljutomer:

- Dom ima izjemno lokacijo povsem blizu centra mesta, nekaj minut hoje do občine in cerkve. Hkrati pa že počiva v mirnem zavetju stoletnih hrastov Seršenovega loga, v katerem je bil leta 1869 prvi slovenski tabor.
- Zgradba doma je nova, sodobna, prijazna za bivanje, s funkcionalno notranjo zasnovo, z veliko svetlobe in številnimi kotički za posedenje in druženje.
- Okolica doma je lepo in skrbno urejena ter stanovalcem dobro prilagojena.
- Kot prednost štejemo tudi majhnost doma, ki še omogoča neposredne in pristne medosebne odnose in komuniciranje med vsemi, ki se v domu srečujemo,
- Mlad, motiviran in optimistično naravnan kader, ki je strokovno usposobljen, splošno razgledan, iznajdljiv, učljiv in odprt za spremembe (<http://www.dso-ljutomer.si/domov.asp>).

Dom zagotavlja poleg oskrbe in zdravstvene nege tudi splošno zdravstveno varstvo v domski ambulanti (zdravnik splošne medicine, nevropsihiater), fizioterapevtske storitve, dejavnosti v okviru delovne terapije, možnost dnevnega varstva storitve socialne oskrbe in zdravstvene nege za stanovalce oskrbovanih stanovanj, prehrano za zunanje

uporabnike, usluge domskega bifeja, frizerske storitve za stanovalce, priključek na CTV in telefonsko linijo v vsaki sobi, aktivno sodelovanje stanovalcev pri kreiranju življenja v domu, vključevanje v skupine za samopomoč, prostovoljno delo, družabne igre in rekreacijske dejavnosti (balinanje, pikado itd.), praznovanje rojstnih dni, organiziranje izletov, piknikov in drugih družabnih srečanj ter izvajanje raznih kulturnih prireditev (<http://www.dso-ljutomer.si/domov.asp>).

Lani oktobra je dom pridobil novo aktivnost, in sicer skupino za samopomoč oseb z demenco, ki je namenjena stanovalcem DSO Ljutomer, ki imajo demenco in tistim, ki kažejo znake demence. Prvotno je skupina štela štiri člane, po treh mesecih sta se nam pridružila še dva člana. Srečanja potekajo ob ponedeljkih, vedno ob isti uri in v istem prostoru, da članov ne zmedemo.

S sovodjo vsakokrat poiščeva člane in jih po skupini tudi pospremiva nazaj do osebe. Najprej člane vprašam po njihovem počutju, o vikendu in o morebitnih obiskih. Po uvodnih besedah jim predstavim, kako bo v nadaljevanju potekalo naše druženje. Trudim se, da me vsi razumejo in dovolj dobro slišijo. Vsak srečanje poteka drugače. V skupini negujemo naslednje dejavnosti:

- miselne igre (reševanje ugank, dopolnjevanje pregovorov, igra spomin, tvorba stavkov, ugibanje predmetov, ipd.),
- pogovor (teme pogovorov se nanašajo na bližajoče praznike, dogodke v domu starejših, o delu na poljih, o navadah in šegah, o družini, o pomembnih dogodkih v sedanjosti ...),
- obujanje spominov (vojna tematika, primerjava življenja nekoč in danes, mladostna leta, ...),
- praznovanje ob rojstnem dnevu (slavljenču se vošči, pogovor o izbrani temi ob pitju kave/ soka in pecivu),
- delavnice (risanje, uporaba različnih materialov za izdelovanje npr. velikonočnih košaric, božičnih in novoletnih motivov ...).

Članom dam tudi možnost, da sami izberejo temo pogovora, o kateri želijo govoriti in da določijo potek naslednjega srečanja. Posamezno srečanje poteka približno petinštirideset minut, kar se mi zdi primerno, saj ima v tem času vsakdo možnost do

besede in razmisleka. Članov ne priganjamo in ne prekinjamo, ampak počakamo, da dokončajo svojo misel. V primeru, da je oseba, ki pripoveduje, preveč tiha in nerazločna, povzamem njene besede in povabim ostale, da dopolnijo temo pogovora s svojimi mislimi in mnenji.

Vesela sem, da skupina članom nekaj pomeni in da jim polepša dan. Veliko mi pomenijo besede, ko ob koncu srečanja kateri od članov pove, da se vidimo naslednjič, da naj ne pozabimo na njih. To so besede, ki dajejo našemu druženju smisel in nas povezujejo.

2. PROBLEM

Problem, ki sem ga opazila ob dvoletnem druženju z osebo z demenco, je ta, da socialna delavka ne uspe opravljati vseh predvidenih vlog in nalog s stanovalci z demenco v različnih fazah bivanja stanovalca z demenco v domu za stare ljudi. Za delo z osebami z demenco je odgovorna delovna terapevtka, ki je tudi strokovna vodja varovanega oddelka. Osebe z demenco, ki imajo določene spretnosti (risanje, izdelovanje iz krep papirja, šivanje, pletenje...) vključijo v za to primerne delavnice, npr. delovna terapija, ostali pa so na nek način izključeni iz aktivnosti doma, s katerimi bi lahko ohranjali sposobnosti, ki jih še imajo in zmorejo opravljati. Osebam iz varovanega oddelka omogočajo sprehode, jih spodbujajo k ohranjanju svojih sposobnosti in del, ki jih še zmorejo opravljati, a še vedno ni dovolj časa niti osebja, ki bi se intenzivno ukvarjalo samo z osebami z demenco in s tistimi, ki kažejo znake demence. Zaradi norme, ki določa število zaposlenih, primanjkuje strokovnega osebja, ki bi izvajalo različne dejavnosti za osebe z demenco, še posebej ob sobotah in nedeljah. Veliko stanovalcev zato preživlja svoje dneve v domu monotono in se ne ukvarjajo s stvarmi, ki bi pripomogle k izboljšanju njihovega vsakdana. To je bil razlog, da sem začela razmišljati o skupini za samopomoč oseb z demenco, s katero bi članom skupine z različnimi dejavnostmi popestrili njihov dan. Skupina za samopomoč oseb z demenco Grozdek deluje od oktobra 2010 in poteka v Domu starejših občanov Ljutomer. Namenjena je stanovalcem Doma starejših občanov Ljutomer, ki imajo prvo in drugo stopnjo demence in tistim, ki kažejo znake demence.

Po preteku šestih mesecev druženja s člani, so se mi začela pojavljati določena vprašanja, povezana z zadovoljstvom članov s skupino, navezovanjem stikov z ostalimi člani skupine, izboljšanju počutja članov od vključitve v skupino in o vzroku vključitve v skupino. Raziskati želim, ali skupina uresničuje svoje cilje in kako vpliva na člane. Ali ima skupina kak smisel in pomen za člane in ali sta vodji dovolj pozorni na želje članov in imata dovolj znanja za delo z osebami z demenco. Zanimalo me je tudi, kakšne metode dela in profesionalne vloge uporabljata socialna delavka in delovna terapevtka v Domu starejših občanov Ljutomer. Kako obravnavajo osebe z demenco in ali se trudijo, da osebe z demenco vzpodbujajo k ohranjanju njihovih sposobnosti in spretnosti, ali krepijo moč posameznika.

Z raziskavo sem želela ugotoviti:

- Kako skupina za samopomoč oseb z demenco pripomore h kakovostnejšemu bivanju članov skupine?
- Ali skupina pripomore k zmanjšanju socialne izključenosti članov?
- Ali skupina pripomore k premagovanju občutkov osamljenosti članov?
- Kako skupina vpliva na družbeno življenje svojih članov?
- Katere dejavnosti so v skupini najpogostejše?
- Kateri so razlogi za obiskovanje skupine?
- Kako obravnavajo stanovalce z demenco v Domu starejših občanov Ljutomer?
- Ali vzpodbujajo in krepijo moč osebe z demenco?
- Ali bi bila potrebna izobraževanja vodij skupine za samopomoč oseb z demenco?
- Na katerem področju dela z osebami z demenco bi bila potrebna še dodatna izobraževanja?

3. METODOLOGIJA

3.1. Vrsta raziskave

Raziskava je kvalitativna in poizvedovalna. Izhodišče kvalitativne raziskave so predvsem stvarni, praktični, vsakdanji problemi ljudi, ki so udeleženi v raziskavi. Ugotovitve raziskave naj bi bile neposredno uporabne za reševanje socialnih problemov ljudi in za izpolnjevanje metod socialnega dela, ki je namenjeno reševanju vsakdanjih stisk in težav ljudi (Mesec 1997: 29).

Kvalitativna raziskava je raziskava, pri kateri sestavljajo osnovno izkustveno gradivo, zbrano v raziskovalnem procesu, besedni opisi ali pripovedi, gradivo je obdelano na besedni način, brez uporabe merskih postopkov. Kvalitativno raziskavo sem uporabila zato, ker gradivo predstavljajo intervjuji s člani skupine za samopomoč oseb z demenco, s socialno delavko Doma starejših občanov Ljutomer, delovno terapevtko Doma starejših občanov Ljutomer in z vodjo Pisarne za informiranje in svetovanje.

Mesec (2007: 12-15) opisuje tri strateška načela kvalitativne metode:

1. Raziskujemo stvarne probleme ljudi in pri tem upoštevamo njihovo gledanje na položaj. To načelo nas opozori, da moramo načrtovati stvarne probleme ljudi in ne le vprašanj, ki zanimajo raziskovalca. Upoštevati moramo gledanje ljudi na problematični položaj in upoštevati razumevanje položaja.
2. Pri raziskovanju smo odprti za raznolike podatke o raziskovanih. To pomeni, da naj raziskovanja ne zožimo le na nekaj vidikov in naj ne upoštevamo le določene vrste podatkov, npr. samo anketiranih podatkov. Odprtost za raznolike podatke o družbeni stvarnosti je temeljni pogoj znanstvene objektivnosti.
3. Raziskujemo družbene celote v njihovem kontekstu. To načelo nam narekuje, naj raziskujemo ljudi kot posameznike, skupine in skupnosti kot celote v njihovem realnem vsakdanjem življenjskem okolju, ne v raziskovalnem inštitutu ali pisarni socialne delavke.

3.2. Merski instrument in vir podatkov

Vire podatkov sem v poizvedovalni fazi zbrala s pomočjo vnaprej pripravljenega strukturiranega vprašalnika, kar pomeni, da sem si vprašanja vnaprej do potankosti izdelala. Vprašanja so bila večinoma odprtega tipa, pri intervjuju s člani skupine sem uporabila tudi nekaj vprašanj zaprtega tipa. Vprašanja sem sestavila s pomočjo literature, ki sem jo uporabila v teoretičnem delu in s pomočjo zloženke skupine za samopomoč oseb z demenco, kjer so navedeni cilji in dejavnosti skupine, ki bi se naj izvajali. Intervju s člani skupine je bil sestavljen iz osemnajstih vprašanj, intervju s socialno delavko in delovno terapevtko je bil sestavljen iz trinajstih vprašanj, vprašalnik za vodjo Pisarne za informiranje in svetovanje pa iz dvanajst vprašanj. Merski instrument za člane skupine Grozdek je bil sestavljen iz naslednjih kategorij:

- vpliv skupine Grozdek na svoje člane
- kaj skupina Grozdek nudi svojim članom
- počutje v skupini Grozdek
- družbeno življenje članov
- zadovoljstvo z vodji skupine Grozdek

Posebej sem naredila še individualni intervju s socialno delavko in z delovno terapevtko. Merski instrument je bil sestavljen iz naslednjih kategorij:

- naloge pri delu z osebami z demenco
- uporaba profesionalnih vlog pri delu z osebami z demenco
- uporaba metod pri delu z osebami z demenco
- obravnava oseb z demenco v primerjavi z ostalimi stanovalci doma
- znanje in izobraževanje za delo z osebami z demenco

Merski instrument, ki sem ga uporabila pri intervjuju z vodjo Pisarne za informiranje in svetovanje, je sestavljen iz naslednjih kategorij:

- pobuda za ustanovitev skupine
- pomen skupine društvu Ozara
- metode dela pri delu z osebami z demenco
- naloge pri delu z osebami z demenco
- potreba po izobraževanju in znanju za delo z osebami z demenco

3.3. Zbiranje podatkov

Podatke članov sem zbrala v ponedeljek 09.05.2011 v času srečanja skupine. Skupina šteje šest članov in članic, od tega so štiri ženske in dva moška. Nagovorila sem člane in povedala svoj namen ter jih prosila k sodelovanju. Sovoditeljico skupine sem prosila, naj prevzame vodenje skupine, medtem časom pa sem opravljala intervjuje. Uspelo mi jih je narediti tri, ostale sem anketirala po skupini. Smiselno se mi je zdelo, da sem opravila intervjuje na ta način, saj je bilo tako vzdušje bolj sproščeno, lažje so se lahko spomnili, kaj počnemo na skupini, kdo vse so člani in ali se počutijo povezane z njimi. Vseh članov ni bilo prisotnih, zato sem šla do njiju v sobo in ju prosila za intervju. Oba sta privolila. Podatke sem sproti beležila, saj so bili njihovi odgovori kratki. Pri zbiranju podatkov članov skupine sem morala biti potrpežljiva in strpna, saj osebe z demenco rabijo nekoliko več časa, da se izrazijo. Za njih je lahko to zelo utrujajoče in naporno. Spraševanje je bilo ustno, individualno, po mnenjih in stališčih, enkratno in neposredno.

Socialno delavko DSO Ljutomer sem obiskala osebno, dne 09.05.2011, ji razložila moj namen in prosila za intervju. Dogovorili sva se za sredo 18.05.2011. Podatke sem si beležila sproti. Zapisovala sem tudi ključne besede, ki so me pozneje spomnile na povedano. Zapisovala sem tudi po alinejah. Po opravljenem intervjuju s socialno delavko, sem poiskala še delovno terapevtko – vodjo varovanega oddelka. Po dogovoru sem jo obiskala 30.05 in opravila intervju. Tudi tokrat sem bi podatke beležila sproti in uporabljala ključne besede. Intervju sem zapisala takoj, ko sem prišla domov. Zatem sem kontaktirala vodjo Pisarne za informiranje in svetovanje. Vprašalnik sem ji še isti dan poslala preko elektronske pošte. Izpolnjen vprašalnik mi je vrnila 20.05, v ponedeljek 06.06.2011 sva se še dobili in pogovorili o določenih točkah vprašalnika.

Prednost ustnega načina zbiranja podatkov je ta, da lahko s spraševanjem pridemo do velike količine podatkov, omogoča odkriti in odpraviti nesporazume, raziskovalec lahko opazuje tudi neverbalno vedenje respondenta in kontrolira celotno situacijo. Njegove pomanjkljivosti so, da je nevarnost, da bi raziskovalec vplival na odgovore; ne moremo vplivati na nenamerne izjave vprašancev, ki se jim zdijo bolj sprejemljive, da bodo vseh spraševalcu in tak intervju traja dalj časa in je tudi večji strošek.

3.4. Populacija in vzorčenje

Skozi celotno raziskavo so populacijo predstavljali člani skupine za samopomoč oseb z demenco Grozdek, socialna delavka in delovna terapevtka Doma starejših občanov Ljutomer ter vodja Pisarne za informiranje in svetovanje v Ljutomeru. Skupina Grozdek šteje šest članov, vključena sta dva moška in štiri ženske. Vsi člani skupine so stanovalci Doma starejših občanov Ljutomer. Dve članici sta na varovanem oddelku. Vzorec v raziskavi je omejen na Dom starejših občanov Ljutomer.

3.5. Obdelava in analiza podatkov

Analizo empiričnega gradiva sem opravila s kvalitativno metodo. Za obdelavo podatkov sem uporabila program Microsoft Word. Analiza poteka s kodiranjem kot ga opisuje Mesec (1998b:110).

Prvi korak pri obdelavi podatkov je bilo prepisovanje intervjujev. Vsi prepisi intervjujev so priloženi v poglavju Priloge. Izhajajoč iz prepisov dokumentov sem najprej te zapise razčlenila in določila enote kodiranja, jim nato pripisala izraze za pojme, ki jim po moji sodbi ustrezajo. Zatem sem analizirala značilnosti teh pojavov, izbrala najrelevantnejše pojme, jih definirala, poiskala odnose med njimi in na koncu formulirala pravilnosti, obrazce in teoretične razlage in pojasnitve (op. cit.: 56).

Obdela in analiza podatkov po korakih:

1. Zapis intervjuja v Microsoft Office Word
2. V besedilu intervjuja sem nato podčrtala besede, stavke, ki se nanašajo na temo, ki me je zanimala. Prikazujem primer:

2. Katere so vaše naloge pri delu z osebami z demenco?

Moje naloge so predvsem sprejem osebe v dom in predstavitev doma. Organiziram srečanja in predavanja za svojce oseb z demenco ter z njimi sodelujem. Z osebami iz varovanega oddelka imamo skupne sprehode, igre, enkrat letno se organizira tudi izlet. Za vse, ne samo za osebe z demenco, pišemo individualni načrt, analizo tveganja in biografijo. Pripravnica, na področju socialnega dela, je prirejala vsak dan miselne igre in gibalne vaje za osebe z demenco in za ostale stanovalce.

3. Naredila sem tabelo s tremi stolpci. V prvi stolpec sem zapisala zaporedne številke vprašanja in intervjuvanca, v drug stolpec sem prepisala podčrtane

relevantne podatke, v tretji stolpec pa sem zapisovala kode oziroma teme, ki sem jih poimenovala z izrazi, ki sem jih našla v besedilu.

4. Sledi indeksiranje oz. kodiranje. Pod tabelo sem izpisala temo, jo razčlenila na pojme, ki so označevali skupno točko vprašancev.
5. Definirala sem izpisane teme.

Spodaj prikazujem primer kodiranja izjav socialne delavke in delovne terapevtke. V celoti je kodiranje priloženo v poglavju Priloge.

Tabela 2: Kodiranje izjav socialne delavke in delovne terapevtke – vodje varovanega oddelka

Zaporedna številka	IZJAVA	KODIRANJE
2/1	predvsem sprejem osebe v dom in predstavitev doma. Organiziram srečanja in predavanja za svojce oseb z demenco ter z njimi sodelujem.....skupne sprehode, igre, enkrat letno se organizira tudi izlet.....pišemo individualni načrt, analizo tveganja in biografijo.	NALOGE PRI DELU Z OSEBAMI Z DEMENCO: - sprejem osebe v dom (2/1) - predstavitev doma starejših (2/1) - organizacija srečanj in predavanj za svojce oseb z demenco (2/1)
2/2	organizacija različnih aktivnosti, organizacija izletov, vodenje skupin na delovni terapiji (risanje, slikanje, izdelovanje rož iz različnih materialov, ...).	- sodelovanje s svojci oseb z demenco (2/1) - udeležba skupnih sprehodov, iger (2/1, 2/2) - organizacija izleta (2/1, 2/2) - vodenje individualnega načrta, analize tveganja in biografije za posameznega stanovalca (2/1) - vodenje skupin na delovni terapiji (2/2)
3/1	se uporabljajo več ali manj vse in se med seboj prepletajo..... se stanovalcem zagotavljajo potrebne storitve za oskrbovanje..... Usmerjam posameznike, svojce in skupine tako, da jim svetujem in prikazujem alternativne možnosti. Zagovarjam tudi vse potrebe oseb z demenco,.....	KATERE PROFESIONALNE VLOGE UPORABLJATE PRI DELU Z OSEBAMI Z DEMENCO: - načrtovalec skrbi (3/1) - zagovornik (3/1, 3/2) - mediator (3/1, 3/2) - posrednik (3/1)

3/2	Največkrat sem v vlogi mediatorja..... Pa tudi v vlogi zagovornika.....	- svetovalec (3/1)
4/1	Uporabljamo metodo validacije, urjenja spomina, normalizacije, pišemo analize tveganj.	KATERE METODE DELA UPORABLJATE PRI DELU Z OSEBAMI Z DEMENCO: - validacija (4/1, 4/2) - urjenje spomina (4/1, 4/2) - normalizacija (4/1) - analiza tveganja (4/1) - delo z biografijo (4/2)
4/2	metodo validacije in delo z biografijo..... izvajajo tudi naloge in igre, ki krepijo spomin.	
5/1	Trudimo, da bi se razvil socialni model.....	KATERI MODEL OBRAVNAVE SE JE RAZVIL V DSO LJUTOMER: - socialni model (5/1, 5/2)
5/2	Nagibamo se k socialnemu modelu.	
6/1	imajo več osebja, več kadra. Ves čas je nekdo z njimi..... pa ne delamo razlik med osebami z demenco in ostalimi stanovalci. Le osebja imajo več.	ALI OSEBE Z DEMENCO OBRAVNATE DRUGAČE KOT SPLOŠNE STANOVALCE: - imajo več osebja (6/1, 6/2) - ne delamo razlik (6/1, 6/2)
6/2	Ne, obravnavamo jih isto, kot vse ostale. . Razlika je le v tem, da imajo več kadra	

LEGENDA:

1	Socialna delavka
2	Delovna terapevtka – vodja varovanega oddelka

UREDITEV POJMOV PO HIERARHIJI

NALOGE PRI DELU Z OSEBAMI Z DEMENCO:

- prvi stik: - sprejem osebe v dom (2/1)
- predstavitev doma starejših (2/1)
- organizacija: - srečanj in predavanj za svojce oseb z demenco (2/1)
- izlet (2/1, 2/2)
- druženje: - skupni sprehodi, igre (2/1, 2/2)
- delovna terapija (2/2)
- sodelovanje s svojci oseb z demenco (2/1)

- vodenje: - individualnega načrta (2/1)
 - analize tveganja (2/1)
 - biografije (2/1)

PROFESIONALNE VLOGE PRI DELU Z OSEBAMI Z DEMENCO:

- načrtovalec skrbi (3/1)
- zagovornik (3/1, 3/2)
- mediator (3/1, 3/2)
- posrednik (3/1)
- svetovalec (3/1)

METODE DELA PRI DELU Z OSEBAMI Z DEMENCO:

- validacija (4/1, 4/2)
- urjenje spomina (4/1, 4/2)
- normalizacija (4/1)
- analiza tveganja (4/1)
- delo z biografijo (4/2)

MODEL OBRAVNAVE V DSO LJUTOMER:

- socialni model (5/1, 5/2)

OBRAVNAVA OSEB Z DEMENCO V PRIMERJAVI S SPLOŠNIMI STANOVALCI:

- imajo več osebja (5/1, 5/2)
- ne delamo razlik (5/1, 5/2)

IZOBRAŽEVANJE ZA DELO Z OSEBAMI Z DEMENCO:

- stalna izobraževanja preko FIRIS-a (5/1, 5/2)

DEFINICIJA POJMOV:

- **NALOGE PRI DELU Z OSEBAMI Z DEMENCO:** pojem zajema vse naloge, ki jih socialni delavec in delovna terapevtka opravljata pri delu z osebami z demenco. Pri tem mislim na naslednje naloge: vodenje postopka sprejema stanovalca z demenco, skrb za izdelavo osebnega programa, koordiniranje individualnih programov stanovalcev, pomoč stanovalcem pri izbiri ključne osebe, individualno delo s stanovalci, organizacija različnih skupinskih oblik dela s svojci (odgovornost, koordinacija programov, evalvacija zadovoljstva svojcev z oblikami in načini sodelovanja), koordinacija in neposredno vodenje intervizijskih skupin delavcev, ki s stanovalci z demenco delajo neposredno na oddelku.
- **PROFESIONALNE VLOGE:** pojem zajema profesionalne vloge socialne delavke in delovne terapevtke, ki jih največkrat zavzameta pri delu z osebami z demenco. Nekatere najpogostejše profesionalne vloge so: načrtovalec skrbi, načrtovalec primera, zagovornik, mediator, posrednik, svetovalec, učitelj, aktivist.
- **METODE DELA PRI DELU Z OSEBAMI Z DEMENCO:** pojem zajema metode dela, ki se izvajajo v Domu starejših občanov Ljutomer in ki jih uporabljajo pri delu z osebami z demenco. Najpogostejše metode so validacija, urjenje spomina, analiza tveganja, delo z biografijo in normalizacija. Gre torej za načine dela z osebami z demenco.

- MODEL OBRAVNAVE V DSO LJUTOMER: pojem opisuje, kateri model obravnave se je razvil v DSO Ljutomer. Poznamo več modelov obravnave in sicer klasični medicinski model, socialni model, državljski model in holistični ali celostni model.
- SPECIFIČNOST OBRAVNAVE OSEB Z DEMENCO: pod ta pojem spada obravnava in način izvajanja oskrbe oseb z demenco, v primerjavi z obravnavo in izvajanjem oskrbe ostalih stanovalcev. Zanimalo me je, ali so osebe z demenco deležne drugačne obravnave kakor ostali stanovalci, ali delajo razlike med njimi ali jih obravnavajo enako kot vse ostale. Pojem zajema tudi vprašanje, ali so osebe z demenco prikrajšane do dejavnosti, ki jih izvaja dom.
- IZOBRAŽEVANJE ZA DELO Z OSEBAMI Z DEMENCO: pod ta pojem spadajo izobraževanja, ki se jih udeležujeta socialna delavka in delovna terapevtka. Pod tem pojmom sprašujem ali se redno udeležujeta izobraževanj, o čem in kje.

4. REZULTATI

Skupina Grozdek deluje devet mesec. V skupino je vključenih šest stanovalcev, in sicer dva moška in štiri ženske, starosti od 70 do 96 let. Za štiri člane je značilna prva stopnja demence, za dve članici pa druga stopnja. Pri predlogih za člane mi je pomagala socialna delavka Doma starejših občanov Ljutomer. Člani se na skupini dobro počutijo in se radi udeležijo srečanja. Z ostalimi člani so v dobrih medsebojnih odnosih, čeprav se izven srečanj skupine ne dobivajo. Imajo pa željo po tem. Tudi z vodji skupine Grozdek so zadovoljni in se dobro razumejo. Članom na skupini ni nikoli dolgčas.

Naslednje rezultate bom predstavila po sklopih. Najprej bom prikazala rezultate skupine Grozdek, nato rezultate, ki sem jih dobila na podlagi intervjuja s socialno delavko in delovno terapevtko DSO Ljutomer, na koncu bom opisala še rezultate intervjuja z vodjo PIS Ljutomer.

4.1 SKUPINA GROZDEK

Razlog vključitve v skupino

Člani so navajali, da sta družba in pogovor tista razloga, ki sta pripomogla k vključitvi v skupino (*Zaradi pogovora, vaj in družbe.mi je vredno, ko se družimo.... se malo pogovorimo in družimo...*). Manj pomembnejši razlogi so bili: vaje, povabilo v skupino in zato, da čas prej mine. Stanovalki z drugo stopnjo demence, se nista mogli spomniti razloga vključitve v skupino.

Vključenost v ostale dejavnosti doma

Dva člana sta vključena v delovno terapijo, le en v skupino Sončnica, kjer prav tako delajo vaje za spomin in se pogovarjajo. Medtem ko ostali niso vključeni nikamor, ali pa se ne spomnijo (*Ne vem, ne spomnim se. Ne.... Ne.*).

Kaj skupina nudi članom?

Iz rezultatov je razvidno, da skupina svojim članom nudi različne dejavnosti. Naštevali so: pogovor, ki je na prvem mestu, sledi družba, smeh in vaje za spomin, obujanje spominov, kuhanje kave in praznovanja. Na to vprašanje sta odgovorili tudi osebi z

drugo stopnjo demence. Njuni odgovori so podobni: *"Pogovarjamo se, se nasmejimo, sem v družbi," "Nasmejimo se, pogovarjamo se."* Obe sta navedli smeh in pogovor.

Dejavnosti, ki so članom ostale najbolj v spominu

Tudi tu so navajali različne dejavnosti, lahko pa najdemo skupno točko, in sicer so to likovne delavnice (*"Ko smo izdelovali velikonočne košarice....", "Risanje živali", "...izdelovanje božičkov iz lončkov in vate", "Ko smo barvali jajčka in delali velikonočne košarice"*). Po tem bi lahko sklepali, da se jim v spomin najbolj vtisnejo stvari, ki jih opravijo z rokami, kar lahko primejo, občutijo material, kar jih spominja na praznovanje (Božič – izdelovanje božičkov, Velika noč – izdelovanje velikonočnih košaric, barvanje jajčk). Odgovor članic z drugo stopnjo demence je bil: *"Ne spomnim se", "Ne vem. Dosti vsega delamo."*

Razlog obiskovanja skupine

Ugotovimo lahko, da je družba tisti razlog, ki vleče člane na skupino, da vedno znova pridejo. Pet članov je omenilo družbo. Sledi pogovor, ki je članom prav tako pomemben, saj lahko izrazijo svoja čustva, povedo svoje mnenje, podelijo življenjsko izkušnjo, obudijo kak spomin.

Premagovanje občutkov osamljenosti

Večina članov se zaradi druženja na skupini počuti manj osamljene, saj jim skupina pomeni več kot le to, da se sreča skupina ljudi ob mizi in se nekaj pogovarja (*"Ja. Ker sem član skupine, na kateri mi je fajn", "Ja. Zapomnim si ponedeljke, ko se srečamo. 'Rada grem na skupino...', "Ja. Vem da me skupina čaka", "Da. Vsakokrat rada grem in vsakokrat mi je všeč. Pa v družbi sem..."*). Le dva sta odgovorila, da ne vesta in da je isto, kot je bilo prej, saj so skupaj le v času srečanja skupine, potem pa ne, kar ne more zapolniti take luknje osamljenosti.

Izboljšanje počutja

Spraševala sem, ali se člani počutijo kaj boljše, odkar so vključeni v skupino. Predvsem sem mislila na izboljšanje zdravstvenega in splošnega počutja. Odgovori govorijo o tem, da skupina vsaj malo prispeva k temu, da se člani počutijo boljše, predvsem zato, ker imajo več poznanih, boljše se počutijo zaradi kroga družbe, skupina jim polepša dan in jih zamoti. Drugi so odgovorili, da je isto, kot je bilo, saj je tu vmes še bolezen, na

katero težko vplivamo. Skupina vpliva bolj na njihovo družbeno življenje, saj člane med seboj povezuje in spleta niti prijateljstev, ki jih bo treba še bolj utrditi in pomagati pri tem, da se bodo lahko videvali v svojem prostem času. To pa je odvisno tudi od zaposlenih v domu, saj potrebujejo pomoč pri hoji in pri tem, da najdejo stanovalca, do katerega bi želeli iti.

4.2. DOM STAREJŠIH OBČANOV LJUTOMER

V Domu starejših občanov Ljutomer obravnavajo osebe z demenco enako kot ostale stanovalce. Med njimi ne delajo razlik. Osebe z demenco imajo le več osebja, ki je ves čas z njimi.

Razvil se je delno segregirani model obravnave, kar pomeni, da imajo osebe z demenco v varovanem oddelku svoje sobe, postelje, kopalnice, ... Taka oblika obravnave jim omogoča, da se čez dan družijo z ostalimi stanovalci doma, se vključujejo v delovno terapijo, skupne sprehode in ostale aktivnosti doma.

V Domu starejših občanov Ljutomer se trudijo krepiti moč osebam z demenco. Delovna terapevtka se trudi, da bi to čimbolj približala ostalim zaposlenim, saj osebe z demenco morajo ohranjati svoje sposobnosti, ki jih še imajo, da ne postanejo preveč pasivni. Potrebno je uriti njihov spomin in jih vzpodbujati, da sami opravljajo tisto, kar še lahko (sami jedo, se oblečejo, umijejo, izberejo obleko, pomagajo pri pripravi jedilnice, ...).

Izobraževanja o delu z osebami z demenco potekajo redno in se jih tudi udeležujejo. Največkrat potekajo preko FIRIS-a. Po mnenju socialne delavke in delovne terapevtke, bi bilo potrebno izpopolniti znanje o metodi validacije in o tem, kako bi zmanjšali porabo medikamentov.

Naloge pri delu z osebami z demenco

Iz intervjuja s socialno delavko in delovno terapevtko sem ugotovila, da so naloge, ki jih opravljajo pri delu z osebami z demenco naslednje:

- socialna delavka: - sprejme osebo v dom in ji ga predstavi
- organizira srečanja in predavanja za svojce oseb z demenco

- sodeluje s svojci oseb z demenco
 - se udeleži skupnih sprehodov in iger
 - sodeluje pri organizaciji izleta za osebe z demenco
 - vodi individualni načrt, analizo tveganja in biografijo
- delovna terapevtka: - se udeleži skupnih sprehodov in iger
 - sodeluje pri organizaciji izletov za osebe z demenco
 - vodi skupine na delovni terapiji

Profesionalne vloge pri delu z osebami z demenco

Socialna delavka pri delu z osebami z demenco največkrat posluži naslednjih profesionalnih vlog:

- načrtovalec skrbi
- mediator
- zagovornik
- posrednik
- svetovalec

Ko pride stanovalac do socialne delavke s svojimi željami in potrebami, ta vzpostavi stik z ustreznimi službami. Prav tako se mu zagotovijo potrebne storitve za oskrbovanje. V primeru, če rabi kako informacijo, mu jo socialna delavka priskrbi. Razloži mu, kako se znajti v določeni situaciji, kako ustrezno ravnati. Usmerja posameznike, svoje in skupine tako, da jim svetuje in prikazuje alternativne možnosti. Zagovarja tudi vse potrebe oseb z demenco, če vidi, da jim je pri tem udobno in uživajo.

Primer: Načrtovalec skrbi: " ... ko se oseba vseli, da se uredijo njene stvari, da se osebi predstavi in razkaže dom. Zbiramo tudi podatke od svojcev stanovalca, da izvemo njegovo zgodovino življenja. Pišemo tudi individualni načrt skrbi. Ko pride do nestrinjanj med osebjem in stanovalci, sem bolj v vlogi mediatorja. Predvsem na začetku, ko se še oseba prilagaja da hišni red in na življenje v domu, pride do nesoglasij."

Delovna terapevka se največkrat znajde v vlogi mediatorja – "... ko pride do spora med zaposlenimi in stanovalci ali med stanovalci in svojci. Pa tudi v vlogi zagovornika – ko zagovarjam stanovalca pri njegovih željah, potrebah, ki so mu potrebne in pomembne."

Izboljšanje počutja članov skupine Grozdek

Delovna terapevka in socialna delavka menita, da skupina pozitivno vpliva na počutje članov, a le samo za tisti čas, ko se skupina sreča. Pogostejša srečanja bi prinesla boljši rezultat, sploh če bi želeli upočasniti napredovanje demence. Menita, da skupina lahko pripomore k navezovanju novih stikov in prijateljstev, ki dajejo stanovalcu upanje. Skupina nudi članom razvedrilo, sprostitev, pogovor in izražanje svojih čustev – kar, po njunem mnenju, zelo dobro vpliva na udeležene v skupini. Delovna terapevka: *"Menim, da je skupina ena fajn zadeva in dobro vam uspeva. Če bi želeli izboljšati počutje članov, bi bilo potrebnih več srečanj, opazovanja, tudi izobraževanja, sodelovanja s svojci in z domom. Verjamem pa, da se večina članov rada udeležuje skupine in da se počutijo med seboj povezane, kar tudi pozitivno vpliva na njihovo trenutno počutje."*

4.3. OZARA

Rezultati intervjuja z vodjo Pisarne za informiranje in svetovanje Ljutomer:

Pobudo za ustanovitev skupine za samopomoč je predlagala Tadeja Zemljak. Vzrok so bila dolgoletna opažanja oseb z demenco v Domu starejših občanov Ljutomer ter tudi pobuda svojcev in uporabnikov.

Skupina za samopomoč oseb z demenco je v Ljutomeru prva tovrstna dejavnost, ki jo Ozara lahko ponudi. Žal se vodje skupine nimajo možnosti udeležiti strokovnih izobraževanj o delu z osebami z demenco (*"O izobraževanju voditeljev skupine za samopomoč oseb z demenco, do sedaj še nismo aktivno razmišljali, predvsem zaradi tega, ker je to trenutno nemogoče. Žal, od ustanovitve naprej in vse od sedaj se nenehno srečujemo z menjavanjem kadra, ki je zaposlen v društvu preko javnih del. V skupini za demenco pa bi bilo po mojem mnenju ključno, da je oseba ena in ista"*).

Svoja izobraževanja izpopolnjujejo preko strokovnih člankov, revij, knjig ..., kolikor se sami zavzemajo.

Kot socialni delavci, se zavedamo, da je potrebno krepiti moč posameznika, kar se upošteva tudi na skupini Grozdek (*"Da. Seveda, pustimo jim, da se sami odločijo, ali bodo prišli na skupino, kako bodo prišli, kdo jih lahko pripelje, kje želijo sedeti ... Prav tako, pa jih na skupini ne izpostavljamo, ne povabimo, da podelijo svoje izkušnje, če jim danes ni, pred tednom dni pa so sodelovali. Trudimo se slišati njihov glas in mu slediti, skupaj iskati skupno pot v življenju"*). Zavedajo se tudi, da bi bila potreba srečanja tudi v času dopustov – julija in avgusta, a žal ni dovolj kadra. Srečanja bi bila potrebna tudi zato, da bi člani še naprej ohranjali svoje sposobnosti, urili svoj spomin in se družili s člani skupine. Po preteku dveh mesecev lahko nastane prevelika luknja in si zopet na začetku, oziroma potrebnega je več časa, da skupina ponovno zaživi in pride na raven, kjer je končala (*"Seveda, da ja. Predvsem zaradi tega, ker se na skupini izvajajo naloge za urjenje spomina. Prav tako pa skupina omogoča, da člani spregovorijo o sebi, o svojem življenju – veliko do njih ima odličen spomin za preteklost in na podlagi tega potem skušamo graditi tudi za bodočnost. Tako iščemo skupne značilnosti, pojme – ki so njim blizu. Prav tako pa skupina nudi možnost, da se člani med seboj sami negujejo, drug drugemu so najbližje"*).

5. RAZPRAVA

Ugotovili smo lahko, da delovanje skupine Grozdek ni zaman. Njeni člani se dobro počutijo in so v dobrih odnosih z ostalimi člani skupine in z vodji skupine. Glavna razloga obiskovanja skupine sta družba in pogovor. Večina članov težko hodi, zato menim, da je to vzrok njihovi socialni izključenosti. Skupina Grozdek jim nudi pomoč pri navezovanju stikov z ostalimi člani, da spregovorijo o sebi, o svojih potrebah, da se jih sliši in razume.

Z raziskavo sem želela ugotoviti, kako skupina Grozdek pripomore h kakovostnejšemu bivanju članov skupine. Rezultati raziskave so pokazali, da se je zgodil premik pri kakovosti bivanja članov v DSO Ljutomer. Skupina člane bogati v tem smislu, da jim omogoča izvajanje vaj za urjenje spomina, pogovor, praznovanja, možnost izražanja čustev, tolažbo in družbo. Skupina jim predstavlja prostor zaupanja, izmenjave izkušenj in koristen način preživljanja prostega časa. Potrebni bi bili vsaj dve srečanja na teden in tudi čez poletje (v juliju in avgustu, ko so dopusti), da bi člani ohranili prijateljske vezi, jih utrdili in stopnjevali dinamiko dogajanj v skupini. Ko se skupina enkrat povzpne, je dobro, da hodi po poti navzgor. Z dvomesečnim premorom pa lahko ta pot vodi tudi navzdol.

Večina članov skupine Grozdek ni vključena v aktivnosti doma, le en od članov je pri skupini Sončnica, ostali se občasno vključujejo v delovno terapijo. S skupino Grozdek so pridobili novo aktivnost, ki jih zanima in veseli ter nove sogovornike. Skupina torej pripomore k zmanjšanju socialne izključenosti članov, hkrati iz istih razlogov ugodno vpliva še na njihovo družbeno življenje. S skupino Grozdek se je njihova socialna mreža razširila, saj je vsak spoznal pet stanovalcev doma in vodji skupine.

Iz odgovorov članov je razvidno, da skupina pripomore tudi k premagovanju občutkov osamljenosti. Skupina jim pomeni prostor druženja, pogovora, razvedrila. Člani se počutijo sprejete na skupini, zapomnijo si ponedeljke, ko se skupina sreča in vedo, da jih bomo poiskali. Članica, ki ima drugo stopnjo demence in je na varovanem oddelku, je odgovorila, da ne ve, da je isto kot je bilo prej, medtem, ko si je druga članica z varovanega oddelka skupino zapomnila. En član se počuti manj osamljenega samo v

času delovanja skupine: » Ne vem. Skupaj smo na skupini, potem pa je isto kot vsak drug dan.«

Najpogostejše dejavnosti, ki se izvajajo na skupini so miselne igre, pogovor in likovne delavnice. Člani so si zapomnili predvsem likovne delavnice, ki smo jih izvajali v času božičnih in novoletnih praznikov ter Velike noči. Razlogi obiskovanja skupine pa so naslednji: družba, pogovor, obujanje spominov, praznovanje, smeh in da čas prej mine.

Skupina predstavlja članom prostor zaupanja, izražanja svojih čustev in misli, predstavlja jim prostor, kamor se lahko zatečejo s svojimi skrbmi in vprašanji. Skupina nudi svojim članom oporo, pomoč in svetovanje v stiski. Dobili so novo socialno mrežo – spoznali in zblížali so se s člani skupine ter z dvema zunanjima delavkama. Člani si lahko med seboj izmenjajo izkušnje, nasvete in se spodbujajo. Njihovo bivanje v domu lahko tako postane prijetnejše, kar dokazujejo tudi odgovori članov.

Zanimalo me je, kako obravnavajo stanovalce z demenco v DSO Ljutomer. Ugotovila sem, da jih obravnavajo enako kot ostale stanovalce, da ne delajo razlik med enim in drugimi. Osebe z demenco imajo le več osebja, ki je ves čas v stiku z njimi. Osebe z demenco vključujejo v aktivnosti doma, v katere se vključujejo tudi ostali stanovalci doma. Z njimi prav tako sklepajo dogovor o sodelovanju, vodijo individualni načrt, analize tveganj in uporabljajo delo z biografijo.

V DSO Ljutomer krepijo moč osebe z demenco. Delovna terapevtka – vodja varovanega oddelka se trudi in si prizadeva za to, da osebje ta koncept čimbolj upošteva in se ga drži. Osebam z demenco dajo proste roke pri hranjenju, oblačenju in umivanju, kolikor še sami zmorejo. Spodbujajo jih pri ohranjanju sposobnosti in zmožnosti tako, da jih vključujejo v aktivnosti doma, ki jih veselijo in pomirjajo.

Iz intervjuja z vodjo PIS Ljutomer sem ugotovila, da bi bila potrebna izobraževanja vodij skupin za samopomoč oseb z demenco. Zaposleni se sicer udeležujejo izobraževanj, a bolj na temo o duševnem zdravju. O demenci in o delu z osebami z demenco so se seznanili preko strokovnih člankov, diplomskih nalog, knjig, ... Trenutno še ne razmišljajo o izobraževanju vodij skupin za samopomoč oseb z demenco, ker se kader preveč menjuje. Ključnega pomena se jim zdi, da bi skupino vodila vedno ista

oseba, ki si je že pridobila zaupanje v člane in jih dobro spoznala. Svoje znanje bi si želeli izpopolniti o individualnem delu z osebo z demenco in o validaciji. V DSO Ljutomer se socialna delavka in delovna terapevtka redno udeležujeta predavanj, ki jih organizira FIRIS. Socialna delavka bi svoje znanje rada poglobila v smeri zmanjševanja medikamentov. Zdi se ji, da so stanovalci preveč odvisni od tablet in da bi se dalo narediti kaj več na tem področju. Delovna terapevtka bi rada še bolje spoznala metodo validacije. Želi se udeležiti dvoletnega izobraževanja.

Z nalogo sem želel preveriti tudi, ali skupina uresničuje svoje cilje in postavke. V zloženki je zapisano:

Skupina za samopomoč lahko bistveno pripomore k dvigu kakovosti življenja zlasti na naslednjih področjih:

- na družbenem področju*
- na zdravstvenem področju*
- na vzgojnem in izobraževalnem področju*
- na področju rekreacije in prostega časa*
- na kulturnem področju*

- *Na družbenem področju:* pod tem pojmom je mišljeno zmanjševanje stigme oseb z demenco in predstavitev demence ostalim stanovalcem doma. Pomoč osebam z demenco, da sprejemajo sebe kot takega, da se ne razburjajo v primeru, če se česa ne spomnijo. Pomembno je sodelovanje in ohranjanje stika s svojci in ožjimi prijatelji, za kar bi moral skrbeti vodja skupine.

Na skupini smo dejansko uresničili le to, da so člani med seboj vzpostavili dobre odnose, da se v skupini počutijo sprejete in si izmenjujejo izkušnje. Potrebno bi bilo vzpostaviti stike tudi s svojci članov, jim predstaviti našo skupino in jih povabiti, da se nam pridružijo kdaj na srečanju. Potrebno bi bilo tudi sodelovanje s socialno delavko. Z njeno pomočjo bi lahko organizirali kako predavanje na temo o demenci za vse stanovalce doma in tudi za svojce.

- *Na zdravstvenem področju:* članom skupine se zagotovi prostor, da lahko spregovorijo o svojih težavah in stiskah ter pojasni se pojem demence. Člane se nauči soočati z demenco in jo sprejemati. Skupina je prostor,

kjer člani izmenjujejo svoje izkušnje, težave in stiske tudi na temo o zdravju.

Iz odgovorov socialne delavke in delovne terapevtke je razvidno, da bi se skupina morala pogostejše srečevati, če bi hoteli kak pozitiven premik tudi na zdravstvenem področju. Več srečanj pomeni več druženja in s tem več izmenjav izkušenj med člani; bolj bi bili povezani, kar ugodno vpliva na njihovo počutje. Na skupini izvajamo vaje za urjenje spomina, kar lahko pripomore k upočasnitvi napredovanja demence. Prebiramo tudi članke o različnih temah, ki se navezujejo na zdravje.

- *Vzgojno in izobraževalno področje:* pojem zajema urjenje spomina, ohranjanje svojih sposobnosti in spretnosti (opolnomočenje) Člane se uči o tem, da je treba o svojih težavah in stiskah spregovoriti.

To področje se je uresničilo v tem, da smo članom prebirali članke, kako se npr. ubraniti prehlada, prebiramo novice o dogajanju po svetu in doma. Za člane se pripravijo naloge za urjenje spomina (uganke, povezovanje nasprotij, igra spomin, zlaganje besed, ...). Članom se pusti beseda, da komentirajo – kako so to nekoč počeli v primerjavi z današnjim časom, opišejo kako navado ali običaj. Na skupini se tudi zapoje. Člana, ki je nekoč igral na violino in kitaro, smo poskušali pregovoriti v to, da bi moral poskusiti tudi v domu kdaj pa kdaj zaigrati. Med nami je tudi član, ki je bil lovec in nam lahko veliko pove o tej temi. Vsi pa imajo skupno izkušnjo, ki se navezuje na vojne čase in razlagajo, kako so jo doživljali.

- *Področje rekreacije in prostega časa:* na tem področju nismo uspeli narediti še nič. Lahko bi šli skupaj na sprehod, kar pa je odvisno tudi od vremena tisti dan. Lahko bi se organizirale tudi igre zunaj doma, npr. keglanje ali kaj podobnega. Zanimivo bi bilo na obisk povabili srednjo šolo in skupaj z njimi izpeljali kako delavnico. Naslednji predlog je povabilo glasbenika v skupino – lahko kdo iz doma starejših ali iz društva upokojencev, ki igra na harmoniko, kitaro, ...
- *Na kulturnem področju:* tudi temu področju nismo dali veliko pomena. Kulturni dom Ljutomer se nahaja v bližini doma starejših in bi si lahko

kdaj ogledali kako razstavo. V domu bi lahko pripravila kak kratek film o demenci, o življenju v domu ali kak stari film, ki ga vsi poznajo iz mladostniških let.

Navedene so naslednje trditve:

- *Vključitev v skupino za samopomoč oseb z demenco članu skupine omogoča, da spozna druge člane, se jim ob rednem srečevanju predstavi ter preko dejavnosti, ki jih skupina neguje, spleta človeške vezi.*

Mislim, da se je ta trditev uresničila, saj člani sprejemajo drug drugega. Vezi med njimi so postale trdnjše, kot so bile na začetku. Člani so v skupini dobili občutek zaupanja, z ostalimi delijo svoje izkušnje, dogodke iz mladosti in spregovorijo tudi o svojih čustvih. Vsakdo je predstavil svojo življenjsko zgodbo, svoje najdražje, nihče ni imel zadržkov pred ostalimi člani ali se česa sramoval. Med seboj primerjajo svoja življenja, in izkušnje.

- *Skupina za samopomoč oseb z demenco pomaga članom:*
 - a) izboljšati kakovost življenja*
 - b) zmanjšati socialno izključenost*
 - c) premagati občutke osamljenosti*
 - d) sprejeti sebe in okolico*

- a) Lahko trdim, da se je kakovost življenja članov skupine izboljšala. Pridobili so novo socialno mrežo, sogovornike, občutek zaupanja v skupini in možnost izražanja svojih čustev. Dobili so novo upanje, novo dejavnost, v kateri se lahko izrazijo in v kateri imajo podporo. Druženje na skupini jim polepša dan, jih sprosti in razvedri. Vedo, da jih v ponedeljek čaka skupina, česar se vsi veselijo
- b) Zmanjšati socialno izključenost: člani so s skupino pridobili tudi nove sogovornike, prijatelje, poslušatelje. V skupini se počutijo sprejete. Lahko bi rekli, da smo na poti k socialni izključenosti članov skupine Grozdek.
- c) Premagati občutke osamljenosti: ta postavka se je uresničila, saj se večina članov zaradi skupine počuti manj osamljene. Vedo, da se vsak ponedeljek srečajo z ostalimi člani, da pripadajo skupini in se počutijo povezane z njo.

- d) Sprejeti sebe in okolico: mislim, da vsi člani sebe sprejemajo take kot so in tudi svojo okolico. Navadili so se na domsko življenje in ga sprejemajo kot takega. V primeru, da bi kateri od članov izražal nezadovoljstvo s samim seboj in okolico, ki ga obdaja, bi ga poskušali pomiriti in podkrepiti njegove želje, moči, radosti.

Razpravo bi zaključila s tem, da se skupina trudi prisluhniti vsakemu članu, ga spodbuja in mu daje upanje. Veliko prej navedenega smo uresničili, nekaj tudi ne. S pomočjo raziskave sem dobila nov pogled na skupino, vidim nove možnosti za udejstvovanje, potrebna je le volja in dosežesh lahko načrtovano.

6. SKLEPI

Ugotovitve moje raziskave temeljijo na spoznanjih, do katerih sem prišla z analizo razpoložljivega gradiva in tudi na podlagi osebnih izkušenj, ki sem si jih pridobila kot prostovoljka društva Ozara. Največ sem se zadrževala v Domu starejših občanov Ljutomer.

Moje ugotovitve lahko strnem v naslednje sklepe:

- Skupina Grozdek pozitivno vpliva na počutje članov in članic. Zaradi skupine se počutijo manj osamljene, saj vedo, da pripadajo skupini, v kateri se dobro počutijo in jo radi obiskujejo.
- V skupino so se vključili predvsem zaradi druženja, pogovora, obujanja spominov in vaj, s katerimi krepijo svoj spomin. Iz istih razlogov se skupine še vedno udeležujejo.
- Vsem članom je delo na skupini všeč in se dobro počutijo v krogu ostalih članov.
- Skupina Grozdek svojim članom nudi družbo, pogovor, smeh, vaje za krepitev spomina, kuhanje kave in obujanje spominov. Prav tako se spomnimo rojstnih dni članov in pomembnejših praznikov.
- Članom so najbolj v spominu ostale kake delavnice, konkretno: izdelovanje božičkov iz lončkov in vate, barvanje jajčk in izdelovanje velikonočnih košaric ter risanje živali.
- Izven srečanj skupine se člani ne dobivajo, so pa izrazili željo po tem. Trije od njih niso prepričani, ali bi to res želeli.
- Večina članov meni, da se je njihovo počutje izboljšalo, odkar so vključeni v skupino Grozdek. Dobro se počutijo zato, ker imajo več poznanih, skupina jim polepša dan in se veselijo naslednjega srečanja.
- Člani skupine Grozdek so zadovoljni z voditeljicama, ki dajeta dovolj jasna navodila in s katerima so v dobrih odnosih.
- Dejavnosti v skupini pripravi vodja skupine, sovodja pomaga, da se dejavnost izpelje in da vsakdo pride do besede. Pred vsakim srečanjem člane vprašata, kaj bi želeli početi na naslednjem srečanju.

- V skupini potekajo dejavnosti, ki služijo razvedrilu in dobremu počutju ter k dejavnostim, ki članom omogočajo, da še naprej razvijajo skrb zase.
- Krog prijateljev se je članom skupine Grozdek z vključitvijo v skupino povečal. Družijo se sicer samo v času srečanja skupine.
- Najpogostejše profesionalne vloge, v katerih se socialna delavka in delovna terapevtka znajdeti so, načrtovalec skrbi, mediator in zagovornik.
- Iz intervjujev socialne delavke in delovne terapevtke ter vodje Pisarne za informiranje in svetovanje sem ugotovila, da so urjenje spomina, validacija, analiza tveganja in normalizacija, najpogostejše uporabljene metode dela pri osebah z demenco.
- Nagibajo se k temu, da krepijo moč osebe z demenco. Pustijo, da oseba sama naredi, kar še lahko in zmore, da uri svoje spretnosti in sposobnosti.
- Osebe z demenco obravnavajo enako, kot vse ostale stanovalce. Razlika je le v tem, da je ves čas nekdo z njimi.
- Z osebami z demenco sklepajo dogovor o sodelovanju. Upoštevajo se želje posameznega stanovalca.
- Socialna delavka in delovna terapevtka redno obiskujeta izobraževanja o delu z osebami z demenco, ki potekajo preko FIRIS-a; voditeljici skupine Grozdek črpata znanje iz strokovnih revij, člankov, knjig, ...
- Na skupino Grozdek gledajo pozitivno in kot pomembno pridobitev.
- Da bi skupina lahko bistveno prispevala k izboljšanju počutja svojih članov, bi bili potrebni vsaj dve srečanju na teden. Srečanja bi bila potrebna tudi v času dopustov – julija in avgusta.

7. PREDLOGI:

- Predlagam pogostejša srečanja skupine, vsaj dvakrat na teden. Srečanja se v času dopustov ne bi smela prekiniti, saj že zaradi same bolezni marsikdaj posamezniku onemogoči obisk skupine.
- Voditelji skupine bi se morali vključevati v supervizijska srečanja, kjer bi reševali svoje težave in izmenjevali izkušnje.
- Potrebna bi bila sprotna izobraževanja, predvsem o metodah dela z osebami z demenco.
- Potrebno bi bilo vzpostaviti stik s svojci članov skupine Grozdek, ki lahko voditeljem podajo ključne podatke.
- Organizirati bi bilo treba tudi skupino za samopomoč svojcev oseb z demenco.
- Strokovni kader v domovih za starejše ljudi in svojci oseb z demenco bi morali podpreti razvoj skupin za samopomoč oseb z demenco ter lokalnih mrež, da bi zaživel več skupin.
- Predstaviti skupino Grozdek domu in osvetliti njen pomen, ter pokazati pomen in vrednost naših srečanj.
- Organizirati več predavanj in izobraževanj o delu z osebami z demenco za širšo javnost. Dobrodošla bi bila brezplačna predavanja, saj si marsikateri svojci in prostovoljci izobraževanja ne morejo plačati sam.
- Medsebojno povezovanje skupin za samopomoč oseb z demenco. Enkrat letno bi se organiziral tudi izlet z namenom, da člani skupine ene regije obiščejo in doživijo dogajanje na skupini za samopomoč druge regije.
- Skupina bi naj potekala v popoldanskem času, ko ni več toliko aktivnosti v domu in ne bi bili tako časovno omejeni.

8. LITERATURA:

- Albreht, T. (2008), Javnoznanstveni vidiki demence? Kaj nam še manjka za ukrepanje? V : Štukelj, K., B., Kogoj, A. (ur.) Psihogeriatrično srečanje (2008), 5. psihogeriatrsko srečanje, Zreče, 11 in 12 april 2007. Ljubljana: Spominčica – Slovensko združenje za pomoč pri demenci (119-126).
- Balažic, M. (2007), Dejavnosti in dogajanje v skupini starih za samopomoč v Domu starejših Lendava [Elektronski vir]. Diplomsko naloga. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo (<http://www.nbn.si/URN:NBN:SI:FSD:DOC-N4866>, 17.12.2010).
- Bogataj, A. (2004), Skupina za samopomoč za osebe z dolgotrajnimi težavami v duševnem zdravju. Socialno delo, 43, 2-3: 161-162.
- Cantley, C. (ur.), A Handbook of Dementia Care. Buchingham, Philadelphia: Open University Press.
- Flaker, V., Kresal, B., Mali, J., Milošević Arnold, V., Rihter, L., Velikonja, I. (2004), Delo z dementnimi osebami: projekt: sklepno poročilo. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Flaker, V., Mali J., Kodele T., Grebenc V., Škerjanc J., Urek M., (2008), Dolgotrajna oskrba: očrt potreb in odgovorov nanje. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Flaker, V. (2007), Družbena konstrukcija demence. V: Mali, J., Milošević Arnold, V. (ur.), Demenca – izziv za socialno delo. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo (11-14).
- Katzenbach, J. R., Smith, D. K. (1999), The Wisdom of Teams. New York: HarperCollins.
- Kitwood, T. (2005), Dementia Reconsidered: The Person Comes First. Buckingham, New York: Open University Press.
- Kogoj, A. (2007), Značilnosti in razumevanje demence. V: Mali, J., Milošević Arnold, V. (ur.), Demenca – izziv za socialno delo. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo (15-22).
- Kolar, U. (2002), Modeli varstva stanovalcev z demenco v domovih za stare. Diplomsko naloga. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

- Lokar, J. (1994), Duševne motnje zaradi možganskih okvar. V: Tekavčič-Grad, Onja, (ur.), Pomoč človeku v stiski. Ljubljana: Planprint, Litterapicta.
- Mali, J. (2000), Skrb za dementne stanovalce v Domu starejših občanov Preddvor. Socialno delo 39, 4-5: 331-336.
- Mali, J. (2008), Od hiralnic do domov za stare ljudi. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mali, J., Rihter, L. (2006), Skrb za stanovalce z demenco v domovih za stare. Socialno delo, 45, 6: 323-332.
- Mali, J., Milošević Arnold, V. (2007), Demenca – izziv za socialno delo. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mesec, B. (1998a), Uvod v kvalitativno raziskovanje v socialnem delu. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- Mesec, B. (1998b), Uvod v kvalitativno raziskovanje. Študijsko gradivo. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- Mesec, B. (2007), Metodologija raziskovanja v socialnem delu II. Študijsko gradivo, 2. izdaja. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mesec, B. (2009), Načrtovanje raziskave. Študijsko gradivo za interno uporabo. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Milošević Arnold, V. (1999), Razvoj in značilnosti socialnega dela s starimi ljudmi. Kaljenje, 1: 8-24.
- Milošević Arnold, V. (2006), Celostna obravnava oseb z demenco v domu za stare. Socialno delo, 45, 3-5: 119-126.
- Milošević Arnold, V. (2006), Socialno delo s starimi ljudmi – izbrani članki in referati. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Milošević Arnold, V., Mali, J. (2008) Demenca kot izziv za socialno delo V: Štukelj, K., B., Kogoj, A. (ur.), Psihogeriatrično srečanje, 5. psihogeriatrsko srečanje, Zreče, 11 in 12 april 2007. Ljubljana: Spominčica – Slovensko združenje za pomoč pri demenci (8-18).
- OZARA Slovenija, Nacionalno združenje za kakovost življenja. Skupina za samopomoč oseb z demenco: zloženka.
- Pečjak, V. (1998), Psihologija tretjega življenjskega obdobja. Ljubljana: Znanstveni inštitut filozofske fakultete.

- Pentek, M. (2000), Dementni bolnik, njegova družina in zdravnik splošne medicine. V: Kogoj, A. (ur.), 2. Psihogeriatrično srečanje: Celostna obravnava bolnika z demenco. Ljubljana: Spominčica – Združenje za pomoč pri demenci (24-25).
- Postružnik, A. (2000), Nematerialna pomoč starostnikom. Socialno delo, 39, 4-5: 340-345.
- Ramovš, J. (1992), Socialni imunski sistem. Socialno delo, 31, 1-2: 135-143.
- Ramovš, J. (2003), Kakovostna starost – socialna gerontologija in gerantagogika. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka in slovenska akademija znanosti in umetnosti.
- Ramovš, J., Kladnik, T., Knific, B. (1992), Skupine starih za samopomoč: metodični priročnik. Ljubljana: Inštitut za socialno medicino in socialno varstvo.
- Ramovš, J., Kladnik, T., Kristan J., Knific, B. (1992), Skupine za samopomoč starih. Socialno delo, 31, 1-2: 199-200.
- Stamenković, M. (2007), Skupina starih ljudi za samopomoč v občini Radenci. Diplomaska naloga. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Stritih, B., Možina, M. (1992), Avtopoeza: procesi samoorganiziranja in samopomoči. Socialno delo, 31, 1-2: 18-73.
- Šinkovec, T. (2009), Socialno delo z osebami z demenco v pomurskih domovih za stare [Elektronski vir]. Diplomaska naloga. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo (20.07.2010).
- Štravs, M. (2002), Vpliv skupine starih za samopomoč na socialno življenje članic. Diplomaska naloga. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Šurla, A., Horvat, M. (2001), Kako skupine za samopomoč vplivajo na življenje starih ljudi. Diplomaska naloga. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Topolovec, J. (2008), Vloge socialnih delavcev pri delu s stanovalci z demenco domov za stare [Elektronski vir]. Diplomaska naloga. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo (17.12. 2010).
- Trček, J. (1994), Medosebno komuniciranje in kontaktna kultura. Radovljica: Didakta.
- Zajc, R. (2008), Komuniakcija z osebami z demenco. Diplomaska naloga. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

- Zaviršek, D., Zorn, J., Videmšek, P., (2002), Inovativne metode v socialnem delu: Opolnomočenje ljudi, ki potrebujejo podporo za samostojno življenje. Ljubljana: Študentska založba.
- Van Hülzen, A. (2007), Zid molka. Oblike dela z osebami z demenco na primeru validacije in drugih novih teorij. Logatec: Firis Imperl& CO.
- <http://www.dso-ljutomer.si/domov.asp> (16.05.2011)
- <http://www.uradni-list.si/1/content?id=72891> (16.05. 2011)

9. POVZETEK

V diplomski nalogi sem sledila zastavljenemu cilju – ugotoviti vpliv delovanja skupine na člane, njihovo počutje v skupini, ali skupina ima kak smisel in ali uresničuje predvidene naloge.

S kvalitativno nalogo sem ugotovila, da se člani radi udeležujejo skupine, se v krogu ostalih dobro počutijo in se veselijo naslednjega srečanja. Člane v skupino najbolj pritegne družba in pogovor. Vsak ima možnost spregovoriti o sebi, o svoj čustvih, svojih zgodbah in doživljanjih. Članom je všeč, da lahko še z nekom podelijo svojo misel, da lahko obujajo spomine in primerjajo svoja življenja. Všeč so jim tudi likovne delavnice, ki smo jih izvajali v času božičnih in velikonočnih praznikov, saj so si le-te najbolj zapomnili. Dejavnosti, ki jih negujemo so urjenje spomina, pogovor, obujanje spominov, likovne delavnice in praznovanja. Skupina predstavlja članom prostor druženja, zaupanja, smeha in izmenjave življenjskih zgodb. Imajo občutek, da niso sami ter tako lažje sprejemajo domsko življenje in njegove spremembe. Pomemben vir zadovoljstva je čustvena opora, ki si jo dajejo člani, prav tako občutek, da lahko pomagajo drug drugemu in delijo isti problem. Skupina razvija pozitivno samopodobo, gradi in utrjuje zaupanje vase ter vzbuja upanje. Člani ugotovijo, da niso edini s tovrstnimi težavami.

Kvaliteta skupine ni odvisna od kvalitete posameznih oseb, ampak od kvalitete medčloveških odnosov, ki obstajajo med njimi, kot so topla beseda, nasmech in objem. Druženje v skupini je vzgib, ki jim daje moč, voljo, kot na primer članici skupine, ki ni bila poročena in ni imela otrok. Nima več bratov, ne sester, sedaj je ostala sama. Skupina ji predstavlja ene vrste družino, zadovoljevanje potrebe po druženju in pogovoru. Lažje premaguje osamljenost in tudi njen pogled na življenje v domu se je spremenil.

Člani skupine so postali socialno stabilnejši in močnejši, saj imajo nas, skupino. Lažje premagujejo osamljenost, saj se zavedajo, da pripadajo skupini Grozdek. Že ob pogledu na naju s sovodjo se njihov izraz na obrazu spremeni. Ko naju zagledajo, vedo, da je ponedeljek, čas za druženje, čas zadovoljevanja nematerialnih potreb po pristnem medčloveškem odnosu.

Vodji skupine se trudita, da čim bolj krepita moč posameznikov, da upoštevata osebne značilnosti vsakega člana in dejavnike okolja, saj le tako lahko posamezniki čim dlje ohranijo svojo identiteto. Pomembno je, da se upoštevajo posameznikove posebnosti in osebne potrebe. Upočasnitev demence je lahko mogoče le v primeru celostne obravnave posameznika in ustreznega dela s primarnimi socialnimi mrežami. Oviro na tej poti predstavljajo tudi predsodki do starih ljudi z demenco, zato se je treba usmeriti še na odpravljanje diskriminacije posameznikov in skupin ljudi z demenco.

Po preteku devetih mesecev našega druženja sem opazila, da so člani postali zgovornejši, bolj nasmejani in boljše volje ob najinem prihodu v dom. Vsak član ima svojo življenjsko zgodbo, vsi so našli svoj pomen, svoj smisel in zadovoljstvo.

Člani so zadovoljni z vodenjem skupine. Zavedam se, da je razen urjenja spomina in pogovora, ki sta temeljni dejavnosti skupine, pomembno druženje, ki temelji na medsebojnem spoštovanju in solidarnosti, ki se kaže, kadar smo bolni, ko potrebujemo pomoč pri vključevanju v novo okolje, ob izgubi bližnjega, ko občutimo strah pred prihodnostjo. Člana skupine, ki zboli in se ne more udeležiti srečanja skupine, obiščem in izmenjam z njim nekaj besed, ga vzpodbudim in prisluhnem, v primeru njegove stiske.

Pri vodenju skupine upoštevam želje članov, spremembe prilagajam željam in potrebam večine in jih usklajujem s pravili delovanja skupine. Pomembno je, da voditelj zna pritegniti pozornost člana in ga spodbuditi k sodelovanju, še posebej tiste, ki so manj zgovorni. Paziti je treba, da vodja ni preveč aktiven, člani pa pasivni. Nujno je tudi, da sta voditelj in sovoditelj med seboj povezana in se dopolnjujeta. Dobro je, če vodita intervizijsko ali supervizijsko skupino ter tako odkrivata napake pri svojem mišljenju in delovanju.

10. PRILOGE

- Vprašanja za intervju s člani skupine za samopomoč oseb z demenco Grozdek
- Vprašanja za intervju s socialno delavko Doma starejših občanov Ljutomer in delovno terapevtko
- Vprašanja za intervju z vodjo varovanega oddelka
- Vprašanja za intervju vodje Pisanje za informiranje in svetovanje
- Intervju s člani skupine za samopomoč oseb z demenco Grozdek
- Intervju s socialno delavko Doma starejših občanov Ljutomer
- Intervju z vodjo varovanega oddelka
- Intervju z vodjo Pisanje za informiranje in svetovanje
- Kodiranje izjav članov skupine Grozdek
- Kodiranje izjav socialne delavke in delovne terapevte
- Kodiranje izjav vodje Pisanje za informiranje in svetovanje

10.1. VPRAŠANJA ZA INTERVJU S ČLANI SKUPINE ZA SAMOPOMOČ OSEB Z DEMENCO GROZDEK

Anketa je anonimna in bo služila izključno za raziskovalne namene.

Splošni podatki:

SPOL: M Ž

STAROST: _____

1) KAKO DOLGO BIVATE V DOMU STAREJŠIH OBČANOV LJUTOMER?

2) STE SAMI SPOSOBNI SKRBETI ZASE (se obleči, obuti, se umiti)?

Skupina Grozdek:

3) IZ KATEREGA RAZLOGA STE SE VKLJUČILI V SKUPINO?

4) ALI STE ŽE VKLJUČENI V KATERO OD SKUPIN ALI DEJAVNOSTI DOMA?

5) KAKO SE POČUTITE V SKUPINI GROZDEK?

6) KAJ VAM SKUPINA NUDI?

7) VAM JE DELO NA SKUPINI VŠEČ? _____

8) VAM JE KDAJ V SKUPINI DOLGČAS? _____

9) KAJ VAM JE OSTALO NAJBOLJ V SPOMINU?

10) KAJ VAS NAJBOLJ VLEČE V SKUPINO?

11) SE ZARADI DRUŽENJA NA SKUPINI POČUTITI MANJ OSAMLJENE?

DA NE NE VEM

UTEMELJITEV:

12) KAKŠEN ODNOS STE RAZVILI S ČLANI SKUPINE?

13) SE S ČLANI SKUPINE DRUŽITE TUDI IZVEN SREČANJ SKUPINE?

DA NE

14) BI SE ŽELELI S ČLANI SKUPINE DRUŽITI TUDI V SVOJEM PROSTEM ČASU?

DA NE NE VEM

15) MENITE, DA SE JE VAŠE POČUTJE KAJ IZBOLJŠALO, ODKAR OBISKUJETE SKUPINO?

DA NE NE VEM

UTEMELJITEV:

Voditeljici:

- STA VODITELJICI DOVOLJ POZORNI ZA VAŠE ŽELJE?

DA NE

- DAJETA DOVOLJ JASNA NAVODILA?

DA NE

- KAKŠEN ODNOS STE RAZVILI Z VODITELJICAMA?

10.2. VPRAŠANJA ZA INTERVJU S SOCIALNO DELAVKO DOMA STAREJŠIH OBČANOV LJUTOMER in DELOVNO TERAPEVTKO

1. Kako dolgo ste že zaposleni v DSO Ljutomer?
2. Katere so vaše naloge pri delu z osebami z demenco?
3. Katere profesionalne naloge uporabljate pri delu z osebami z demenco (načrtovalec skrbi, zagovornik, mediator, ...)?
4. Katere metode dela uporabljate pri delu z osebami z demenco (validacije, z biografijo, ...)?
5. Kateri model obravnave se je razvil v DSO Ljutomer (državlanski, holistični,)?
6. Ali osebe z demenco obravnavate drugače kot splošne stanovalce? Kako?
7. Ali se tekom dela izobražujete za delo z osebami z demenco? Kje in o čem?
8. Na katerem področju dela z osebami z demenco bi želeli izpopolniti svoje znanje?
9. Ali z osebami z demenco sklepate dogovor o sodelovanju? Navedite primer.
10. Ali ravnate tako, da krepite moč osebe z demenco? Navedite primer.
11. Kako bi opredelili delo z osebami z demenco v vaši ustanovi kot model: integrirani, segregirani, delno segregirani?
12. Kakšno je vaše mnenje o skupini za samopomoč Grozdek?
13. Izobrazba:

10.3. VPRAŠANJA ZA VODJO PISARNE ZA INFORMIRANJE IN SVETOVANJE

1. Kako dolgo si že zaposlena v PIS Ljutomer?
2. Kdo je dal pobudo za ustanovitev skupine za samopomoč oseb z demenco?
3. Kaj je tisto, kar vas je vzpodbudilo k ustanovitvi skupine za samopomoč oseb z demenco?
4. Kaj vam skupina za samopomoč oseb z demenco pomeni? Kaj je prinesla vašemu društvu?
5. Ali se izobražujete o delu z osebami z demenco?
6. Katere metode dela uporabljate pri delu z osebami z demenco?
7. Ali ravnate tako, da krepite moč osebe z demenco?
8. Katere so vaše naloge pri delu z osebami z demenco?
9. Potekajo srečanja skupine tudi v času poletnih dopustov (julij, avgust)?
10. Razmišljate o ustanovitvi še kakšne skupine za samopomoč oseb z demenco v vaši okolici?
11. Menite, da lahko skupina pripomore k izboljšanju počutja oseb z demenco?

10.4. INTERVJU S ČLANI SKUPINE ZA SAMOPOMOČ OSEB Z DEMENCO GROZDEK

Anketa je anonimna in bo služila izključno za raziskovalne namene.

Intervju št. 1:

Splošni podatki:

SPOL: M

STAROST: 81

1.) KAKO DOLGO BIVATE V DOMU STAREJŠIH OBČANOV LJUTOMER?

Eno leto

2.) STE SAMI SPOSOBNI SKRBETI ZASE (se obleči, obuti, se umiti)?

Samo obraz, pri tuširanju rabim pomoč, ker sem na vozičku.

Skupina Grozdek:

3.) IZ KATEREGA RAZLOGA STE SE VKLJUČILI V SKUPINO?

Zaradi pogovora, vaj in družbe.

4.) ALI STE ŽE VKLJUČENI V KATERO OD SKUPIN ALI DEJAVNOSTI DOMA?

Da. Tudi tam delamo različne vaje. To hodim na delovno terapijo.

5.) KAKO SE POČUTITE V SKUPINI GROZDEK?

Dobro.

6.) KAJ VAM SKUPINA NUDI?

Se družimo in pogovarjamo.

7.) VAM JE DELO NA SKUPINI VŠEČ?

Ja.

8.) VAM JE KDAJ V SKUPINI DOLGČAS?

Ne, ni. Vedno je nekaj drugega.

9.) KAJ VAM JE OSTALO NAJBOLJ V SPOMINU?

Ko smo izdelovali velikonočne košarice in ko smo obujali spomine o vojski.

10.) KAJ VAS NAJBOLJ VLEČE V SKUPINO?

To da se družimo.

11.) SE ZARADI DRUŽENJA NA SKUPINI POČUTITI MANJ OSAMLJENE?

Ne vem. Skupaj smo na skupini, potem pa je isto kot vsak drug dan.

12.) KAKŠEN ODNOS STE RAZVILI S ČLANI SKUPINE?

Dober.

13.) SE S ČLANI SKUPINE DRUŽITE TUDI IZVEN SREČANJ SKUPINE?

Ne.

14.) BI SE ŽELELI S ČLANI SKUPINE DRUŽITI TUDI V SVOJEM PROSTEM ČASU?

Ne vem.

15.) MENITE, DA SE JE VAŠE POČUTJE KAJ IZBOLJŠALO, ODKAR OBISKUJETE SKUPINO?

Ne vem., nasploh je bolj ko ne isto, drugače pa se po skupini počutim boljše, me zamoti in tudi hecamo se.

Voditeljici:

16.) STA VODITELJICI DOVOLJ POZORNI ZA VAŠE ŽELJE?

Da.

17.) DAJETA DOVOLJ JASNA NAVODILA?

Da.

18.) KAKŠEN ODNOS STE RAZVILI Z VODITELJICAMA?

Dober.

Intervju št. 2:

Splošni podatki:

SPOL: M

STAROST: 70

1.) KAKO DOLGO BIVATE V DOMU STAREJŠIH OBČANOV LJUTOMER?

8 let.

2.) STE SAMI SPOSOBNI SKRBETI ZASE (se obleči, obuti, se umiti)?

Ne.

Skupina Grozdek:

3.) IZ KATEREGA RAZLOGA STE SE VKLJUČILI V SKUPINO?

Zato, ker mi je vrede, ko se družimo.

4.) ALI STE ŽE VKLJUČENI V KATERO OD SKUPIN ALI DEJAVNOSTI DOMA?

Pri skupini Sončnica. Tam se pogovarjamo in delamo vaje. Rešujemo uganke.

5.) KAKO SE POČUTITE V SKUPINI GROZDEK?

Dobro se počutim.

6.) KAJ VAM SKUPINA NUDI?

Družbo, pogovarjamo se, delamo vaje, obujamo spomine.

7.) VAM JE DELO NA SKUPINI VŠEČ?

Da.

8.) VAM JE KDAJ V SKUPINI DOLGČAS?

Ne.

9.) KAJ VAM JE OSTALO NAJBOLJ V SPOMINU?

Risanje živali.

10.) KAJ VAS NAJBOLJ VLEČE V SKUPINO?

Da se dobimo skupaj in pogovarjamo.

11.) SE ZARADI DRUŽENJA NA SKUPINI POČUTITI MANJ OSAMLJENE?

Ja. Ker sem član skupine, na kateri mi je fajn.

12.) KAKŠEN ODNOS STE RAZVILI S ČLANI SKUPINE?

Vrede.

13.) SE S ČLANI SKUPINE DRUŽITE TUDI IZVEN SREČANJ SKUPINE?

Ne.

14.) BI SE ŽELELI S ČLANI SKUPINE DRUŽITI TUDI V SVOJEM PROSTEM ČASU?

Da.

15.) MENITE, DA SE JE VAŠE POČUTJE KAJ IZBOLJŠALO, ODKAR OBISKUJETE SKUPINO?

Da. Imam več poznanih, počutim se boljše, ker sem v družbi.

Voditeljici:

16.) STA VODITELJICI DOVOLJ POZORNI ZA VAŠE ŽELJE?

Da.

17.) DAJETA DOVOLJ JASNA NAVODILA?

Da.

18.) KAKŠEN ODNOS STE RAZVILI Z VODITELJICAMA?

Dober.

Intervju št. 3:

Splošni podatki:

SPOL: Ž

STAROST: 75

1.) KAKO DOLGO BIVATE V DOMU STAREJŠIH OBČANOV LJUTOMER?

Eno leto.

2.) STE SAMI SPOSOBNI SKRBETI ZASE (se obleči, obuti, se umiti)? Težko stojim in rabim pomoč pri oblačenju in tuširanju. Sama si lahko umijem obraz, se pogladim.

Skupina Grozdek:

3.) IZ KATEREGA RAZLOGA STE SE VKLJUČILI V SKUPINO?

Da se malo pogovorimo in družimo, tako mi tudi čas prej mine.

4.) ALI STE ŽE VKLJUČENI V KATERO OD SKUPIN ALI DEJAVNOSTI DOMA?

Obiskujem delovno terapijo. Rada štrikam.

5.) KAKO SE POČUTITE V SKUPINI GROZDEK?

Počutim se dobro in sproščeno.

6.) KAJ VAM SKUPINA NUDI?

V skupini se pogovarjamo, se hecamo in delamo vaje za spomin.

7.) VAM JE DELO NA SKUPINI VŠEČ?

Da.

- 8.) VAM JE KDAJ V SKUPINI DOLGČAS?
Ne.
- 9.) KAJ VAM JE OSTALO NAJBOLJ V SPOMINU?
Zelo mi je bilo všeč izdelovanje božičkov iz lončkov in vate.
- 10.) KAJ VAS NAJBOLJ VLEČE V SKUPINO?
To da se srečamo, da se pogovarjamo, obujamo spomine, praznujemo.
- 11.) SE ZARADI DRUŽENJA NA SKUPINI POČUTITI MANJ OSAMLJENE?
Ja. Zapomnim si ponedeljke, ko se srečamo. Rada grem na skupino, da se malo dobimo.
- 12.) KAKŠEN ODNOS STE RAZVILI S ČLANI SKUPINE?
Dober, prijateljski.
- 13.) SE S ČLANI SKUPINE DRUŽITE TUDI IZVEN SREČANJ SKUPINE?
Ne.
- 14.) BI SE ŽELELI S ČLANI SKUPINE DRUŽITI TUDI V SVOJEM PROSTEM ČASU?
Da.
- 15.) MENITE, DA SE JE VAŠE POČUTJE KAJ IZBOLJŠALO, ODKAR OBISKUJETE SKUPINO?
Izboljšalo ravno ne, je bolj isto kot je bilo. Mogli bi se večkrat srečati. Je pa res, da mi skupina polepša dan.

Voditeljici:

- 16.) STA VODITELJICI DOVOLJ POZORNI ZA VAŠE ŽELJE?
Da.
- 17.) DAJETA DOVOLJ JASNA NAVODILA?
Da.
- 18.) KAKŠEN ODNOS STE RAZVILI Z VODITELJICAMA?
Vredu sta, prijazni, tako da se dobro razumemo.

Intervju št. 4:

Splošni podatki:

SPOL: Ž

STAROST: 86

- 1.) KAKO DOLGO BIVATE V DOMU STAREJŠIH OBČANOV LJUTOMER?

Dobro leto dni.

- 2.) STE SAMI SPOSOBNI SKRBETI ZASE (se obleči, obuti, se umiti)?

Ne, rabim pomoč.

Skupina Grozdek:

- 3.) IZ KATEREGA RAZLOGA STE SE VKLJUČILI V SKUPINO?
Ne vem, ne spomnim se.
- 4.) ALI STE ŽE VKLJUČENI V KATERO OD SKUPIN ALI DEJAVNOSTI DOMA?
Ne vem, ne spomnim se.
- 5.) KAKO SE POČUTITE V SKUPINI GROZDEK?
Vredu.
- 6.) KAJ VAM SKUPINA NUDI?
Pogovarjamo se, se nasmejimo, sem v družbi.
- 7.) VAM JE DELO NA SKUPINI VŠEČ?
Ja, je.
- 8.) VAM JE KDAJ V SKUPINI DOLGČAS?
Ne.
- 9.) KAJ VAM JE OSTALO NAJBOLJ V SPOMINU?
Ne spomnim se, kaj vse smo delali.
- 10.) KAJ VAS NAJBOLJ VLEČE V SKUPINO?
Da sem v družbi, da se nasmejimo.
- 11.) SE ZARADI DRUŽENJA NA SKUPINI POČUTITI MANJ OSAMLJENE?
Ja. Vem da me skupina čaka.
- 12.) KAKŠEN ODNOS STE RAZVILI S ČLANI SKUPINE?
Dober.
- 13.) SE S ČLANI SKUPINE DRUŽITE TUDI IZVEN SREČANJ SKUPINE?

- Ne.
- 14.) BI SE ŽELELI S ČLANI SKUPINE DRUŽITI TUDI V SVOJEM PROSTEM ČASU?
Ne vem.
- 15.) MENITE, DA SE JE VAŠE POČUTJE KAJ IZBOLJŠALO, ODKAR OBISKUJETE SKUPINO?
Ne vem, sem že stara in ne vem povedati. Pa bolna sem.
- Voditeljici:*
- 16.) STA VODITELJICI DOVOLJ POZORNI ZA VAŠE ŽELJE?
Ja.
- 17.) DAJETA DOVOLJ JASNA NAVODILA?
Ja.
- 18.) KAKŠEN ODNOS STE RAZVILI Z VODITELJICAMA?
Vredu se razumemo, vredu sta.

Intervju št. 5:

Splošni podatki:

SPOL: Ž

STAROST: 84

- 1.) KAKO DOLGO BIVATE V DOMU STAREJŠIH OBČANOV LJUTOMER?

Ne spomnim se. Je že dolgo.

- 2.) STE SAMI SPOSOBNI SKRBETI ZASE (se obleči, obuti, se umiti)?

Delno. Umijem si obraz in zobe, oblečem se tudi, a že težje.

Skupina Grozdek:

- 3.) IZ KATEREGA RAZLOGA STE SE VKLJUČILI V SKUPINO?

Povabili ste me pa sem šla. Zdaj mi je na skupini všeč in rada grem.

- 4.) ALI STE ŽE VKLJUČENI V KATERO OD SKUPIN ALI DEJAVNOSTI DOMA?

Ne.

- 5.) KAKO SE POČUTITE V SKUPINI GROZDEK?

Dobro se počutim.

- 6.) KAJ VAM SKUPINA NUDI?

Obujamo spomine, se pogovarjamo in družimo, se hecamo, delamo vaje, si skuhamo kavo, praznujemo.

- 7.) VAM JE DELO NA SKUPINI VŠEČ?

Da

- 8.) VAM JE KDAJ V SKUPINI DOLGČAS?

Ne, ni. Vsakokrat je nekaj drugače.

- 9.) KAJ VAM JE OSTALO NAJBOLJ V SPOMINU?

Ko smo barvali jajčka in delali velikonočne košarice.

- 10.) KAJ VAS NAJBOLJ VLEČE V SKUPINO?

Da se dobimo in pogovarjamo, da se družimo.

- 11.) SE ZARADI DRUŽENJA NA SKUPINI POČUTITI MANJ OSAMLJENE?

Da. Vsakokrat rada grem in vsakokrat mi je všeč. Pa v družbi sem, kjer se pogovarjamo.

- 12.) KAKŠEN ODNOS STE RAZVILI S ČLANI SKUPINE?

Dober.

- 13.) SE S ČLANI SKUPINE DRUŽITE TUDI IZVEN SREČANJ SKUPINE?

Ne.

- 14.) BI SE ŽELELI S ČLANI SKUPINE DRUŽITI TUDI V SVOJEM PROSTEM ČASU?

Da.

- 15.) MENITE, DA SE JE VAŠE POČUTJE KAJ IZBOLJŠALO, ODKAR OBISKUJETE SKUPINO?

Da. Veselim se ponedeljkov, ko je skupina. Rada grem na skupino v družbo.

Voditeljici:

- 16.) STA VODITELJICI DOVOLJ POZORNI ZA VAŠE ŽELJE?

Da.

- 17.) DAJETA DOVOLJ JASNA NAVODILA?

Da.

18.) KAKŠEN ODNOS STE RAZVILI Z VODITELJICAMA?

Prijazni sta in dobro se razumemo.

Intervju št. 6:

Splošni podatki:

SPOL: Ž

STAROST: 96

1.) KAKO DOLGO BIVATE V DOMU STAREJŠIH OBČANOV LJUTOMER?

Ne vem.

2.) STE SAMI SPOSOBNI SKRBETI ZASE (se obleči, obuti, se umiti)?

Ne.

Skupina Grozdek:

3.) IZ KATEREGA RAZLOGA STE SE VKLJUČILI V SKUPINO?

Ne vem zakaj.

4.) ALI STE ŽE VKLJUČENI V KATERO OD SKUPIN ALI DEJAVNOSTI DOMA?

Ne.

5.) KAKO SE POČUTITE V SKUPINI GROZDEK?

Vredu.

6.) KAJ VAM SKUPINA NUDI?

Nasmejimo se, pogovarjamo se.

7.) VAM JE DELO NA SKUPINI VŠEČ?

Da.

8.) VAM JE KDAJ V SKUPINI DOLGČAS?

Ne.

9.) KAJ VAM JE OSTALO NAJBOLJ V SPOMINU?

Ne vem več. Dosti vsega delamo.

10.) KAJ VAS NAJBOLJ VLEČE V SKUPINO?

Prej mi dan mine.

11.) SE ZARADI DRUŽENJA NA SKUPINI POČUTITI MANJ OSAMLJENE?

Ne. Isto je.

12.) KAKŠEN ODNOS STE RAZVILI S ČLANI SKUPINE?

Vredu.

13.) SE S ČLANI SKUPINE DRUŽITE TUDI IZVEN SREČANJ SKUPINE?

Ne.

14.) BI SE ŽELELI S ČLANI SKUPINE DRUŽITI TUDI V SVOJEM PROSTEM ČASU?

Ne vem.

15.) MENITE, DA SE JE VAŠE POČUTJE KAJ IZBOLJŠALO, ODKAR OBISKUJETE SKUPINO?

Ne vem. Isto je. Pa stara sem.

Voditeljici:

16.) STA VODITELJICI DOVOLJ POZORNI ZA VAŠE ŽELJE?

Ja.

17.) DAJETA DOVOLJ JASNA NAVODILA?

Ja.

18.) KAKŠEN ODNOS STE RAZVILI Z VODITELJICAMA?

Vredu.

10.5. INTERVJU S SOCIALNO DELAVKO DSO LJUTOMER

1. *Kako dolgo ste že zaposleni v DSO Ljutomer?*

Zaposlena sem že od samega začetka delovanja Doma starejših občanov Ljutomer - 10 let.

2. *Katere so vaše naloge pri delu z osebami z demenco?*

Moje naloge so predvsem sprejem osebe v dom in predstavitev doma. Organiziram srečanja in predavanja za svojce oseb z demenco ter z njimi sodelujem. Z osebami iz varovanega oddelka imamo skupne sprehode, igre, enkrat letno se organizira tudi izlet. Za vse, ne samo za osebe z demenco, pišemo individualni načrt, analizo tveganja in biografijo. Pripravnica, na področju socialnega dela, je prirejala vsak dan miselne igre in gibalne vaje za osebe z demenco in za ostale stanovalce.

3. *Katere profesionalne vloge uporabljate pri delu z osebami z demenco (načrtovalec skrbi, zagovornik, mediator, nosilec primera, učitelj, posrednik, aktivist, svetovalec)?*

Posebej ne bi izpostavljala nobene vloge, saj se uporabljajo več ali manj vse in se med seboj prepletajo. Ko pride stanovalac do nas s svojimi željami in potrebami, vzpostavim stik z ustreznimi službami. Prav tako se stanovalcem zagotavljajo potrebne storitve za oskrbovanje. V primeru, če rabijo kako informacijo, jim jo priskrbim. Razložim jim, kako se znajti v določeni situaciji, kako ustrezno ravnati. Usmerjam posameznike, svojce in skupine tako, da jim svetujem in prikazujem alternativne možnosti. Zagovarjam tudi vse potrebe oseb z demenco, če vidim, da jim je pri tem udobno in uživajo.

Primer: Načrtovalec skrbi: ko se oseba vseli, da se uredijo njene stvari, da se osebi predstavi in razkaže dom. Zbiramo tudi podatke od svojcev stanovalca, da izvemo njegovo zgodovino življenja. Pišemo tudi individualni načrt skrbi. Ko pride do nestrinjanj med osebjem in stanovalci, sem bolj v vlogi mediatorja. Predvsem na začetku, ko se še oseba prilagaja da hišni red in na življenje v domu, pride do nesoglasij.

4. *Katere metode dela uporabljate pri delu z osebami z demenco?*

Uporabljamo metodo validacije, urjenja spomina, normalizacije, pišemo analize tveganj.

5. *Kateri model obravnave se je razvil v DSO Ljutomer? (državlanski, medicinski, holistični,)*

Trudimo, da bi se razvil socialni model, a ima medicinski model še vedno velik vpliv. Vsak teden prihaja v dom tudi psihiater.

6. *Ali osebe z demenco obravnavate drugače kot splošne stanovalce? Kako?*

Drugače v tem pomenu, da imajo več osebja, več kadra. Ves čas je nekdo z njimi. Skupaj gredo tudi na sprehod, vključujejo se še v ostale dejavnosti, ki so namenjene vsem stanovalcem in ne le stanovalcem iz varovanega oddelka. Drugače pa ne delamo razlik med osebami z demenco in ostalimi stanovalci. Le osebja imajo več.

7. *Ali se tekom dela izobražujete za delo z osebami z demenco? Kje in o čem?*

Izobraževanja so stalna, največ preko FIRIS-a. Udeležujemo se predavanj zdravnikov, psihiatrov, ki so tudi bolj pristaši socialnega modela in internih predavanj. Drugače pa prebiramo še strokovne članke, revije, knjige, ...

8. *Na katerem področju dela z osebami z demenco bi želeli izpopolniti svoje znanje?*

Veliki problem nam predstavljajo prostorski pogoji in želimo zmanjšati uporabo medikamentov – mislim, da bi se na tem področju dalo še veliko narediti. Letos se bosta zgradili dve gospodinjski stanovanji za osebe z demenco. Vsako stanovanje bo štelu dvanajst članov. Stanovalci bodo tam imeli večjo možnost,

da počnejo stvari, ki jih še zmorejo, da ohranjajo svoje sposobnosti in tudi prostor za srečanje s svojci bo posebej narejen.

9 Ali z osebami z demenco sklepate dogovor o sodelovanju? Navedite primer.

Predvsem sklepamo dogovor o bivanju. Stanovalka doma se je želela preseliti na drug oddelek in smo jo podprli ter ji ugodili.

10. Ali ravnate tako, da krepite moč osebe z demenco? Navedite primer.

Da. Osebam z demenco pustimo da se sami oblečejo, da se sami hranijo, umivajo,...v primeru, da tega sami več ne zmorejo, stori to namesto njih osebje. Skušamo jih čimbolj spodbujati pri ohranjanju svojih sposobnosti in zmožnosti, jih vključujemo v dejavnosti, ki jih veselijo in pomirjajo.

11. Kako bi opredelili delo z osebami z demenco v vaši ustanovi kot model: integrirani, segregirani, delno segregirani?

Kot delno segregirani, saj imajo osebe z demenco na varovanem oddelku svoje sobe, vključujejo pa se tudi v ostale aktivnosti doma. Torej čez dan tudi z ostalimi stanovalci, s katerimi gredo skupaj na sprehod, pijejo kavo, se udeležijo kake delavnice, ...

12. Kakšno je vaše mnenje o skupini za samopomoč Grozdek?

Vse dejavnosti in skupine, ki se razvijajo v domu so dobrodošle, saj zbližujejo in združujejo stanovalce. Skupina Grozdek nudi stanovalcem možnost, da spoznajo novega sogovornika, prijatelja. Je prostor, kjer dobi posameznik občutek pripadnosti, zaupanja, varnosti. V skupini Grozdek bo treba odnose dlje časa negovati, potrebnih bo več srečanj kot pri običajni skupini, da bodo posamezniki občutili te vezi in jih sprejeli. Skupina nudi posamezniku, možnost izraziti svoje občutke, misli, mnenja. Pomembno je tudi to, da na skupini izvajate naloge za urjenje spomina. Vseh šest članov je drugače precej bolj samotarskega značaja. Vsak za sebe je bolj posameznik. Skupina Grozdek pa jih pripravi do tega, da delijo z ostalimi svoje izkušnje in se povežejo preko pogovora in različnih vaj.

13. Menite, da lahko skupina prispeva k izboljšanju počutja njenih članov?

Menim, da bi lahko, v primeru pogostejših srečanj skupine – vsaj dvakrat na teden in tudi v času dopustov. Z osebo z demenco je težko ponovno zopet navezati zaupljiv stik, če ni srečanj dalj časa. S tem izgubijo tudi stik z ostalimi člani, s katerimi so se družili v času delovanja skupine. Menim, da je skupina ena fajn zadeva in dobro vam uspeva. Če bi želeli izboljšati počutje članov, bi bilo potrebnih več srečanj, opazovanja, tudi izobraževanja, sodelovanja s svojci in z domom. Verjamem pa, da se večina članov rada udeležuje skupine in da se počutijo med seboj povezane, kar tudi pozitivno vpliva na njihovo trenutno počutje.

14. Izobrazba: uni. dipl. socialna delavka

10.6. INTERVJU Z DELOVNO TERAPEVTKO

1. *Kako dolgo ste že zaposleni v DSO Ljutomer?*

10 let.

2. *Katere so vaše naloge pri delu z osebami z demenco?*

Moje naloge so predvsem organizacija različnih aktivnosti, organizacija izletov, vodenje skupin na delovni terapiji (risanje, slikanje, izdelovanje rož iz različnih materialov, ...).

3. *Katere profesionalne naloge uporabljate pri delu z osebami z demenco (načrtovalec skrbi, zagovornik, mediator, ...)?*

Največkrat sem v vlogi mediatorja – ko pride do spora med zaposlenimi in stanovalci ali med stanovalci in svojci. Pa tudi v vlogi zagovornika – ko zagovarjam stanovalca pri njegovih željah, potrebah, ki so mu potrebne in pomembne.

4. *Katere metode dela uporabljate pri delu z osebami z demenco?*

Uporabljamo metodo validacije in delo z biografijo, saj je zelo pomembno, da poznaš posameznikovo preteklost, njegove ključne dogodke in osebe, interese, .. Na delovni terapiji pa se izvajajo tudi naloge in igre, ki krepijo spomin.

5. *Kateri model obravnave se je razvil v DSO Ljutomer?*

Nagibamo se k socialnemu modelu.

6. *Ali osebe z demenco obravnavate drugače kot splošne stanovalce? Kako?*

Ne, obravnavamo jih isto, kot vse ostale. Razlika je le v tem, da imajo več kadra in da je vedno nekdo z njimi. Drugače pa se lahko prav tako vključujejo v vse ostale dejavnosti doma, se družijo z ostalimi stanovalci, le spremstvo rabijo.

7. *Ali se tekom dela izobražujete za delo z osebami z demenco? Kje in o čem?*

Da, izobraževanj se udeležujem redno, in sicer preko FIRIS-a. Izobraževanja so predvsem na temo o demenci, o komunikaciji z osebami z demenco, o metodah dela, skupinski validaciji...

8. *Na katerem področju dela z osebami z demenco bi želeli izpopolniti svoje znanje?*

Svoje znanje bi izpopolnila še o validaciji. Udeležila bi se kakega dvoletnega izobraževanja.

9. *Ali z osebami z demenco sklepate dogovor o sodelovanju? Navedite prime!*

Da, kar se tiče vključevanja v domske aktivnosti. Če oseba noče biti vključena v določeno aktivnost doma, se spoštuje njeno odločitev.

10. *Ali ravirate tako, da krepite moč osebe z demenco? Navedite primer*

Da. Osebe vedno znova opozarjam na to, da je potrebno krepiti posameznikove sposobnosti, da pustijo stanovalcu, da opravi sam stvari, ki jih še lahko in zmore. Zelo se trudimo in smo pozorni na to, da posamezniku ne jemljemo njegove moči ampak ga spodbujamo pri vseh aktivnostih, da naredi čim več sam, prav tako pri oblačenju, hranjenju, osebni higieni, ...

11. *Kako bi opredelili delo z osebami z demenco v vaši ustanovi kot model: integrirani, segregirani, delno segregirani?*

Opredelila bi ga kot delno segregirani – to pomeni, da so osebe z demenco čez noč na varovanem oddelku, kjer imajo svoje sobe, čez dan pa jih vključujemo v razne aktivnosti in so skupaj z ostalimi stanovalci doma.

12. Kakšno je vaše mnenje o skupini za samopomoč Grozdek?

Na skupini se srečujejo stanovalci, ki imajo zelo različne osebnosti. Večina jih je takih, ki imajo radi samoto, so bolj individualisti. Skupina je priložnost, da skuša te osebe povezati, jih vključiti v družabno življenje. Menim, da vam to uspeva, ker jih vedno znova privabite v skupino in v družbo ostalih članov.

13. Menite, da lahko skupina pripomore k izboljšanju počutja njenih članov?

Na zdravstvenem področju bolj težko, čeprav je res, da se z intelektualnimi vajami zavira napredovanje demence. V tem primeru bi morali imeti pogostejša srečanja skupine, če bi želeli kak dosežek. Zagotovo pa lahko pripomore k navezovanju novih stikov in prijateljstev, ki dajejo stanovalcu neko upanje. Z druženjem na skupini se člani lahko razvedrijo, se sprostijo, izrazijo svoje mnenje, kar prav tako pripomore k boljšemu počutju članov – momentalno.

10.7. INTERVJU Z VODJO PISARNE ZA INFORMIRANJE IN SVETOVANJE

1. Kako dolgo si že zaposlena v PIS Ljutomer?

V enoti Ljutomer sem redno zaposlena od leta 2008. Sicer pa sem v okviru študija izvedla Projekt – vzpostavitve Pisarne za informiranje in svetovanje, leta 2005.

2. Kdo je dal pobudo za ustanovitev skupine za samopomoč oseb z demenco?

Pobudo je dala naša prostovoljka, Tadeja Zemljak. Pri nas je bila že leta na študijski praksi in od takrat je še vedno naša prostovoljka. Ob njenem predlogu, smo jo seveda podprli, čeprav do sedaj takšne skupine še nismo imeli na enoti Ljutomer.

3. Kaj je tisto, kar vas je vzbudilo k ustanovitvi skupine za samopomoč oseb z demenco?

Dolgoletna opažanja, svojcev in uporabnikov ter prostovoljke, ki so izrazili željo, da takšna oblika pomoči ni nikoli odveč ali brezveze.

4. Kaj vam skupina za samopomoč oseb z demenco pomeni? Kaj je prinesla vašemu društvu?

Skupina kot taka, je za naše društvo in enoto zelo pomembna. Prav tako za nas pomeni, še eno dopolnilno storitev ponudbe, ki jo lahko ponudimo lokalni skupnosti v kateri delujemo.

5. Ali se izobražujete o delu z osebami z demenco?

Zaposleni se izobražujemo redno, vsako leto imamo več izobraževanj, ki jih Ozara organizirana tako za strokovne zaposlene, udeležence javnih del in prostovoljce.

Večina izobraževanj poteka v Ljubljani. Prav tako pa se udeležujemo izobraževanj, ki jih organizirajo ostale strokovne službe v lokalni skupnosti ali drugod v Sloveniji, ravno s tem namenom, da smo v koraku z novimi stvarmi, smernicami razvoja, ki pripomorejo k boljšemu duševnemu zdravju. Drugače pa prebiramo še strokovne članke, revije, knjige, ...

O izobraževanju voditeljev skupine za samopomoč oseb z demenco, do sedaj še nismo aktivno razmišljali, predvsem zaradi tega, ker je to trenutno nemogoče. Žal, od ustanovitve naprej in vse od sedaj se nenehno srečujemo z menjavanjem kadra, ki je zaposlen v društvu preko javnih del. V skupini za demenco pa bi bilo po mojem mnenju ključno, da je oseba ena in ista.

Prvotno je cilj našega društva, da strokovno izvajamo osnovni program. Dopolnilni programi pa se oblikujejo in izvajajo v vsaki lokalni skupnosti različno, predvsem smo osredotočeni na želje, predloge, aktivnosti samih naših uporabnikov.

6. Na katerem področju dela z osebami z demenco bi izpopolnili svoje znanje?

Področje, ki bi ga želela izpopolniti, bi vsekakor bilo to; individualno delo z osebo z demenco. To je ključno, da se bolezen lahko vsaj omili, ali pa, da oseba zaradi nje zmore dostojno živeti. Izpopolnila bi tudi znanje o validaciji.

7. Katere metode dela uporabljate pri delu z osebami z demenco?

Urjenje spomina in kognitivne sposobnosti, normalizacija, analiza tveganja, igre.

8. Ali ravnate tako, da krepite moč članov skupine?

Da. Seveda, pustimo jim, da se sami odločijo, ali bodo prišli na skupino, kako bodo prišli, kdo jih lahko pripelje, kje želijo sedeti ... Prav tako, pa jih na skupini ne izpostavljam, ne povabimo, da podelijo svoje izkušnje, če jim danes ni, pred tednom dni pa so sodelovali. Trudimo se slišati njihov glas in mu slediti, skupaj iskati skupno pot v življenju.

9. Katere so vaše naloge pri delu z osebami z demenco?

Moje naloge so predvsem to; da zagotovim, da ima voditeljica na skupini še so-voditeljico. To je dobrodošlo iz več razlogov; tudi zaradi tega, da se delo medsebojno porazdeli. Da lahko še druga oseba, pripomore k organiziranju in vodenju skupine. Dobrodošlo pa je tudi s strani članov, saj se jim tako lažje individualno približamo.

10. Potekajo srečanja skupine tudi v času poletnih dopustov (julij, avgust)?

Žal ne, spet zaradi tega, ker na enoti ni dovolj zaposlenih in takrat, ko koristijo osebne dopuste je nujno potrebno, da se prej zagotovi strokovnost osnovnega programa. Če pa bi bilo možno, bi vsekakor šli v tej smeri, da bi skupine potekale tudi preko dopustov.

a) Menite, da bi bilo to potrebno?

Vsekakor bi bilo potrebno, da ne nastane luknja. Še posebej zaradi specifične bolezni, da ne bi bolezen napredovala. Trudimo se, koliko lahko, a kljub temu ne zmoremo vsega doseči, bolezen ima svojo pot. Veliko lahko pripomoremo, da ostane na istem, da se celo tudi izboljša, da pa izgine – pa na žalost nimamo moči.

11. Razmišljate o ustanovitvi še kakšne skupine za samopomoč oseb z demenco v vaši okolici?

Ja, vsekakor bi bilo dobrodošlo. A trenutno ne vidim možnosti, kot sem že prej omenila, zaradi nenehnega menjavanja kadra s katerim se srečujemo. V primeru, da bi nas ministrstvo podprlo, in bi nam plačali osebo, tudi če samo za 4 ure na dan, bi vsekakor poskušali oblikovati še kakšno skupino.

12. Menite, da lahko skupina pripomore k izboljšanju počutja njenih članov?

Seveda, da ja. Predvsem zaradi tega, ker se na skupini izvajajo naloge za urjenje spomina. Prav tako pa skupina omogoča, da člani spregovorijo o sebi, o svojem življenju – veliko do njih ima odličen spomin za preteklost in na podlagi tega potem skušamo graditi tudi za bodočnost. Tako iščemo skupne značilnosti, pojme – ki so njim blizu. Prav tako pa skupina nudi možnost, da se člani med seboj sami negujejo, drug drugemu so najbližje.

10.8. KODIRANJE IZJAV SKUPINE GROZDEK

Tabela 1: Kodiranje izjav skupine Grozdek

Zaporedna številka	IZJAVA	KODIRANJE
3/1 3/2 3/3 3/4 3/5 3/6	Zaradi pogovora, vaj in družbe. ...mi je vredu, ko se družimo. ...se malo pogovorimo in družimo...mi tudi čas prej mine. Ne vem, ne spomnim se. Povabili ste me Mi je všeč in rada grem. Ne vem zakaj.	RAZLOG VKLJUČITVE V SKUPINO: - pogovor (3/1, 3/3) - vaje (3/1) - družba (3/1, 3/2, 3/3) - čas prej mine (3/3) - povabilo (3/5) - ne vem (3/4, 3/6)
4/1 4/2 4/3 4/4 4/5 4/6	...To hodim na delovno terapijo. Pri skupini Sončnica. Obiskujem delovno terapijo. Ne vem, ne spomnim se. Ne. Ne.	VKLJUČENOST V OSTALE DEJAVNOSTI DOMA: - delovna terapija (4/1, 4/3) - Sončnica (4/2) - ne vem (4/4) - ne (4/5, 4/6)
5/1 5/2 5/3 5/4 5/5 5/6	Dobro. Dobro. Dobro, sproščeno. Vredu. Dobro se počutim. Vredu.	POČUTJE ČLANOV NA SKUPINI: - dobro (5/1, 5/2, 5/3, 5/5) - sproščeno (5/3) - vredu (5/4, 5/6)
6/1 6/2 6/3 6/4 6/5 6/6	Se družimo in pogovarjamo. Družbo, pogovarjamo se, delamo vaje, obujamo spomine. se pogovarjamo, se hecamo in delamo vaje za spomin. Pogovarjamo se, se nasmejimo, sem v družbi. Obujamo spomine, se pogovarjamo in družimo, se hecamo, delamo vaje, si skuhamo kavo, praznujemo. Nasmejimo se, pogovarjamo se.	KAJ SKUPINA NUDI ČLANOM: - družbo (6/1, 6/2, 6/4, 6/5,) - pogovor (6/1, 6/2, 6/3, 6/4, 6/5, 6/6) - obujanje spominov (6/2, 6/5) - smeh (6/3, 6/4, 6/5, 6/6) - vaje za spomin (6/2, 6/3, 6/5) - kuhanje kave (6/5) - praznovanja (6/5)
7/1 7/2 7/3 7/4 7/5 7/6	Da. Da. Da. Ja, je. Da. Da.	VAM JE DELO NA SKUPINI VŠEČ: - da (7/1, 7/2, 7/3, 7/4, 7/5, 7/6)
8/1 8/2 8/3 8/4 8/5 8/6	Ne. Ne. Ne. Ne. Ne, ni. Ne.	VAM JE KDAJ NA SKUPINI DOLGČAS: - ne (8/1, 8/2, 8/3, 8/4, 8/5, 8/6)
9/1 9/2	Ko smo izdelovali velikonočne košarice in obujali spomine o vojski. Risanje živali.	KAJ VAM JE OSTALO NAJBOLJ V SPOMINU: - izdelovanje velikonočnih košaric (9/1,

9/3	...izdelovanje božičkov iz lončkov in vate.	9/5)
9/4	Ne spomnim se	- obujanje spominov o vojski (9/1)
9/5	Ko smo barvali jajčka in delali velikonočne košarice.	- risanje živali (9/2)
9/6	Ne vem. Dosti vsega delamo.	- izdelovanje božičkov (9/3)
		- barvanje jajčk(9/5)
		- ne spomnim se (9/4, 9/6)
10/1	To, da se družimo.	KAJ VAS NAJBOLJ VLEČE V SKUPINO:
10/2	Da se dobimo skupaj in pogovarjamo.	- družba (10/1, 10/2, 10/3, 10/4, 10/5)
10/3	Da se srečamo, da se pogovarjamo, obujamo spomine, praznujemo.	- pogovor (10/2, 10/3, 10/5)
10/4	Da sem v družbi, da se nasmejimo.	- obujanje spominov (10/3)
10/5	Da se dobimo in pogovarjamo, da se družimo.	- praznovanje (10/3)
10/6	Prej mi dan mine.	- prej mine dan (10/6)
		- smeh (10/4)
11/1	Ne vem. Skupaj smo na skupini, potem pa je isto kot vsak drug dan.	SE ZARADI DRUŽENJA NA SKUPINI POČUTITE MANJ OSAMLJENE:
11/2	Ja. Ker sem član skupine, na kateri mi je fajn.	- ne vem (11/1, 11/6)
11/3	Ja. Zapomnim si ponedeljke, ko se srečamo. Rada grem na skupino....	- je isto (11/1, 11/6)
11/4	Ja. Vem da me skupina čaka.	- ja, ker sem član skupine (11/2)
11/5	Da. Vsakokrat rada grem in vsakokrat mi je všeč. Pa v družbi sem.....	- ja, vem da me skupina čaka (11/4)
11/6	Ne vem. Isto je....	- da (11/3, 11/5)
12/1	Dober.	KAKŠEN ODNOS STE RAZVILI S ČLANI SKUPINE:
12/2	Vredu.	- dober (12/1, 12/3, 12/4, 12/5)
12/3	Dober, prijateljski.	- vredu (12/2, 12/6)
12/4	Dober.	- prijateljski (12/3)
12/5	Dober.	
12/6	Vredu.	
13/1	Ne.	DRUŽENJE S ČLANI IZVEN SREČANJ SKUPINE:
13/2	Ne.	- ne (13/1, 13/2, 13/3, 13/4, 13/5, 13/6)
13/3	Ne.	
13/4	Ne.	
13/5	Ne.	
13/6	Ne.	
14/1	Ne vem.	ŽELJA PO DRUŽENJU S ČLANI V PROSTEM ČASU:
14/2	Da.	- da (14/2, 14/3, 14/5)
14/3	Da.	- ne vem (14/1, 14/4, 14/6)
14/4	Ne vem.	
14/5	Da.	
14/6	Ne vem.	
15/1	...je bolj ko ne isto... pa se po skupini počutim boljše, me zamoti....	IZBOLJŠANJE POČUTJA OD VKLJUČITVE V SKUPINO:
15/2	Da. Imam več poznanih, počutim se boljše, ker sem v družbi.	- je isto (15/1, 15/3, 15/6)
15/3	...je bolj isto kot je bilo... Mi skupina polepša dan.	- počutim se boljše (15/1, 15/2, 15/5)
15/4	Ne vem..... Pa bolna sem.	- ne vem (15/4)
15/5	Da. Veselim se ponedeljkov.... Rada grem na skupino v družbo	
15/6	...Isto je. Pa stara sem.	
16/1	Da.	STA VODITELJICI DOVOL POZORNI NA VAŠE ŽELJE:
16/2	Da.	- da (16/1, 16/2, 16/3, 16/4, 16/5, 16/6)
16/3	Da.	
16/4	Ja.	

16/5 16/6	Da. Ja.	
17/1 17/2 17/3 17/4 17/5 17/6	Da. Da. Da. Ja. Da. Ja.	DAJETA DOVOLJ JASNA NAVODILA: - da (17/1, 17/2, 17/3, 17/4, 17/5, 17/6)
18/1 18/2 18/3 18/4 18/5 18/6	Dober. Dober. Vredu sta, prijazni ... se dobro razumemo. Vredu se razumemo, vredu sta. Prijazni sta in dobro se razumemo Vredu.	ODNOS Z VODITELJICAMA: - dober (18/1, 18/2, 18/5) - vredu (18/3, 18/4, 18/6)

LEGENDA:

1, 2, 3, 5	Osebe v prvem stadiju demence
4, 6	Osebe z varovanega oddelka

UREDITEV POJMOV PO HIERARHIJI

RAZLOG VKLJUČITVE V SKUPINO:

- druženje: - družba (3/1, 3/2, 3/3)
- čas prej mine (3/3)
- pogovor (3/1, 3/3)
- vaje (3/1)
- ne vem (3/4, 3/6)

VKLJUČENOST V OSTALE DEJAVNOSTI DOMA:

- delovna terapija (4/1, 4/3)
- Sončnica Sončnica (4/2)
- Ne (4/4, 4/5, 4/6)

KAJ SKUPINA NUDI ČLANOM:

- dobro (5/1, 5/2, 5/3, 5/5)
- sproščeno (5/3)
- vredu (5/4, 5/6)

ZADOVOLJSTVO Z DELOM NA SKUPINI:

- da (7/1, 7/2, 7/3, 7/4, 7/5, 7/6)

DOLGOČASNOST NA SKUPINI:

- ne (8/1, 8/2, 8/3, 8/4, 8/5, 8/6)

KAJ VAM JE OSTALO NAJBOLJ V SPOMINU:

- likovne delavnice (9/1, 9/2, 9/3, 9/5)
- obujanje spominov (9/1)
- ne vem (9/4, 9/6)

RAZLOG OBISKOVANJA SKUPINE:

- druženje: - družba (10/1, 10/2, 10/3, 10/4, 10/5)
- prej mine dan (10/6)
- izražanje čustev: - pogovor (10/2, 10/3, 10/5)
- obujanje spominov (10/3)
- smeh (10/5)
- praznovanje (10/3)

SE ZARADI DRUŽENJA NA SKUPINI POČUTITE MANJ OSAMLJENE:

- ne (11/1, 11/6)
- da (11/2, 11/3, 11/4, 11/5)

ODNOS S ČLANI SKUPINE:

- dober (12/1, 12/2, 12/3, 12/4, 12/5, 12/6)
- prijateljski (12/3)

DRUŽENJE S ČLANI V PROSTEM ČASU:

- ne (13/1, 13/2, 13/3, 13/4, 13/5, 13/6)

ŽELJA PO DRUŽENJU S ČLANI V PROSTEM ČASU:

- da (14/2, 14/3, 14/5)
- ne vem (14/1, 14/4, 14/6)

IZBOLJŠANJE POČUTJA:

- da (15/1, 15/2, 15/3, 15/5)
- ne (15/6)
- ne vem (15/4)

POZORNOST VODITELJIC NA ŽELJE ČLANOV:

- da (16/1, 16/2, 16/3, 16/4, 16/5, 16/6)

JASNOST NAVODIL VODIJ:

- da (17/1, 17/2, 17/3, 17/4, 17/5, 17/6)

ODNOS Z VODITELJICAMA:

- vredu (18/1, 18/2, 18/3, 18/4, 18/5, 18/6)

DEFINICIJA POJMOV:

- **RAZLOG VKLJUČITVE V SKUPINO:** pod tem pojmom člani skupine navajajo razloge, zaradi katerih so se vključili v skupino za samopomoč oseb z demenco. Ali iz potrebe po družbi, pogovoru, občutka pripadnosti nekomu, navezovanju novih stikov, preganjanju dolgčasa, ...
- **VKLJUČENOST V OSTALE DEJAVNOSTI:** pojem zajema vse dejavnosti, ki jih ponuja DSO Ljutomer (delovna terapija, skupine za samopomoč, pevski krožek, družabne igre, itd). Zanimalo me je, v katere od teh dejavnosti so vključeni člani skupine Grozdek.
- **KAJ SKUPINA NUDI ČLANOM:** pod tem pojmom so člani skupine navajali, kaj vse jim skupina omogoča in nudi, kaj vse lahko počnejo na skupini. Prevladujoči odgovori so pogovor, družba in smeh.
- **ZADOVOLJSTVO Z DELOM NA SKUPINI:** pod tem pojmom so člani odgovarjali, ali so zadovoljni s potekom dela na skupini. S tem ciljam na zadovoljstvo s potekom dela na skupini, z delavnicami in temami pogovorov.
- **DOLGOČASNOST NA SKUPINI:** pojem sprašuje po tem, ali je članom kdaj dolgčas na skupini.
- **KAJ VAM JE OSTALO NAJBOLJ V SPOMINU:** pojem zajema vse dejavnosti skupine Grozdek, to so pogovor, miselne igre (uganke, besedne igre, igre s števili, ...) in likovne delavnice (izvedli smo tri delavnice: izdelovanje božičkov, izdelovanje velikonočnih košaric in okraševanje plastičnih pirhov ter risanje živali). Na skupini praznujemo tudi rojstne dni in večje praznike. Članom so najbolj ostale v spominu likovne delavnice.
- **RAZLOG OBISKOVANJA SKUPINE:** pojem zajema razloge, zaradi katerih člani obiskujejo skupino. Zanimalo me je, kaj je tisto, kar jih vleče v skupino. Jim je všeč družba, vaje, občutek povezanosti z ostalimi člani, možnost izražanja svojim čustev in misli, ...? Odgovori kažejo na to, da je družba glavni razlog obiskovanja skupine.
- **SE ZARADI DRUŽENJA NA SKUPINI POČUTITE MANJ OSAMLJENE:** pojem sprašuje po tem, ali se člani skupine Grozdek počutijo manj osamljene, odkar so vključeni v skupino. Ali skupina pripomore k temu, da občutijo neko vez med ostalimi člani in koliko jim pomeni. Zanimalo me je, ali skupina daje posamezniku občutek pripadnosti in ali ima tako vrednost, da posameznik lahko reče, da je zaradi srečanj skupine manj osamljen.
- **ODNOS S ČLANI SKUPINE:** pod tem pojmom člani skupine navajajo, kakšen odnos so razvili z ostalimi člani skupine, kakšni so njihovi medsebojni odnosi (dobri, slabi, prijateljski, zaničevalni, ...).
- **DRUŽENJE S ČLANI:** ta pojem sprašuje, ali se člani skupine Grozdek družijo tudi v svojem prostem času ali samo v času srečanja skupine. Odgovori so bili nikalni.

- ŽELJA PO DRUŽENJU S ČLANI V PROSTEM ČASU: pojem odgovarja na to, ali bi se člani skupine Grozdek želeli družiti tudi v svojem prostem času in ne samo v času srečanja skupine. Polovica članov je izrazila željo po druženju z ostalimi člani tudi izven srečanj skupine.
- IZBOLJŠANJE POČUTJA: pojem sprašuje člane skupine Grozdek, ali se je njihovo počutje (zdravstveno, osebnostno) kaj izboljšalo od vključitve v skupino. Ali menijo, da se od vključitve v skupino počutijo kaj boljše – ali je skupina pripomogla k temu, da se je njihovo zdravstveno stanje stabiliziralo, izboljšalo, ali se zaradi občutka pripadnosti skupini počutijo kaj boljše, ali so osebnostno obogateli.
- POZORNOST VODITELJIC NA ŽELJE ČLANOV: pod tem pojmom so člani odgovarjali, ali sta voditeljici dovolj pozorni na želje članov (glede izbora tem pogovora, iger, delavnic, ...) in ali jih uresničujeta. Pojem zajema tudi to, ali sploh vprašata po željah članov ali se vsakokrat držita vnaprej izdelanega načrta dejavnosti.
- JASNOST NAVODIL: pojem sprašuje, ali dajeta voditeljici dovolj jasna navodila za izvajanje iger, delavnic, ...ali sta dovolj glasni in razločni.
- ODNOS Z VODITELJICAMA: član so pod tem pojmom odgovarjali, kakšen odnos so razvili z voditeljicama, ali so se ujeli in se razumejo.

10.9. KODIRANJE IZJAVA SOCIALNE DELAVKE IN DELOVNE TERAPEVTKE – VODJE VAROVANEGA ODDELKA

Tabela 2: Kodiranje izjav socialne delavke in delovne terapevtke – vodje varovanega oddelka

Zaporedna številka	IZJAVA	KODIRANJE
2/1	predvsem sprejem osebe v dom in predstavitev doma. Organiziram srečanja in predavanja za svojce oseb z demenco ter z njimi sodelujem..... skupne sprehode, igre, enkrat letno se organizira tudi izlet.....pišemo individualni načrt, analizo tveganja in biografijo.	NALOGE PRI DELU Z OSEBAMI Z DEMENCO: - sprejem osebe v dom (2/1) - predstavitev doma starejših (2/1) - organizacija srečanj in predavanj za svojce oseb z demenco (2/1) - sodelovanje s svojci oseb z demenco (2/1) - udeležba skupnih sprehodov, iger (2/1, 2/2) - organizacija izleta (2/1, 2/2) - vodenje individualnega načrta, analize tveganja in biografije za posameznega stanovalca (2/1) - vodenje skupin na delovni terapiji (2/2)
2/2	organizacija različnih aktivnosti, organizacija izletov, vodenje skupin na delovni terapiji (risanje, slikanje, izdelovanje rož iz različnih materialov, ...).	
3/1	se uporabljajo več ali manj vse in se med seboj prepletajo..... se stanovalcem zagotavljajo potrebne storitve za oskrbovanje..... Usmerjam posameznike, svojce in skupine tako, da jim svetujem in prikazujem alternativne možnosti. Zagovarjam tudi vse potrebe oseb z demenco,.....	KATERE PROFESIONALNE VLOGE UPORABLJATE PRI DELU Z OSEBAMI Z DEMENCO: - načrtovalec skrbi (3/1) - zagovornik (3/1, 3/2) - mediator (3/1, 3/2) - posrednik (3/1) - svetovalec (3/1)
3/2	Največkrat sem v vlogi mediatorja..... Pa tudi v vlogi zagovornika.....	
4/1	Uporabljamo metodo validacije, urjenja spomina, normalizacije, pišemo analize tveganj.	KATERE METODE DELA UPORABLJATE PRI DELU Z OSEBAMI Z DEMENCO: - validacija (4/1, 4/2) - urjenje spomina (4/1, 4/2) - normalizacija (4/1) - analiza tveganja (4/1)
4/2	metodo validacije in delo z biografijo..... izvajajo tudi naloge in igre, ki krepijo spomin.	delo z biografijo (4/2)
5/1	Trudimo, da bi se razvil socialni model.....	KATERI MODEL OBRAVNAVE SE JE RAZVIL V DSO
5/2	Nagibamo se k socialnemu modelu.	LJUTOMER: socialni model (5/1, 5/2)
6/1	imajo več osebja, več kadra. Ves čas je nekdo z njimi..... pa ne delamo razlik med osebami z demenco in ostalimi stanovalci. Le osebja imajo več.	ALI OSEBE Z DEMENCO OBRAVNATE DRUGAČE KOT SPLOŠNE STANOVALCE: - imajo več osebja (6/1, 6/2) - ne delamo razlik (6/1, 6/2)
6/2	Ne, obravnavamo jih isto, kot vse ostale. . Razlika je le v tem, da imajo več kadra	

7/1	Izobraževanja so stalna, največ preko FIRIS-a. predavanj zdravnikov, psihiatrov..... prebiramo še strokovne članke, revije, knjige,.....	ALI SE TEKOM DELA IZOBRAŽUJETE ZA DELO Z OSEBAMI Z DEMENCO:
7/2	Daredno, ... preko FIRIS-a.	- stalna izobraževanja (7/1, 7/2) - FIRIS (7/1, 7/2) predavanja zdravnikov, psihiatrov, prebiranje strokovnih člankov, revij, knjig (7/1)
8/1	želimo zmanjšati uporabo medikamentov.....	NA KATEREM PODROČJU DELA Z OSEBAMI Z DEMENCO BI ŽELELI IZPOPOLNITI SVOJE ZNANJE:
8/2	bi izpopolnila še o validaciji. Udeležila bi se kakega dvoletnega izobraževanja.	- zdravljenje brez medikamentov (8/1) validacija (8/2)
9/1	Predvsem sklepamo dogovor o bivanju.	ALI Z OSEBAMI Z DEMENCO SKLEPATE DOGOVOR O SODELOVANJU:
9/2	Da, kar se tiče domskih aktivnosti.	- dogovor o bivanju (9/1) dogovor o vključevanju k aktivnostim doma (9/2)
10/1	Da.....Skušamo jih čimbolj spodbujati pri ohranjanju svojih sposobnosti in zmožnosti, jih vključujemo v dejavnosti, ki jih veselijo in pomirjajo.	ALI RAVNATE TAKO DA KREPITE MOČ OSEBE Z DEMENCO:
10/2	Da. Osebe vedno znova opozarjam na to, da je potrebno krepiti posameznikove sposobnosti,.... ga spodbujamo pri vseh aktivnostih.....	- da (10/1, 10/2) PRIMER: - vključevanje v dejavnosti, ki osebo z demenco veseli in pomirja (10/1) krepitev posameznikovih sposobnosti, spodbuda pri aktivnostih (10/2)
11/1	Kot delno segregirani, saj imajo osebe z demenco na varovanem oddelku svoje sobe, vključujejo pa se tudi v ostale aktivnosti doma.	KAKO BI OPREDELILI DELO Z OSEBAMI Z DEMENCO V VAŠI USTANOVI KOT MODEL:
11/2	...delno segregirani – to pomeni, da so osebe z demenco čez noč na varovanem oddelku, kjer imajo svoje sobe, čez dan pa jih vključujemo v razne aktivnosti in so skupaj z ostalimi stanovalci doma.	delno segregirani model (11/1, 11/2)
12/1	Skupina Grozdek nudi stanovalcem možnost, da spoznajo novega sogovornika, prijatelja. Je prostor, kjer dobi posameznik občutek pripadnosti, zaupanja, varnosti.....se povežejo preko pogovora in različnih vaj.	KAKŠNO JE VAŠE MNENJE O SKUPINI ZA SAMOPOMOČ GROZDEK:
12/2	...Skupina je priložnost, da skuša te osebe povezati, jih vključiti v družabno življenje. Menim, da vam to uspeva, ker jih vedno znova privabite v skupino in v družbo ostalih članov.	- pozitivno mnenje (12/1,12/2) - možnost novih prijateljstev (12/1,12/2)
13/1	...da bi lahko, v primeru pogostejših srečanj skupine. Če bi želeli izboljšati počutje članov, bi bilo potrebnih več srečanj, opazovanja, tudi izobraževanja, sodelovanja s svojci in z domom. Verjamem pa, da se večina članov rada udeležuje skupine in da se počutijo med seboj	MENITE, DA LAHKO SKUPINA PRIPOMORE K IZBOLJŠANJU POČUTJA NJENIH ČLANOV:
		- lahko, v primeru: • pogostejših srečanj (13/1,

13/2	povezane, kar tudi pozitivno vpliva na njihovo trenutno počutje. se z intelektualnimi vajami zavira napredovanje demence. V tem primeru bi morali imeti pogostejša srečanja skupine, če bi želeli kak dosežek.pripomore k navezovanju novih stikov in prijateljstev, ki dajejo stanovalcu neko upanje. Z druženjem na skupini se člani lahko razvedrijo, se sprostijo, izrazijo svoje mnenje, kar prav tako pripomore k boljšemu počutju članov – momentalno.	13/2) • sodelovanjem s svojci (13/1) • sodelovanjem z domom (13/1) • izobraževanje (13/1) • navezovanja stikov (13/1, 13/2)
------	---	---

LEGENDA

1	Socialna delavka
2	Delovna terapevtka – vodja varovanega oddelka

UREDITEV POJMOV PO HIERARHIJI

NALOGE PRI DELU Z OSEBAMI Z DEMENCO:

- prvi stik: - sprejem osebe v dom (2/1)
- predstavitev doma starejših (2/1)
- organizacija: - srečanj in predavanj za svojce oseb z demenco (2/1)
- izlet (2/1, 2/2)
- druženje: - skupni sprehodi, igre (2/1, 2/2)
- delovna terapija (2/2)
- sodelovanje s svojci oseb z demenco (2/1)
- vodenje: - individualnega načrta (2/1)
- analize tveganja (2/1)
- biografije (2/1)

PROFESIONALNE VLOGE PRI DELU Z OSEBAMI Z DEMENCO:

- načrtovalec skrbi (3/1)
- zagovornik (3/1, 3/2)
- mediator (3/1, 3/2)
- posrednik (3/1)
- svetovalec (3/1)

METODE DELA PRI DELU Z OSEBAMI Z DEMENCO:

- validacija (4/1, 4/2)
- urjenje spomina (4/1, 4/2)
- normalizacija (4/1)
- analiza tveganja (4/1)
- delo z biografijo (4/2)

MODEL OBRAVNAVE V DSO LJUTOMER:

- socialni model (5/1, 5/2)

OBRAVNAVA OSEB Z DEMENCO:

- imajo več osebja (5/1, 5/2)
- ne delamo razlik (5/1, 5/2)

IZOBRAŽEVANJE ZA DELO Z OSEBAMI Z DEMENCO:

- stalna izobraževanja preko FIRIS-a (5/1, 5/2)

IZPOPOLNJEVANJE ZNANJA:

- zdravljenje brez medikamentov (5/1)
- validacija (5/2)

SKLEPANJE DOGOVORA O SODELOVANJU:

- dogovor o bivanju (5/1)
- dogovor o vključevanju k aktivnostim doma (5/2)

KREPITEV MOČI OSEBE Z DEMENCO:

- da (10/1, 10/2)

PRIMER: - vključevanje v dejavnosti, ki osebo z demenco veseli in pomirja (10/1)

- krepitev posameznikovih sposobnosti, spodbuda pri aktivnostih (10/2)

MODEL DELA Z OSEBAMI Z DEMENCO V VAŠI USTANOVI:

- delno segregirani (10/1, 10/2)

MNENJE O SKUPINI ZA SAMOPOMOČ GROZDEK:

- pozitivno mnenje (12/1, 12/2)
- možnost novih prijateljstev (12/1, 12/2)

IZBOLJŠANJE POČUTJA ČLANOV:

- lahko, v primeru:
 - pogostejših srečanj (13/1, 13/2)
 - sodelovanjem s svojci (13/1)
 - sodelovanjem z domom (13/1)
 - izobraževanje (13/1)
 - navezovanja stikov (13/1, 13/2)

DEFINICIJA POJMOV:

- **NALOGE PRI DELU Z OSEBAMI Z DEMENCO:** pojem zajema vse naloge, ki jih socialni delavec in delovna terapevtka opravljata pri delu z osebami z demenco. Pri tem mislim na naslednje naloge: vodenje postopka sprejema stanovalca z demenco, skrb za izdelavo osebnega programa, koordiniranje individualnih programov stanovalcev, pomoč stanovalcem pri izbiri ključne osebe, individualno delo s stanovalci, organizacija različnih skupinskih oblik dela s svojci (odgovornost, koordinacija programov, evalvacija zadovoljstva svojcev z oblikami in načini sodelovanja), koordinacija in neposredno vodenje intervizijskih skupin delavcev, ki s stanovalci z demenco delajo neposredno na oddelku.
- **PROFESIONALNE VLOGE:** pojem zajema profesionalne vloge socialne delavke in delovne terapevtke, ki jih največkrat zavzameja pri delu z osebami z demenco. Nekatere najpogostejše profesionalne vloge so: načrtovalec skrbi, načrtovalec primera, zagovornik, mediator, posrednik, svetovalec, učitelj, aktivist.
- **METODE DELA PRI DELU Z OSEBAMI Z DEMENCO:** pojem zajema metode dela, ki se izvajajo v Domu starejših občanov Ljutomer in ki jih uporabljajo pri delu z osebami z demenco. Najpogostejše metode so validacija, urjenje spomina, analiza tveganja, delo z biografijo in normalizacija. Gre torej za načine dela z osebami z demenco.
- **MODEL OBRAVNAVE V DSO LJUTOMER:** pojem opisuje, kateri model obravnave se je razvil v DSO Ljutomer. Poznamo več modelov obravnave in sicer klasični medicinski model, socialni model, državljanski model in holistični ali celostni model.
- **SPECIFIČNOST OBRAVNAVE OSEB Z DEMENCO:** pod ta pojem spada obravnava in način izvajanja oskrbe oseb z demenco, v primerjavi z obravnavo in izvajanjem oskrbe ostalih stanovalcev. Zanimalo me je, ali so osebe z demenco deležne drugačne obravnave kakor ostali stanovalci, ali delajo razlike med njimi ali jih obravnavajo enako kot vse ostale. Pojem zajema tudi vprašanje, ali so osebe z demenco prikrajšane do dejavnosti, ki jih izvaja dom.
- **IZOBRAŽEVANJE ZA DELO Z OSEBAMI Z DEMENCO:** pod ta pojem spadajo izobraževanja, ki se jih udeležujeta socialna delavka in delovna terapevtka. Pod tem pojmom sprašujem ali se redno udeležujeta izobraževanj, o čem in kje.
- **IZPOPOLNJEVANJE ZNANJA:** pod ta pojem spadajo vsa dodatna izobraževanja, ki bi bila po mnenju socialne delavke in delovne terapevtke v pomoč in potrebna pri delu z osebami z demenco. Zanimalo me je, na katerem področju dela z osebami z demenco bi želeli izpopolniti svoje znanje.

- **SKLEPANJE DOGOVORA O SODELOVANJU:** pojem zajema dogovor o sodelovanju med socialno delavko in osebo z demenco ter med delovno terapevtko in osebo z demenco. Spraševala sem, ali z osebami z demenco sklepata dogovor o sodelovanju – ali osebo z demenco vprašata za mnenje in njeno željo. Ta dogovor olajša delo in nas definira kot sodelavce v skupnem projektu ter omogoči in olajša mobilizacijo moči.
- **KREPITEV MOČI:** pojem zajema krepitev moči pri delu z osebami z demenco. Krepitev moči osebi omogoča, da sam opravlja stvari, ki jih še zmore, ohranja svoje sposobnosti in zmožnosti in ne, da mi opravimo storitev namesto nje. Tako se oseba samopotrjuje. Zanimalo me je, ali v DSO Ljutomer krepijo moč osebe z demenco.
- **MODEL DELA Z OSEBAMI Z DEMENCO V VAŠI USTANOVI:** pod pojem spada model dela z osebami z demenco, ki se je razvil v DSO Ljutomer (segregirani, delno segregirani, integrirani). Iz odgovora socialne delavke in delovne terapevte je razvidno, da se je razvil delno segregirani model, ki osebami z demenco čez dan omogoča druženje z ostalimi stanovalci in vključevanje v aktivnosti doma. Sobe in postelje imajo na varovanem oddelku, ki je ponoči zaklenjen.
- **MNENJE O SKUPINI ZA SAMOPOMOČ GROZDEK:** pojem zajema vsa mnenja o skupini za samopomoč oseb z demenco, ki poteka v DSO Ljutomer. Zanimalo me je, kakšno mnenje o skupini sta si ustvarili socialna delavka in delovna terapevka, kako gledata in sprejemata skupino.
- **IZBOLJŠANJE POČUTJA ČLANOV:** pojem zajema vsa mnenja socialne delavke in delovne terapevte, ki bi bila potrebna za izboljšanje počutja članov skupine Grozdek. Ali menita, da skupina lahko pripomore k izboljšanju počutja njenih članov, na katerem področju, kako, na kakšen način.

10.10. KODIRANJE IZJAV VODJE PISARNE ZA INFORMIRANJE IN SVETOVANJE

Tabela 3: Kodiranje izjav vodje Pisanke za informiranje in svetovanje

Zaporedna številka	IZJAVA	KODIRANJE
2	Pobudo je dala naša prostovoljka, Tadeja Zemljak.... smo jo seveda podprli	POBUDA ZA USTANOVITEV SKUPINE ZA SAMOPOMOČ OSEB Z DEMENCO: - s strani prostovoljke
3	Dolgoletna opažanja, svojcev in uporabnikov ter prostovoljke, ki so izrazili željo.....	VZPODBUDA K USTANOVITVI SKUPINE ZA SAMOPOMOČ OSEB Z DEMENCO: - prostovoljka - opažanja svojcev in uporabnikov
4	je za naše društvo in enoto zelo pomembna. Prav tako za nas pomeni, še eno dopolnilno storitev ponudbe, ki jo lahko ponudimo lokalni skupnosti v kateri delujemo.	POMEN SKUPINE ZA DRUŠTVO: - dopolnilna storitev ponudbe
5	do sedaj še nismo aktivno razmišljali, se nenehno srečujemo z menjavanjem kadra..... V skupini za demenco pa bi bilo po mojem mnenju ključno, da je oseba ena in ista.	IZOBRAŽEVANJE O DELU Z OSEBAMI Z DEMENCO: - ne, - kader se preveč menjuje
6	individualno delo z osebo z demenco.... Izpopolnila bi tudi znanje o validaciji.	ZPOPOLNJEVANJE ZNANJA: - individualno delo - validacija
7	Urjenje spomina in kognitivne sposobnosti, normalizacija, analiza tveganja, igre	METODE DELA: - urjenje spomina - urjenje kognitivnih sposobnosti - normalizacija - analiza tveganja - igre
8	Da. PRIMER: Seveda, pustimo jim, da se sami odločijo ali bodo prišli na skupino, kako bodo prišli, kdo jih lahko pripelje, kje želijo sedeti. ... jih na skupini ne izpostavljamo..... Trudimo se slišati njihov glas in mu slediti, skupaj iskati skupno pot v življenju.	KREPITEV MOČI ČLANOV: - da - odločitve prepuščamo članom - jih ne izpostavljamo - iskanje skupne poti
9	...da zagotovim, da ima voditeljica na skupini še so-voditeljico....	NALOGE PRI DELU Z OSEBAMI Z DEMENCO - dodelitev sovoditeljice

10	Žal ne, spet zaradi tega, ker na enoti ni dovolj zaposlenih..... a) Vsekakor bi bilo potrebno, da ne nastane luknja... RAZLOG: posebej zaradi specifikke bolezni, da ne bi bolezen napredovala....	SREČANJA V JULIJU IN AVGUSTU - ne a) VIDITE POTREBO PO TEM - da - da ne bi bolezen napredovala
11	 bi bilo dobrodošlo. A trenutno ne vidim možnosti zaradi nenehnega menjavanja kadra.... bi nas ministrstvo podprlo..... bi vsekakor poskušali oblikovati še kakšno skupino.	USTANOVITEV NOVE SKUPINE ZA SAMOPOMOČ OSEB Z DEMENCO: - le s podporo ministrstva
12	Seveda, da ja. ... RAZLOG: ker se na skupini izvajajo naloge za urjenje spomina ... skupina omogoča, da člani spregovorijo o sebi, o svojem življenju.... nudi možnost, da se člani med seboj sami negujejo, drug drugemu so najbližje.	MENITE, DA LAHKO SKUPINA PRIPOMORE K IZBOLJŠANJU POČUTJA NJENIH ČLANOV: - da - intelektualne naloge - možnost zaupanja navezovanje in negovanje stikov

UREDITEV POJMOV PO HIERARHIJI

RAZLOG USTANOVITVE SKUPINE:

- predlog prostovoljke
- želja svojcev in uporabnikov

POMEN SKUPINE ZA DRUŠTVO:

- dopolnilna storitev

IZOBRAŽEVANJE O DELU Z OSEBAMI Z DEMENCO:

- ne

IZPOPOLNJEVANJE ZNANJA:

- individualno delo
- validacija

METODE DELA:

- urjenje spomina
- urjenje kognitivnih sposobnosti
- normalizacija
- analiza tveganja
- igre

KREPITEV MOČI ČLANOV:

- da

NALOGE PRI DELU Z OSEBAMI Z DEMENCO:

- dodelitev sovoditeljice

SREČANJA V JULIJU IN AVGUSTU:

- ne
- se pa kaže potreba po tem, predvsem zato, da bolezen ne bi tako hitro napredovala

USTANOVITEV NOVE SKUPINE ZA SAMOPOMOČ OSEB Z DEMENCO:

- le s podporo ministrstva

MENITE, DA LAHKO SKUPINA PRIPOMORE K IZBOLJŠANJU POČUTJA NJENIH ČLANOV:

- da, razlogi so:
 - intelektualne naloge
 - možnost zaupanja
 - navezovanje in negovanje stikov

DEFINICIJA POJMOV:

- RAZLOG USTANOVITVE SKUPINE: pojem zajema vse razloge, ki so pripomogli k ustanovitvi skupine za samopomoč oseb z demenco. Spraševala sem po razlogih, ki so pripomogli k temu, da so se odločili za ustanovitev skupine za samopomoč oseb z demenco v DSO Ljutomer.
- POMEN SKUPINE ZA DRUŠTVO: pojem opisuje vse tisto, kar je skupina prinesla društvu in kakšen pomen ima.
- IZOBRAŽEVANJE: pod ta pojem spadajo izobraževanja, ki so namenjena predvsem vodjem skupine za samopomoč oseb z demenco in pa tudi vsem ostalim zaposlenim v PIS Ljutomer. Zanimalo me je, ali se vodje skupin udeležujejo izobraževanj o delu z osebami z demenco, kje in o čem.
- IZPOPOLNJEVANJE ZNANJA: pod ta pojem spadajo izobraževanja, ki bi bila potrebna vodjem skupine za samopomoč oseb z demenco in ostalim zaposlenim v PIS Ljutomer pri delu z osebami z demenco. Želela sem ugotoviti, na katerem področju dela z osebami z demenco se kaže potreba po izpopolnjevanju znanja.
- METODE DELA: pod ta pojem spadajo vse metode dela, ki jih največkrat uporabljajo pri delu z osebami z demenco. Najpogostejše metode dela so validacija, urjenje spomina, analiza tveganja, delo z biografijo in normalizacija.
- KREPITEV MOČI ČLANOV: pojem zajema krepitev moči pri delu z osebami z demenco. Krepitev moči osebi omogoča, da sam opravlja stvari, ki jih še zmore, ohranja svoje sposobnosti in zmožnosti in ne, da mi opravimo storitev namesto nje. Tako se oseba samopotrjuje. Zanimalo me je, ali se ta koncept upošteva in uresničuje.
- NALOGE PRI DELU Z OSEBAMI Z DEMENCI: pojem zajema naloge, ki jih opravlja vodja PIS Ljutomer v povezavi s skupino za samopomoč oseb z demenco in njenimi člani. Iz odgovora je razvidno, da vodja PIS skrbi za to, da im a vodja skupine še sovodjo. Drugih nalog ne opravlja.
- IZBOLJŠANJE POČUTJA ČLANOV: pojem zajema vsa mnenja, ki bi bila potrebna za izboljšanje počutja članov skupine za samopomoč Grozdek. Ali vodja PIS meni, da skupina lahko pripomore k izboljšanju počutja njenih članov, na katerem področju, kako, na kakšen način.

Demenca kot zid molka?

Da, prizadete osebe se umaknejo vase, pozabljajo besede, raje ne govorijo
več,
da jih ne bi drugi nenehno popravljali, pa tudi svojci molčijo- iz strahu pred
»sramoto«,
Iz občutka krivde: »kaj smo zagrešili, da je doletelo prav nas, mojega
svojca. «

(Astrid van Hülsen)

IZJAVA O AVTORSTVU

Podpisana TADEJA ZEMLJAK, prvič vpisana na Fakulteto za socialno delo v študijskem letu 2010/2011 kot izredna študentka, izjavljam, da sem diplomsko delo z naslovom *Delovanje skupine za samopomoč oseb z demenco v Domu starejših občanov Ljutomer* napisala samostojno, s korektnim navajanjem virov in ob pomoči mentorice doc. dr. Jane Mali.

Datum:

Podpis: