Demenciával élő személyek ellátása és gondozása, valamint a demenciával élő személyek viselkedésváltozásai

SZÉCHENYI 2020
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
Európai Unió
Európai Szociális Alap
BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

Demenciával élő személyek ellátása és gondozása, valamint a demenciával élő személyek viselkedésváltozásai

OKTATÓI SEGÉDANYAG

Szerzők

Kárándi Erzsébet
Kovacsics Zsuzsanna
Rettegi Zsolt

Szakmai lektor

Ráczné Németh Teodóra

EFOP-3.8.2-16-2016-00001 és a VEKOP-7.5.1-16-2016-00001 azonosítószámú,
Szociális humán erőforrás fejlesztése című
kiemelt projekt

Az EFOP-3.8.2-16-2016-00001 és a VEKOP-7.5.1-16-2016-00001 azonosítószámú, Szociális humán erőforrás fejlesztése című kiemelt projekt az Európai Unió támogatásával,
az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával valósul meg.

A kiadvány a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság

EFOP-3.8.2-16-2016-00001 és a VEKOP-7.5.1-16-2016-00001

azonosítószámú,

Szociális humán erőforrás fejlesztése című kiemelt projekt

keretében készült

Kiadja Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság

1132 Budapest, Visegrádi utca 49.

Telefon: +36 1 769 1704

www.szgyf.gov.hu

Felelős kiadó Benedek István Zsolt főigazgató

Budapest, 2019.

Tartalom

Bevezetés..... 6

Bemutatkozás, a továbbképzés indítása 9

A demencia neurológiai, pszichiátriai alapjai és pszichopatológiája..... 9

1.1 Fejezet: A demencia oka, előfordulása, fogalma. (2 óra, 1 óra elmélet, 1 óra gyakorlat) 9

1.1.1 Fejezet: A demencia fogalma . /A hallgatókkal közösen, szóban történő feldolgozással/ 9

1.2 Fejezet: Az enyhe kognitív zavar és a lebenytünetek..... 10

1.3 Fejezet: A demencia stádiumai, legjellemzőbb kognitív tünetek..... 11

1.4 Fejezet: A leggyakrabban előforduló demenciák. 11

1.5 Fejezet: A BPSD tünetek felosztása, prevalenciája, jellemzői 11

A demenciával élő személy személyközpontú megközelítése. A személyközpontú demencia ellátás elemei..... 14

2.1. A személy (1 óra elmélet)..... 14

2.1.1. A személy fogalma..... 14

2.1.2. A személy fejlődése 14

2.2. Hogyan teremthetünk kapcsolatot a demenciával élő személlyel? (1 óra gyakorlat) 14

2.3. A demenciával élő személy megismerése (1 óra elmélet / 1 óra gyakorlat) 16

2.4. Bio-pszicho-szociális modell (0,5 óra elmélet / 0,5 óra gyakorlat)..... 17

2.5. Rendszerszemlélet a demenciával élő személyek ápolásában, gondozásában (0,5 óra elmélet / 0,5 óra gyakorlat) 17

2.6. Az ápoló-gondozó-segítő hatása a demenciával élő személyre. (1 óra elmélet / 1 óra gyakorlat) 18

2.7. A személyközpontú demencia ellátás kultúrája (1 óra elmélet / 1 óra gyakorlat)..... 18

A demenciával élő személy ápolása, gondozása 20

Személyközpontú gondozás: a Legjobb Barát megközelítés. Jogok. Kihívások..... 25

4.1. A LBM építő elemei (2 ó elmélet / 3 ó gyakorlat) 25

4.2. A demenciával élő személyek jogai (1 óra elmélet) 27

4.3. Viselkedésváltozások (1 óra elmélet / 1 óra gyakorlat) és 4.4. Kihívások a gondozás mindennapi gyakorlatában (1 óra elmélet / 1 óra gyakorlat) 27

Életvégi kérdések és a kapcsolatok lezárása 29

5.1. Veszteségpszichológiai ismeretek (1 óra elmélet) 29

5.1.1. Fejezet: A veszteség fogadásának, illetve megélésének fázisai Elisabeth Kübler-Ross nyomán..... 29

5.1.2. Fejezet: A veszteségmegélés fázisainak megjelenése demenciával élő személyek esetén 29

5.1.3. Fejezet: A veszteségmegélés fázisainak megjelenése a demenciával élő személyt kísérők körében 29
5.2. A hospice-palliatív ellátás alapjai (1 óra elmélet / 1 óra gyakorlat) 30
5.2.1. A palliatív ellátás 30
5.2.2. A hospice-palliatív ellátás szervezeti formái 30
5.2.3. Interdiszciplinaritás, speciális szaktudás a palliatív ellátásban 30
5.3. A haldokló, demenciával élő személy jogai és pszichés támogatása (1 óra elmélet / 1 óra gyakorlat) 31
5.3.1. Alapvető emberi jogok és jogszabályok által kiemelten kezelt jogok 31
5.3.2. Betegjogok gyógyíthatatlan, súlyos állapotban levő beteg, illetve haldokló esetén 31
5.3.3. Az életvégi ellátás tervezése 31
5.3.4. Az élet elengedésének támogatása, spiritualitás az élet végén 32
5.4. Segítő kapcsolat a családtagok felé, a demenciával élő személy hozzátartozóinak pszichés támogatása (1 óra elmélet / 1 óra gyakorlat) 32
5.5. A segítő szakember érintettsége (1 óra elmélet / 1 óra gyakorlat) 33
Felhasznált irodalom 34
Forgatókönyv 36

Bevezetés

Az 50 órás szakmai továbbképzés fejlesztéséhez az alábbi segédanyagok állnak rendelkezésre:

A továbbképzési tartalmak elsajátítását támogató szakmai anyag a résztvevők és képzők számára.

1. **Hallgatói tananyag:**
   - A továbbképzés témájához kapcsolódó elméleti ismereteket ad át.
   - Az adott fejezetben tanultak áttekintését segíti.
   - Gyakorlatorientált szakma- és módszerspecifikus ismereteket közvetít.
   - Az elsajátított ismereteket kérdések mentén is ellenőrizhetővé teszi.
   - Lehetőséget teremt egy-egy téma elmélyültebb tanulmányozására a felhasznált és ajánlott irodalom segítségével.

2. **Prezentáció:**
   - A továbbképzési program egyes elméleti és gyakorlati elemeinek bemutatását segítő diasorozat. A prezentáció vetítése segíti a tanfolyam strukturálását, az időkeretek betartását.
   - A diák alatti jegyzet az oktatóknak szól, amely a gördülékeny tanfolyamvezetést szolgálja.

3. **Oktatói segédanyag:**
   - A továbbképzés megtartását támogató bővebb szakmai és módszertani háttéranyag.
   - A résztvevők felé támasztott követelmények megfogalmazása.
   - A számonkérés értékelési szempontjainak bemutatása.
   - Az egyes témákhoz tartozó diák kijelölése.
   - A szakmai tanfolyamhoz szükséges mellékletek bemutatása.
   - Forgatókönyv, mely a továbbképzés főbb tartalmi elemeit, szerkezetét, időkeretét és módszereit, eszközeit foglalja össze.

Oktatói segédanyag:
A szakmai tanfolyam során nem az a cél, hogy a Hallgatói tananyagban található összes elméleti ismeretet elmondja az oktató. A cél az, hogy a legfontosabb ismeretek, szemlélet átadását követően a felmerülő kérdések, gyakorlatok által az elméleti ismeretanyag azonnal összekapcsolódjon a résztvevők mindennapi szakmai munkájával és gondolatokat ébresszen.

A továbbképzés megtartásához javasolt felkészülési lépések:

1. Olvassa át részletesen a továbbképzés megtartásához rendelkezésre álló anyagokat, ismerje meg a továbbképzés kontextusát, célját, tartalmát, lehetséges résztvevőit, időkereteit és a továbbképzés megtartásához szükséges feltételeket.
2. Az Oktatói segédanyagot és a rendelkezésre álló prezentációt párhuzamosan, egymással összhangban érdemes átolvasni, megismerni. Olvassa el a diákon található jegyzeteket, egészítse ki saját gondolataival, tapasztalataival! Szükség esetén érdemes az anyagban hivatkozott szakirodalomból is célzottan tájékozódni.
3. A résztvevők maximális bevonása és a velük való hatékony kommunikáció céljából a továbbképzés megtartása előtt olvassa át a Hallgatói segédanyagot is. Ismerje meg, milyen információkhoz jutnak a témából a résztvevők!

4. A továbbképzési feltételek és a forgatókönyv figyelembevételével készüljön fel a továbbképzés megtartására.
5. Gondolja át előre és rögzítse a továbbképzés során bemutatandó példákat.
6. Tervezze meg az időkereteket és a megoldandó feladatokat! Fontos hogy mindenre maradjon és jusson idő! Könnyebb lesz ezt átgondolni, miután megismerte a résztvevőket (milyen szakterületről érkeztek, milyen végzettséggel, milyen tapasztalatokkal).
7. Építse fel a gyakorlatokat! Biztosítsa a tárgyi feltételeket!
8. Találja ki, hogy a prezentáció vetítését hogyan teszi interaktívvá! Például, amikor már ismeri a résztvevők szakmai tapasztalatát, utalhat ezekre vagy ismerve, hogy melyik résztvevő, mely területről érkezett, megkérdezheti, ott mit tapasztalt a témával kapcsolatban. Ügyeljen arra, hogy a ppt-k vetítése közben nem az a cél, hogy a Hallgatói segédanyagot szóról szóra elmondja az oktató. A cél: struktúrát adni, figyelmet felhívni, elméleti ismeretek és gyakorlati tapasztalatok között koherenciát megteremteni, az összefüggéseket felismerni és áttekinteni.

Javaslatok a továbbképzés egyes elemeinek megvalósításához:

Elméleti előadás – fontos, hogy az előadások interaktív jellegűek legyenek, amelynek keretében az oktató folyamatosan visszacsatolást kér az elhangzottakkal kapcsolatban a résztvevőktől (elsősorban a témához kapcsolódó munkatapasztalataikat illetően), illetve azokra reflektál.
Gyakorlat – a témák feldolgozására irányuló résztvevői gyakorlatok többféle formában (egyéni munka, páros gyakorlat, kiscsoportos feladat, nagycsoportos megbeszélés) a tapasztalati tanulást szolgálják.

Gyakorlati szempontok az oktatási napok hatékony lebonyolításához:
A továbbképzésen résztvevő szakemberek a saját szakmaterületük szakértői, számos képzésen, továbbképzésen, szakmai tanfolyamon, műhelymunkán vettek már részt. Várhatóan nagy elvárásokkal érkeznek a továbbképzésre, ezek közül a következő öt a legfontosabb:

- A résztvevő szakemberek elvárják, hogy azonnal használható tudást kapjanak, azaz a gyakorlatban alkalmazható információkat adjunk számukra. Tudni akarják, hogyan kapcsolódik az adott tanulási program vagy továbbképzés az aktuális élethelyzetükhöz és munkafeladataikhoz, és hogyan segíti őket a program a szakmai céljaik elérésében – azaz, mit tudnak ebből használni?
- Közvetítsük a résztvevők felé, hogy a gyakorlat(ok) és az elméleti tananyag a résztvevők által alkalmazható lesz majd a valós helyzetekben.
- Elvárják, hogy tiszteljék és partnerként kezeljék őket. Nagyra értékelik, ha a továbbképzés oktatója tiszteletet mutat az egyén és a tanulási folyamat eredményeképpen elért eredmények iránt. Fontos számukra az, hogy a képző építsen a résztvevő szakemberek korábbi, a tanulás szempontjából releváns és meghatározó tapasztalataira.
- Elvárják, hogy aktívan részt vehessenek a tanulási folyamatban. A felnőttek kedvelik az aktív tanulást, a kiscsoportos feladatokat, és azokat, amelyek helyváltoztatással járnak. Az aktív részvétel elkötelezetté teszi a résztvevőt a tanulási folyamat iránt és nyitottabbá teszi új koncepciók befogadására.
- Elvárják, hogy a gyakorlatok után azonnali visszajelzéseket kapjanak. Az időben történt helyesbítő visszajelzés a sikeres tanulást, a tartalom és a készségek jó elsajátítását eredményezi. A tapintatos visszajelzés segíti a résztvevőt hibáinak kijavításában és megerősíti a helyes hozzáállást. A felnőtt tanulók a kedves,

konstruktív kritikát szeretik. A helyesbítő visszajelzést minden esetben előzze meg egy elismerő, dicsérő visszajelzés.

- Elvárják, hogy a továbbképzés támogató környezetben valósuljon meg.
  - Szólítsunk minden résztvevőt a nevén a továbbképzés ideje alatt.
  - Hallgassuk meg minden résztvevő kérdését és véleményét.
  - Legyünk udvariasak és türelmesek.
  - Biztosítsuk a résztvevőket arról, hogy a hibázás a tanulás része.
  - Keressünk alkalmat arra, hogy mindenkit megerősítsünk.
  - Bátorítsuk a résztvevőket, hogy segítsék egymást a tanulás során.
  - Gondoskodjunk arról, hogy a tanulási környezet a lehető legkényelmesebb legyen.

Első továbbképzési nap

Bemutatkozás, a továbbképzés indítása

45 perc gyakorlat

Gyakorlat	Instrukciók az oktatónak
Bemutatkozás, tapasztalatok, motivációk, elvárások (30 perc) • A csoportvezető röviden bemutatkozik, majd megkéri a csoporttagokat, hogy röviden mutatkozzanak be, illetve osszák meg egymással motivációikat, tapasztalataikat, elvárásaikat. Szempontok: - név - foglalkozási terület - klienskör - feladatok - gyakorlati tapasztalatok - előzetes ismeretek - a témához kapcsolódó nézetek - a továbbképzéssel kapcsolatos motivációk - a továbbképzéssel kapcsolatos elvárások • Névismétlő kört teszünk, mindenki elmondja azt a nevet, ahogyan szeretné, ha a csoportban szólítanák. A mellette ülő elmondja az előtte szóló nevét és a sajátját. A harmadik személy értelemszerűen az előző kettő és a saját nevét mondja, és így tovább. ***Csoportszabályok (5 perc)*** • A csoport közösen rögzíti a működéshez szükséges legfőbb csoportszabályokat. ***A továbbképzés felépítése, a teljesítés feltételei (10 perc)*** • A projekt és a továbbképzés felépítésének ismertetése. • A teljesítés feltételeinek ismertetése. • Záróteszt teljesítése • Hiányzásra vonatkozó előírások (maximum az összes tanfolyami óra 10%-a, tehát 4 óra)	• A megadott időkeret tartása fontos! • 20-25 fő esetén kb. egy perc jut mindenkire a bemutatkozás során. • A bemutatkozást gyors névtanulás zárja. • Öntapadós etikettek használhatók a név kitűzésére • Csoportszabályok: - Titoktartás - Kommunikáció: egyes szám első személy, tisztelet, tartózkodás az ítélkezéstől - Részvétel: aktivitás, önkéntesség - Időkeretek: a nap kezdése, zárása, szünetek - Technikai kérdések: mobiltelefon-használat, stb. • Érdemes hangsúlyozni, hogy a csoportszabályok a közös munkát, tanulást segítik, a segítő kapcsolatokban gyakran használt szóbeli megállapodásnak számítanak.

A demencia neurológiai, pszichiátriai alapjai és pszichopatológiája

1.1 Fejezet: A demencia oka, előfordulása, fogalma. (2 óra, 1 óra elmélet, 1 óra gyakorlat)

10 perc konzultatív előadás

1.1.1 Fejezet: A demencia fogalma . /A hallgatókkal közösen, szóban történő feldolgozással/

- A demencia fogalmának értelmezése. Különös hangsúlyt fektetve arra, hogy a kifejezés önmagában nem egy betegség, hanem egy tünetcsoportot foglal magába.
- A károsodás okainak feltárása.
- A károsodás következményei /memória, gondolkodás, önellátó képesség érintettsége/

Egyéni feladatként a hallgatók gyűjtsék össze a memória és a gondolkodás sérülése következtében az önellátó képesség érintettségét.

10 perc konzultatív előadás

1.1.2 Fejezet : **A demencia előfordulása. /*A hallgatókkal közösen, szóban történő feldolgozással/***

- A demnencia előfordulása nemzetközi adatok alapján.
- A demencia előfordulása hazai adatok alapján.
- A demencia előfordulása a megbetegedés típusa szerint, kiemelve az Alzheimer és a Vaskuláris demenciát.
Egyéni feladatként a hallgatók írják le, hogy a gyakorlatban melyik típusú denenciával találkoznak leggyakrabban.

25 perc konzultatív előadás
1.1.3 Fejezet: A demencia okai. *[A hallgatókkal közösen, szóban történő feldolgozással]*
- A primer degeneratív idegrendszeri megbetegedések / Alzheimer-kór, Frontális lebeny demencia, Progresszív szupranukleáris bénulás, Kortikobazális szindróma, Diffúz Lewy-testes demencia, Parkinzon kórhoz társuló demencia és Huntington-kór/
- A Vaskuláris demencia.
- Az egyéb okok miatt kialakuló demenciák.

45 perc gyakorlat

Gyakorlat A demenciához vezető okok összegyűjtése.	**Instrukciók az oktatónak**
Leírás A hallgatók alkossanak kis csoportokat. Írják össze, milyen okok vezethetnek demenciához.	- 4-5 fős csoportok alakítása - minden csoport kap egy üres lapot - 15 perc áll rendelkezésre a demenciához vezető ok összegyűjtésére - minden csoportból egy fő ismerteti az általuk összegyűjtött információkat - egy résztvevő táblán/flpicharton összesíti azokat

Szünet

90 perc konzultatív előadás
1.2 Fejezet: Az enyhe kognitív zavar és a lebenytünetek.

45 perc konzultatív előadás
1.2.1 Fejezet: Kognitív funkciók. *[A hallgatókkal közösen, szóban történő feldolgozással]*
- A kognitív funkció, mint gyűjtőfogalom.
- Az enyhe kognitív zavar értelmezése
- Kognitív zavarok
- Memóriazavarok

45 perc konzultatív előadás
1.2.2 Fejezet: A lebenytünetek és felismerésük. *[A hallgatókkal közösen, szóban történő feldolgozással]*
- Aphasia – beszédzavar
- Agnosia – a felismerés zavara
- Apraxia – a motoros kivitelezés zavara
- Alexia – az olvasás képességének zavara
- Agraphia – az írás képességének zavara
- Anosognózia

EBÉDSZÜNET

45 perc konzultatív előadás

1.3 Fejezet: A demencia stádiumai, legjellemzőbb kognitív tünetek.

- A demencia stádiumainak ismertetése.
- Az enyhe kognitív zavarról.
- A stádiumok: ***/A hallgatókkal közösen, szóban történő feldolgozással/***
    - enyhe fokú demencia
    - középsúlyos
    - súlyos fokú demencia
- A legjellemzőbb kognitív tünetek.

45 perc konzultatív előadás

1.4 Fejezet: A leggyakrabban előforduló demenciák.

10 perc konzultatív előadás

1.4.1. Alzheimer-kór

- Az Alzheimer kór megjelenése az összes demenciák között.
- Az Alzheimer betegség oka.
- Az Alzheimer kór tünetei, lefolyása. /***A hallgatókkal közösen, szóban történő feldolgozással***/
- Az Alzheimer betegség kezelése.

10 perc konzultatív előadás

1.4.2. A diffúz Lewy-testes demencia

- A Lewy-testes demencia tünetei /***A hallgatókkal közösen, szóban történő feldolgozással***/
- A Lewy-testes demencia kezelése.

25 perc konzultatív előadás

1.4.3. A vaszkuláris demencia és rizikófaktorai

- A Vaszkuláris demencia kialakulása.
- A Vaszkuláris demencia kialakulását befolyásoló kockázati tényezők. ***/A hallgatókkal közösen, szóban történő feldolgozással/***
    - a nem befolyásolható rizikófaktorok
    - a befolyásolható rizikófaktorok
- A Vaszkuláris demencia előfordulása.

45 perc konzultatív előadás

1.5 Fejezet: A BPSD tünetek felosztása, prevalenciája, jellemzői

15 perc konzultatív előadás

1.5.1 Fejezet: A BPSD tünetek felosztása *A hallgatókkal közösen, csak felsorolás szintjén/*

- Magatartási tünetek: / Agitáció - Kérdezgetés (calling out) - Sírás - Agresszió (fizikai vagy verbális) - Nyugtalanság - Kiabálás/sikoltozás - Szexuális viselkedési zavarok - Kóborlás - Alvászavarok - Járkálás vagy ismétlődő motoros aktivitás - Naplemente-tünet („sundowning”)/
- Pszichológiai tünetek: / Szorongás (anxietás) - Apátia - Delúzió - Depresszió - Diszinhibíció (gátolatlanság) - Eufória - Hallucinációk – Miszidentifikáció /

30 perc konzultatív előadás

1.5.2. A BPSD tünetek előfordulása a demenciával élő személyek otthonában és a gondozó otthonokban. /*A hallgatókkal közösen, szóban történő feldolgozással*/

1.5.2.1. A BPSD tünetek / a demencia viselkedési és pszichopatológiai tünetei/ jellemzői.

- Agitáció
- Agresszivitás
- Delúzió (téves gondolatok)
- Hallucinációk
- Miszidentifikáció (az érzékelés zavarai)
- Depresszió
- Apátia
- Anxietás /szorongás/
- Kóborlás
- Naplemente tünet („sundowning")

1.5.2.2. A BPSD tünetek hatása a mindennapokban.

- A BPSD tünetek a gondozás folyamatában
- A BPSD tünetek értelmezése a kommunikációban.
- A BPSD tünetek értelmezésének szempontjai.

Szünet

90 perc konzultatív előadás, kiscsoportos munka, feladatmegoldás; egyéni feladatok a konzultatív előadás keretén belül; reflexiók. /1/2 óra elmélet, 1,5 óra gyakorlat/

1.6. Fejezet: A BPSD tünetek kezelése.

10 perc konzultatív előadás, reflexiók. / *A hallgatókkal közösen, szóban történő feldolgozással/*

1.6.1. A magatartási és pszichológiai tünetek hatása, következményei.

- Az érzékszervi funkciók romlása
- Testi panaszok következményei

10 perc konzultatív előadás

1.6.2. Csökkent verbális kommunikációs képesség.

- Általános tanácsok demens betegekkel való kommunikációhoz.

40 perc kiscsoportos feladatmegoldás.

Gyakorlat Demens beteggel való kommunikáció gyakorlása.	**Instrukciók az oktatónak**
Leírás: Kommunikáció bemutatása, demenciával élő személlyel.	- Handout_1 /A demens beteggel való kapcsolatteremtés alapvető ismérvei/ A hallgatók három csoportot alkotnak. Minden csoport kap egy üres lapot. Minden csoport kidolgoz egy kommunikációs szituációt demenciával élő személlyel./10 perc felkészülés/ A csoport két, vagy több tagja bemutatja. A másik két csoport figyel, kiegészít, véleményez.

5 perc konzultatív előadás

1.6.3. A viselkedési zavarok kezelése.

- Nyugtalanság és agresszió

15 perc gyakorlat

Gyakorlat Agresszív viselkedés kezelése.	Instrukciók az oktatónak
Egy agresszív viselkedés kezelése.	Handout_2. /Az agresszív viselkedés kezelése/ A hallgatók két csoportot alkotnak. Mindkét csoport felkészül egy általa kitalált agresszív viselkedés bemutatására. /10 perc/ A csoportok egymás után bemutatják a szituációt. A másik csoport figyel, kiegészít, véleményez.

10 perc gyakorlat - A nap tanulságainak rövid összefoglalása

Gyakorlat Zárás	**Instrukciók az oktatónak**
Mit viszek haza?	Minden hallgató max. 1 percben elmondja érzéseit, gondolatait.

Második továbbképzési nap

A demenciával élő személy személyközpontú megközelítése. A személyközpontú demencia ellátás elemei

2.1. A személy (1 óra elmélet)

- A személy az élet végéig fejlődik.
- A KRÍZIS, mint mozgatórugó
- Erikson pszichoszociális fejlődéselmélete
- Gerotranszcendencia
- Levinson életciklus elmélete

25 perc konzultatív előadás

2.1.1. A személy fogalma

A tanfolyam résztvevői valószínű nem jártasak a filozófiában. Olyan mondatokat célszerű idézni a filozófusoktól, amelyekhez tudnak viszonyulni a saját életükre vonatkozóan.

Fontos, hogy az órán a résztvevők átérezzék, átéljék és tudatosítsák magukban, hogy ők maguk is személyek, fontosak, akiből nincs és nem is lesz még egy a világon. Segítő kérdés a résztvevők felé: kinek tartják magukat? mi a fontos az életükben?

A személy fogalom körbejárásának másik célja az, hogy a résztvevők tudjanak különbséget tenni „személy" és „tárgy" között. Mit jelent személyként kapcsolatba kerülni a segített személlyel, és milyen az, amikor tárgyként viszonyulnak hozzá?

Az előadás keretében, az elmélyítést célozza a „saját identitásunk feltérképezése" megközelítés, a handoutban elhelyezett munkalap alapján – Handout_3

20 perc konzultatív előadás

2.1.2. A személy fejlődése

Élethossziglani fejlődés Erikson pszichoszociális elmélete és Levinson életciklus elmélete alapján. Amennyiben a személy fogalmával foglalkozó konzultatív előadás hosszabb időt igényel, elegendő az egyik elméletet bemutatni.

Cél:

1. annak belátása, hogy az ember személyisége élete végéig fejlődik, egyre jobban megérti, ki ő és miért is létezik.
2. annak belátása, hogy az idős kor nem visszafejlődés, nem második gyerekkor, hanem – bár a test és az elme gyengül, - a személy maga egyre jobban kiteljesedik.

Erikson elméletéhez érdemes Joan Erikson által bővített kiadást venni. Ő kiegészítette Erikson 8 életciklusát egy 9-kel, a Gerotranszcendenciával.

Az előadás végén feltehető kérdések:

- mit jelent személynek lenni?
- mit jelent fejlődni?
- vajon a demenciával küzdők is fejlődnek?
- vajon a demenciával élők is személyek?
- ha igen, mi következik ebből? – átvezető kérdés a kapcsolatokra

2.2. Hogyan teremthetünk kapcsolatot a demenciával élő személlyel? (1 óra gyakorlat)

Jó gyakorlatok, lehetőségek, kommunikációs megoldások gyűjtése és elemzése.

35 perc gyakorlat

<table>
<tr><th>Gyakorlat
Kapcsolat</th><th>Instrukciók az oktatónak</th></tr>
<tr><td>Témabevezető, azt követően plenáris gyűjtés a témában, majd kiscsoportos egyeztetés és plenáris megosztás.</td><td>Tréneri bevezető tartalma (kb. 10 percet érdemes a bevezetőre szánni): Az ember boldogulásához kapcsolatok is kellenek, kapcsolatokra teremtettünk (Goleman, 4), kapcsolataink milyensége még az immunrendszerünket is befolyásolja (Goleman,5), mégis egyre többen élnek egyededül, vagy családban, de elszigetelten mindenki él a maga kis világában (Goleman, 7), személyes kapcsolatok hanyatlását éljük. Holott nemcsak a hangulatunkra, hanem egész fizikai valónkra hatással vannak kapcsolataink. Mi hatunk a másikra és a mási is hat ránk. Érzelmileg mennél közelebb állunk a másikhoz, annál nagyobb a hatás (pozitív – negatív egyaránt).
Két feltett kérdés:
1. Hogyan teremtünk kapcsolatot a másik emberrel (10 percben)?: Annak összegyűjtése, mi minden kell a kapcsolatteremtéshez. Írjuk táblára egymás alá, amit a résztvevők mondanak.
2. Hogyan tudunk kapcsolatban maradni egymással? Itt arról beszélgessünk, hogy értelmes kapcsolatok milyen jók nekünk, és mi mindent megteszünk azért, hogy ne csak felszínes, futó kapcsolataink legyenek. Folytassuk a felsorolást a táblán

Kiscsoportos megbeszélés (3-5 fős csoport) 5 percben: gyűjtsék össze, hogy a demenciával élők mennyiben akadályozottak a kapcsolatteremtésben, kapcsolatban maradásban a táblára korábban felírtak szerint.

Csoportbeszámoló és kiértékelés 10 perben az alábbi táblázat szerint:

<table>
<tr><td>Kapcsolatteremtéshez kell</td><td>Akadályok a demenciácal élőknél</td></tr>
<tr><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Kapcsolat fenntartáshoz kell</td><td>Akadályok a demenciácal élőknél</td></tr>
<tr><td></td><td></td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

10 perc gyakorlat

Gyakorlat Kapcsolat a segítő és a demenciával élő személy között	**Instrukciók az oktatónak** Javasolt néhány gondolatot hozni arról, hogy mit tudunk a demenciával élő személy kommunikációjáról, milyen nehézségei lehetnek a demenciával élő személynek a kommunikációval. (Lásd 1. nap anyagából az 1.2.2. fejezetet.)
Mit tehetünk mi segítők azért, hogy jó kapcsolatunk legyen a demenciával élőkkel?	A résztvevőkkel együtt gondolkodva írjuk fel a táblára az elhangzó gondolatokat. A „hogyan kommunikáljunk?” kérdésre néhány „jótanács”, ha ezek nem hangzanak el: • kerüljük a konfrontációt – pl. ha olyat szeretne tenni, amit nem lehet (kimenni az utcára) • legyünk praktikusak – Pl. ha kiborítja a tányérját • igyekezzünk tisztázni az érzéseket – pl. olyasmit mond, ami nem igaz • legyünk ítéletmentesek – pl. retiküljébe rejti a székletét • a demenciával élő személy szempontját nézzük – pl. irracionális félelmei vannak • legyünk következetesek - pl. valamit megígérünk • sokat dicsérjük • információt kis adagokban adjunk • ne adjunk utasításokat • beszédünk legyen egyértelmű • lassan, finoman beszéljünk

2.3. A demenciával élő személy megismerése (1 óra elmélet / 1 óra gyakorlat)

45 perc konzultatív előadás

Átfogó állapotfelmérés személyközpontú megközelítése, illetve megoldása.

- Bevezető kérdések a résztvevők felé (10 perc):
  - 1. Miért jó minél jobban ismerni azokat, akiket segítünk?
  - 2. Mi a hátránya annak, ha jól ismerjük a segített személyt?
  - 3. Melyik a jobbmegoldás: ismerni vagy távolságot tartani?
- Előadás (25 perc)
- Plenáris beszélgetés kezdeményezése (10 perc): milyen újdonságot hallottak? A nem szokásos területek kiemelésével a személyközpontúságra fókuszálunk.

45 perc gyakorlat

Gyakorlat Állapotfelmérés	**Instrukciók az oktatónak**
Egyéni és csoportos munkáltatás keretében az állapotfelmérés gyakorlati próbája és reflexiója.	• Handout_4 /Átfogó állapotfelmérő lap/ • Minden résztvevő kap egy „Átfogó állapotfelmérő adatlap”-ot. Feladat: gondoljon egy kliensére és őt alapul véve töltse ki az adatlapot. Fontos: ha valamit nem tud kitölteni, hagyja üresen! (15 perc) • Kiscsoportban beszéljék át, mindenki mutassa be a kliensét a kitöltött adatlap alapján. (15 perc) • Plenárisban beszámoló a munkáról. Reflektáljon minden egyes résztvevő (15 perc): ▪ Milyen volt kitölteni az adatlapot? ▪ Mi okozott nehézséget? ▪ Kiscsoportban jól le tudta-e írni a kliensét az adatlapon szereplő információkkal? ▪ A kiscsoport tagok kliensét el tudta-e képzelni, milyen lehet? ▪ Hiányzott-e valami információ ehhez?

Ebédszünet

2.4. Bio-pszicho-szociális modell (0,5 óra elmélet / 0,5 óra gyakorlat)

A modell bemutatása és lehetséges alkalmazása az átfogó állapotfelmérésben.

20 perc konzultatív előadás

A bio-pszicho-szociális modell

Az előadás és az azt követő beszélgetés célja, hogy a résztvevők a demenciáról és a demenciával élőkről holisztikusabb szemléletben gondolkodjanak.

25 perc gyakorlat

Gyakorlat Bio-pszicho-szociális modell	**Instrukciók az oktatónak**
a BPS modell a segítség annak vizsgálatában: • mi vezérli a demenciával élőt, hogyan küzd meg a betegségével a mindennapokban? • életének mely szakaszában van? • milyen erőforrásai vannak? • környezete, családi kapcsolatai mennyire segítik?	• Szabad interakció az oktató és a résztvevők, illetve a résztvevők egymás között. A beszélgetés során az oktató beszélgetésvezetői szerepbe helyezkedjen annak érdekében, hogy teret adhasson a résztvevőkben megfogalmazódó gondolatoknak. • Az oktató által képviselt gondolat, hogy a BPS rendszer elemei egymással kölcsönhatásban vannak, kölcsönösen befolyásolják egymás működését. A modell egy másfajta gondolkodás, melyben fontos a személy maga a személyiségi jegyeivel, a kapcsolataival, családi kapcsolataival, a környezetével együtt. • Érdemes felidézni a korábbi órákon elhangzottakat a személyről, a személyiségfejlődésről és a kapcsolatokról.

2.5. Rendszerszemlélet a demenciával élő személyek ápolásában, gondozásában (0,5 óra elmélet / 0,5 óra gyakorlat)

20 perc konzultatív előadás

Mitől függ a demenciával élők életminősége? A személyközpontú gondozás

Ma már sok szakember elfogadja, hogy a demenciával élők ellátásának a legjobb megközelítése a személyközpontú gondozás. Több országban az ellátás standardja személyközpontú. A személyközpontúság azonban nem egységes, de vannak közös alapelvek, ezek következők:

- értékeken alapul - a segítő értékeli és tiszteli azt a személyt, akit gondoz;
- individualizált, személyre szabott - a segítő úgy viszonyul a demenciával élő személyhez, mint akinek személyre szabott szükségletei vannak;
- a demens személy perspektívájából indul ki – a segítő megérti a demenciával élő személy viselkedését/kommunikációját, és úgy értelmezi azt, mint valóság a demenciával élő személy számára;
- támogató – a segítő olyan pozitív fizikai és érzelmi környezetet alakít ki, amelyben a demenciával élő személy viszonylag jól érezheti magát.

25 perc gyakorlat

Gyakorlat Személyközpontú gondozás	**Instrukciók az oktatónak**
A demenciával élő személlyel kapcsolatos empátia fejlesztése.	• Az oktató alakítson ki 4-5 fős kiscsoportokat (inkább 4 fős legyen a meghatározó). • A kiscsoportok készítsenek alaprajzot (kb. 15 percben) csomagolópapírra egy lakásról vagy nappali ellátóról vagy bentlakásos intézmény egy részlegéről, amely demenciával élők részére lett kialakítva. • A rajz elkészítése után a csoporttagok képzeljék magukat demenciával élőknek. Hogyan töltenének el egy napot az általuk megjelenített helyen? • A fenti feladat bemutatása (csoportonként 2-3 perc)

szünet

2.6. Az ápoló-gondozó-segítő hatása a demenciával élő személyre. (1 óra elmélet / 1 óra gyakorlat)

Cél: Annak megértése és bemutatása, hogy a személyközpontú gondoskodás keretében segítői, támogatói vagyunk demenciával élő embertársainknak, s hogy segítségünkkel a betegségükre adott reakcióikat, és ezzel életminőségüket a dementálódás folyamatában pozitív módon befolyásolhatjuk.

65 perc gyakorlat

Gyakorlat Bio-pszicho-szociális modell	**Instrukciók az oktatónak**

a BPS modell a segítség vizsgálatában:	• Az előző órán kiscsoportban született alaprajzokból indulunk ki.
	• Minden egyes résztvevő elképzelte, hogyan töltené ott egy napját demenciával élőként. Erről kb. 15 percben mindenki beszámol.
	• Ezután a csoport két részre oszlik:
	  • Demenciával élők (a csoport kb. 5/6-a)
	  • Segítők (a csoport kb. 1/6-a)
	• Csak a segítők kapnak utasítást (fürdetés előkészítés, etetés, foglalkozáson részvétel stb.), a demenciával élők semmit sem tudnak. Segítő feladata, hogy a hozzá tartozó 5 demenciával élővel végrehajtsa vagy végre hajtassa a feladatot.
	• A kialakuló 5-6 fős csoportok egy időben tevékenykednek kb. 15 percben.
	A gyakorlat végén minden résztvevő kap egy A4-es lapot, hogy válaszoljon a következő kérdésre (10 perc):
	1. Hogyan élte meg magát, mint segítő/demenciával élő?
	2. A segítőt alakító résztvevőtől kérdés: Mit gondol a kiscsoport társairól: jól oldották-e meg a feladatot? Jó volt velük együtt tevékenykedni, vagy inkább nem?
	3. A demenciával élőt alakító résztvevőktől a kérdés: Mit gondol a kiscsoport társáról, aki irányította őt?
	4. Szívesen maradna-e ebben a közegben, mint segítő/demenciával élő? Sorolja fel az érzéseit!
	Plenáris kiértékelés: az érzéseket írjuk egymás alá a flipchartra. (5perc)
	Kiválasztunk 1-1 negatív érzést, megkérdezzük azt, akié volt az az érzés: 1. Miért érzett úgy? Lehetett volna segíteni, hogy pozitív érzése legyen? Hogyan? Mi kellett volna hozzá? A táblára a negatív érzés mellé írjuk fel az így megnevezett pozitív érzést.
	Ha eleve volt pozitív érzés, azt hangsúlyosan beszéljük át.
	(15 perc, ha nem elég, szánjunk rá több időt)

25 perc konzultatív előadás
Kitwood alapján Személy-mivolt fenntartása
Az előadás keretében, illetve azt követően az óra összefoglalása. (5 perc)

2.7. A személyközpontú demencia ellátás kultúrája (1 óra elmélet / 1 óra gyakorlat)

20 perc Konzultatív előadás. Lásd PPT 68-74. diák.
Kapcsolat alapú ellátás.

- Strukturális elemek, ellátó környezeti feltételek, ellátó személyek hozzáállása.
- Carl Rogers szemlélete a személyközpontú megközelítésről.
- Az én-támogató modell.

25 perc gyakorlat

Gyakorlat Kapcsolat alapú ellátás a munkahelyen	**Instrukciók az oktatónak**
A változások elősegítése helyzetelemzéssel.	• Az oktató alakítson ki 4-5 fős kiscsoportokat (inkább 4 fős legyen a meghatározó). • Beszéljék át kiscsoportban, milyen ötleteik lennének a munkahelyi vezetőik számára: min változtatnának a saját munkahelyükön? • Néhány ötletet hozzanak be a nagy körbe. • Fontos, hogy ne engedjük elmenni őket abba az irányba, hogy úgysem lehet tenni semmit. Merjenek álmodni!

45 perc gyakorlat

Gyakorlat Saját élmények megosztása	**Instrukciók az oktatónak**
Tapasztalati, élményközpontú témafeldolgozás, a nap lezárása	• Szabad interakció az oktató és a résztvevők, illetve a résztvevők egymás között. A beszélgetés során az oktató beszélgetésvezetői szerepbe helyezkedjen annak érdekében, hogy teret adhasson a résztvevőkben megfogalmazódó érzéseknek, gondolatoknak, saját élményű reflexióknak.

Harmadik továbbképzési nap

A demenciával élő személy ápolása, gondozása

10 perc gyakorlat: a nap indítása, hangolódás

Gyakorlat Megérkezés	**Instrukciók az oktatónak**
Ki mit vár a mai naptól? Képzés felénél tartunk, hogyan értékelik az elmúlt két napot?	- Figyeljen arra, hogy mindenki szóhoz jusson! - Csak 1-1 gondolat rövid megfogalmazására van idő.

3.1. A demenciával élő személy speciális ápolásának ismeretei. (1 óra elmélet, 2 óra gyakorlat)

10 perc konzultatív előadás

3.1.1. A legygakrabban előforduló ápolási diagnózisok áttekintése. *Az altéma felvezetése előadás keretében*

- Bolyongás.
- Az időérzék elvesztése.
- Alvászavar.

10 perc konzultatív előadás

3.1.2. A demenciával élő személyek speciális ápolási feladatainak megismertetése. *Az altéma felvezetése előadás keretében*

- Prehospitális, sürgősségi beavatkozások /csak felsorolás szintjén, részletesen a 3.1.3. pont alatt/
- Egyéb gyakori egészségügyi problémák.

10 perc konzultatív előadás

3.1.3. Prehospitális, sürgősségi beavatkozások. *Az altéma felvezetése előadás keretében*

- A félrenyelés
- A kiszáradás
- Az elesés
- Delírium
- Vérzések

10 perc konzultatív előadás

3.1.4. A demencia gyógyszeres kezelése. *Az altéma felvezetése előadás keretében*

- - tünetjavítás
- - progressziólassítás
- - kísérő pszichiátriai zavarok (BPSD) kezelése

10 perc konzultatív előadás

3.1.5. Ápolás a demencia késői stádiumában. *Az altéma felvezetése előadás keretében*

- A prehospitális sürgősségi beavatkozások eljárási protokolljainak ismerete.
- A közvetlen veszélyelhárítás gyakorlati ismerete és alkalmazása.
- Gyógyászati segédeszközök használata
- A mobilizálás sajátosságai, alkalmazása.
- Praktikák alkalmazása a megfelelő táplálék és folyadékbevitel biztosításához.

- Nyelési problémák kezelése.
- Bőrproblémák kezelése.

120 perc gyakorlat

3.1.6. Az ápolás minőségének meghatározására ajánlott vizsgálati módszerek

Gyakorlat 90 perc Vizsgálati módszerek értelmezése, feldolgozása.	**Instrukciók az oktatónak**
Csoportalkotás. Vizsgálati módszerek értelmezése, feldolgozása. /MMSE; GDS; Órarajzolási teszt; Bartel index; Katz-ADL/	Handout_4. /3.1.6./ - A hallgatók 5 csoportokat alkotnak. - Az oktató kiosztja a vizsgálati módszereket /Handout/. - Minden csoport 1 db. vizsgálati módszerrel foglalkozik. - Tanulmányozzák, megbeszélik a kiadott anyagot, majd ismertetik annak alkalmazását, a csoport többi tagjával.
Esetfeldolgozás. 30 perc	Handout_5. /3.1.6./ - A hallgatók 2 csoportot alkossanak. - Az oktató mindkét csoport számára kiosztja a feladat mellékletében esetbemutatás anyagát. - Az oktató ismerteti a feladatot, az alábbiak szerint. - Minden csoport ugyanazt az esetet kapja. - A csoportok tanulmányozzák, beszéljék meg, értelmezzék a megkapott anyagot. 20 perc áll rendelkezésre. - Az eset leírását az 1-s csoport dolgozza fel. - A vizsgálati űrlapot a 2-s csoport dolgozza fel. - Ezt követően a minden csoportból egy fő ismertesse az általuk feldolgozott anyagot. - Minden csoportnak 20 perc áll rendelkezésére.

Szünet

3.2. A demenciával élő személy speciális gondozásának ismeretei. (1 óra elmélet, 2 óra gyakorlat)

25 perc konzultatív előadás

3.2.1. A demenciával élő személy gondozásának irányelvei, módszerei, szemléleti alapjai. */A hallgatókkal közösen, szóban történő feldolgozással/*

- Alapelvek:
  - Biztonság, védelem
  - Nyugalom
  - A környezeti tényezők biztosítása
  - Együttműködés
  - A kapcsolatteremtés szabályainak megfogalmazása a demens személlyel

- Irányelvek, melyeket az otthongondozás során szem előtt kell tartani:
  - Se túl sok, se túl kevés segítség.
  - Időt adni.
  - Motiválás, emlékeztetés, útmutatás.
  - Bátorítás.
  - Pedagógiai magyarázat.
  - Észrevenni az erősségeket és elfogadni a korlátokat.
  - Támogatás a helyes döntések meghozatalában.
  - Segítség az érzelmek szóbeli kifejezésében.
  - Elfogadni és magunkban tartani az érzéseket.

3.2.2. A gondozási környezet kialakítása, biztonságosabbá tétele, az otthoni környezet kialakítása. */Az altéma felvezetése előadás keretében/*

- életjelek követése
- demencia tüneteinek alakulása

- kommunikáció
- napi ritmus alakulása
- baleset megelőzés
- képességfejlesztés
- a környezet akadálymentesítése

3.2.3. Az ápoló-gondozó intézményekre vonatkozó követelmények. /*Az altéma felvezetése előadás keretében/*
- a gondozási környezet kialakítása
- a nyugalom biztosítása
- a lakótér kialakítása
- a biztonságos közlekedés biztosítása
- a színek szerepe
- a fény szerepe
- a bútorzat
- az inger gazdag környezet
- az autonómia biztosítása

3.2.4. Elérhető szociális és egészségügyi szolgáltatások a demenciával élők és hozzátartozóik számára. */A hallgatókkal közösen, szóban történő feldolgozással/*
- a szociális alap- és szakellátás terén
- az egészségügyi alap- és szakellátás terén

3.2.5. Kommunikáció a demenciával élő személyekkel. */A hallgatókkal közösen, szóban történő feldolgozással/*
- Az emberi gondolatok kifejezésének fontossága.
- A beszéd, a gondolatok kifejezésének változásai / a betegség korai, középső és utolsó szakaszaiban/.
- Hogyan kommunikáljunk?
- A mosoly, az érintés jelentősége.

20 perc gyakorlat

Gyakorlat A kommunikáció különbségei a demencia 3 szakaszában.	**Instrukció az oktatónak**
A demenciával élő személlyel való kommunikáció gyakorlása. A hallgatók három csoportot alkotnak.	Handout_7. - Az oktató ismerteti a feladatot. - Három csoport alakuljon. - Minden csoport 1 szakaszt tanulmányozzon. - Napi ápolási-gondozási-foglalkozás megjelenítése legyen. - Ábrázolják, hogyan kommunikálnak, milyen kommunikációs eszközöket alkalmaznak a szituációban.

Ebédszünet

75 perc gyakorlat

3.2.6. A gondozási szükséglet felmérése demenciával élők körében. */A hallgatókkal közösen, szóban történő feldolgozással/*
- az előgondozás során
- az intézménybe történő beköltözés után
- a szűkebb és tágabb környezet
- a biztonság

Gyakorlat Gondozási terv készítése	Instrukciók az oktatónak
A hallgatók alkossanak csoportokat. Készítsenek gondozási tervet egy enyhe-, egy középsúlyos és egy súlyos fokú demenciával élő számára	Handout_8. / hallgatói anyag 3.2.5./ - A hallgatók 3 csoportot alkotnak. - Az oktató ismerteti a feladatot.: - A Handoutban található kidolgozott gondozási tervet kiosztja a csoportoknak. - A csoportok tanulmányozzák az anyagot. - Ezt követően kapnak üres gondozási terv dokumentumot, melyet „szakmai team-t” alkotva kidolgoznak, majd bemutatnak. - Egy-egy csoport egy gondozási tervet dolgozzon ki, de legyen enyhe-, középsúlyos és súlyos demenciával élő számára kidolgozott terv.

15 perc konzultatív előadás

3.2.7. A demenciával élő személyt érő abúzus formáinak, előfordulási lehetőségeinek ismerete. *A hallgatókkal közösen, szóban történő feldolgozással*

- Az abúzus
- Az abúzus formái
- Rizikófaktorok
- A rizikófaktorok mérlegelése
- Primer prvenció
- Másodlagos prevenció
- Harmadlagos megelőzés
- A megelőzés stratégiái

3.3. Szakemberek közötti együttműködés fontossága a gondozás során. (1 óra elmélet, 1 óra gyakorlat)

20 perc konzultatív előadás

3.3.1. Interprofesszionális együttműködési lehetőségek tárgyalása

- Mit csináljunk?
- Az interprofesszionális gondozás elvei és keretei
- Az interprofesszionális team tagjai
- Hogyan alakítsuk ki az interprofesszionális gondozást?

25 perc konzultatív előadás

3.3.2. A szociális és terápiás munkatársak szerepe a demenciával élő személy állapotának szinten tartásában (foglalkozás-szervezés). A szociális és terápiás munkatárs és az ápolást-gondozást végzők közötti folyamatos együttműködés, kommunikáció, szakmai egyeztetés, konzultáció. *Az altéma felvezetése előadás keretében*

- A terápiás célú foglalkoztatás.
- Pszichokognitív stimuláció
- Múltidézés
- Viselkedésorientált terápia
- Érzékszervi stimuláció
- Mozgásos aktivitás fokozása
- Feladatpéldák az egyes kognitív funkciók edzésére

Szünet

45 perc gyakorlat

Gyakorlat **Egy foglalkoztatási óraterv kidolgozása.**	**Instrukciók az oktatónak**
	Handout_9. /foglalkoztatási terv témái/ - A hallgatók 4 csoportot alkossanak. - Az oktató ismerteti a feladatot. - Az oktató kiosztja a foglalkoztatási kerettantervet a hallgatók számára. - A csoportok választanak a kerettantervből egy témát, amit feldolgoznak és összeállítanak egy 45 perces foglalkoztatás anyagát. - Az összeállított anyagot a csoport bemutatja a többi résztvevőnek.

Szünet

3.4 Mentális funkciók fejlesztése és szintentartó technikák. (1 óra gyakorlat)

45 perc gyakorlat

Gyakorlat Emlékezetfokozó, gondolkodást serkentő technikák.	**Instrukciók az oktatónak**
A demencia kezdeti stádiumában	- Képek, színek alkalmazása, dobókockák, dominó, egyéb játékok, amelyekkel korábban találkozhatott - Memory box készítés gyakorlat: egy dobozba olyan tárgyakat tesznek a résztvevők, amelyek kedvesek számukra és szeretnék, ha a családjuk számára ez emlék lenne tőlük. Ehhez kell egy doboz, papír ,toll, amire ráírják a kedves tárgy nevét és ezt helyezik a dobozba, közben elmondják a többieknek, miért is kedves tárgy az nekik.

Gyakorlat Figyelem- és koncentrációt fejlesztő technikák.	**Instrukciók az oktatónak**
	- Munka jellegű foglalkozások: pakolás, teregetés, ruhahajtogatás, kerti munka, portörlés, pogácsakészítés, zöldség pucolás, babválogatás... - Zenére mozgás, ritmikus tapsolás, mandalaszínezés, papírból dobozkészítés…

Gyakorlat Napi tevékenységek végrehajtását elősegítő technikák	**Instrukciók az oktatónak**
	- Rutin tevékenységek modellezése

Gyakorlat Alkotó tevékenységek	**Instrukciók az oktatónak**
	- Olyan tevékenységek végrehajtására kell biztosítani a lehetőséget, amelybe egészen belemerülnek: rajzolás, színezés, gyurmázás,… - Erre a gyakorlati blokkra akár az ajánlott idő többszöröse is tervezhető a többi tevékenység időtartamának rovására.

Negyedik továbbképzési nap

Személyközpontú gondozás: a Legjobb Barát megközelítés. Jogok. Kihívások.

Virginia Bell „Legjobb Barát Hozzáállás” felfogásának, mint a személyközpontú gondozás készségeit egyszerűen megközelítő módszer megismertetése. Pillérei: „egyenrangú kapcsolat”, stabilitás, jelenlét, személyesség.

10 perc gyakorlat: a nap indítása, hangolódás

Gyakorlat Megérkezés	**Instrukciók az oktatónak**
A csoporton belüli személyek észlelése	Ezen a napon érdemes úgy indítani a napot, hogy nem kell szavaknak elhangoznia. A résztvevők egyszerűen járkáljanak a térben, s először csak tekintettel észleljék a másik csoporttag jelenlétét, majd egy-egy érintéssel üdvözöljék egymást.

4.1. A LBM építő elemei (2 ó elmélet / 3 ó gyakorlat)

A szakemberek megismerkednek a hatékony segítő munka egy nem szokványos megközelítésével, azzal, hogy „baráti” szakemberként végzik napi munkájukat. Az ilyen módon létrejövő segítő kapcsolat kialakítását meghatározó elemek:

- A demenciával élő személy jogainak elismerése
- Annak megértése, milyen lehet demenciával élni
- Az élettörténet ismerete és az ismeretek alkalmazása a gondozás során
- Tudni jól kommunikálni, amikor a demenciával élő személy erre nem képes
- Segíteni a demenciával élő személy napjait értelmessé, nyugodttá tenni
- Segíteni a személyközpontú megközelítés kultúráját (nyelvezetét, gondolkodásmódját) kiszélesíteni

20 perc konzultatív előadás

Bevezetés, alapelvek

a) LBM, mint szemlélet
   Nem tanítható, hanem begyakorolható. Nem ész, hanem szív munka. Ugyanakkor természetesen tartunk képzéseket (belső és külső)
b) Együttérzés: a konzultatív előadás keretében arra kérjük a résztvevőket, gondoljanak arra, mit szeretnének, ha ők szenvednének ebben a betegségben, hogyan gondozzák őket (úgy bánjatok az emberekkel, ahogyan ti is szeretnétek, hogy bánjanak veletek és mit szeretnétek?)
c) Minden dolgozó nagyon fontos ebben a munkában. Az ápolók és a foglalkoztatók kiegészítik egymást, senki sem kizárólagos gondozója xy-nak.

15 perc gyakorlat

Gyakorlat Legjobb Barátom	**Instrukciók az oktatónak**
A csoporton belüli személyek észlelése	1. Gondolj egy barátodra 2. Nevezd meg azt a tulajdonságát, amit szeretsz benne. A táblára egymás alá írjuk az összegyűjtött tulajdonságokat. Majd megkérdezzük: vajon ez a jó tulajdonság hasznos-e v. hasznos lenne-e az ápolásban. Általában a legtöbb tulajdonság beleillik a gondozás-ápolásba

10 perc konzultatív előadás

STRAMM+

30 perc gyakorlat

Gyakorlat Veszteség gyakorlat és kiértékelés	**Instrukciók az oktatónak**
	- Három papírlapot kap mindenki. - Írjanak egy-egy lapra egy-egy dolgot, tevékenységet, személyt, ami-aki igen kedves neki. - Tegyünk középre egy szemétkosarat. - Egyesével kérjük a résztvevőket, hogy csendben egy-egy papírt dobjanak el, amitől el kell válni. - Tapasztalat szerint a 3. papír eldobása a legnehezebb. - A gyakorlat végén mindenegyes résztvevő mondja el, milyen volt megélni a gyakorlatot. Érzéseket gyűjtsük össze. - Összegzés: a veszteségeiket hasonlóan élhetik meg az idős demenciával élő személyek.

Szünet

25 perc konzultatív előadás
Hogyan lehetünk empatikusak.

45 perc gyakorlat

Gyakorlat Helyzetgyakorlat kiscsoportban	**Instrukciók az oktatónak**
Helyzetgyakorlat	a) Feladat: Egy gondozott helyébe képzeli magát egy önként vállalkozó, s kiül a csoport elé. A többiek kérdezik: milyen érzés kint ülni, ki vagy, hogy hívnak, hány gyereked van, hol vannak, miért vagy az otthonban…. A többieket megkérdezi az oktató, ismerik-e már a gondozottat? A 'demenciával élő' személytől' megkérdezzük, milyen érzés volt ebben a szerepben lenni. A végén el kell búcsúzni ebből a szerepből.
Imaginációs gyakorlat	b) Feladat: Hogyan érezném magam, ha • éjjel felébredek és nem tudod hol vagyok… • ha elmegyek otthonról és útközben nincs WC a közelben … • ha váróteremben ülök, sok ember jön-megy, sürög körülöttem és rám sem néznek, hozzám sem szólnak, nekem pedig várni kell… • ha mondok valamit komolyan és kinevetnek… • ha társaságban vagyok és körülöttem beszélgetnek, de nem igazán értem, miről is van szó, engem pedig meg sem szólítanak … • ha azt mondják nekem, amikor haza akarok menni, hogy otthon vagyok, pedig itt minden idegen… • nem tudom, hol van a családom, pedig velük szeretnék lenni … A fenti gyakorlatok bármelyike vagy több is elvégeztethető olyan módon, hogy kérjük, hunyják be a szemüket és lassan elmondjuk saját szavainkkal a helyzetet, körülményeket, stb. Egy perc múlva megkérdezzük, milyen érzések vannak a résztvevőkben.
Összegzés	A demenciával élők érzései éppoly igazak és valósak, mint a miénk!
Tapasztalat megosztás	A résztvevők saját élményeinek megosztása a csoportban.

20 perc konzultatív előadás
Hogyan kommunikál a legjobb barát?
Kommunikáció, hozzáállás: A demenciával élő személynek mindig meg kell kapni a lehetőséget, hogy a mondatot befejezze, ő maga öltözzön, maga után takarítson. Ha nem, akkor az emberi méltóságától fosztjuk meg, és hozzájárulunk a hanyatlásához.

45 perc gyakorlat

Gyakorlat Élettörténet, kapcsolatok	**Instrukciók az oktatónak**
Élettörténet, kapcsolatok	Az alábbi feladatok bármelyikével feldolgozható a téma, az oktató belátása szerint. a) Élettörténet összeállítás: milyen elemek fontosak hozzá? Minden résztvevő leírja a saját élettörténetét. Kiscsoportban megosztják egymással. b) Családtérkép (genogram) rajzolás. Minden résztvevő elkészíti a szüleivel kezdődő családtérképét kapcsolatokkal. Kiscsoportban megosztják egymással. – Kapcsolódó segédlet: Handout_10 Mindkét verzió esetén nagycsoportban kérünk minden résztvevőt, reflektáljon arra, milyen volt elvégezni a feladatot, majd egymást meghallgatni.
Kommunikációs gyakorlatok	Az alábbi kommunikációs gyakorlatok rövid, villanófényszerű alkalmazása is lehetséges és az is lehet megoldás,ha cask valamely elemmel foglalkozik behatóbban a csoport. a) Egymás iránti tisztelet kifejezései – a csoporttagok kölcsönösen igyekeznek a tisztelet jelét mutatni egymás felé b) Utasítás vagy kérés, de hogyan? – minden csoport megfogalmaz magában egy (viselkedésre irányuló) célt, amelyet igyekszik érvényesíteni valamely csoporttársánál c) Nonverbális kommunikáció – valaki vállalja, hogy valamilyen érzést kifejez nonverbálisan, a többieknek ki kell találni az érzést

Ebédszünet

4.2. A demenciával élő személyek jogai (1 óra elmélet)

45 perc konzultatív előadás
Alapvető emberi jogok és a demenciával élő személyek jogai a Legjobb Barát megközelítésében
A témához kapcsolódóan a konzultatív előadás kitér(het) a következő elemekre:
a) Cselekvőképesség, jogképesség
b) A végrendelet és az élő végrendelet

4.3. Viselkedésváltozások (1 óra elmélet / 1 óra gyakorlat) és 4.4. Kihívások a gondozás mindennapi gyakorlatában (1 óra elmélet / 1 óra gyakorlat)
A tematika két témáját összevontan érdemes kezelni, különösen a gyakorlati megközelítést.

45 perc konzultatív előadás Lásd PPT (133-150 dia)
Viselkedésváltozások és a támogató hozzáállás
Témák: A gondozó környezet és a demenciával élő személy viselkedése, Viselkedés, mint kommunikáció. Konfliktusok, viselkedésváltozások, és azok kezelése. Mit tehet a segítő? Érzelmek megértése a kommunikációban és az én támogató hozzáállás.

75 perc gyakorlat

Gyakorlat Viselkedésváltozások	**Instrukciók az oktatónak**
Beszélgetés 15 percben	A résztvevőktől kérjünk példákat a saját gyakorlatukból: - Milyen helyzetekben tapasztaltak zavart viselkedést? - Hogyan határozzák meg, mi a zavart viselkedés? - És kit zavar?
Helyzetgyakorlat 60 percben	Felhozott példákból néhány eljátszása, mint helyzetgyakorlat 20-30 percben. - Az oktató érje el a csoporttagoknál, hogy legyen vállalkozó a demenciával élő személy eljátszására és vállalkozó a segítő szerepére. - Fontos szabály a végén: a többi résztvevő egyesével kilép a szereplőkhöz (egyszerre csak egyikhez), vállára teszi a kezét és mond egy mondatot a szereplő nevében, amellyel kifejezi, mit élt meg a szerepében. - A szereplők is elmondják a belső megélésüket. - A helyzetgyakorlat végén körkérdés minden résztvevőhöz, milyennek élte meg a gyakorlatot? Ezzel segítjük a szereplőket, hogy kijöjjenek a szerepükből.

Szünet

45 perc konzultatív előadás, beszélgetés, lásd PPT 151-157. diák.

Együttműködés a társszakmákkal, a segítőmunka támogató hátterei

Idősgondozás interprofesszionális szemlélete, együttműködés társszakmákkal -

15 perc gyakorlat

Gyakorlat A nap zárása	**Instrukciók az oktatónak**
Reflexió	Feltehető kérdések: - Ki hogyan élte meg a napot? - Milyen érzések vannak benne?

Ötödik továbbképzési nap

Életvégi kérdések és a kapcsolatok lezárása

15 perc gyakorlat: a nap indítása, hangolódás

Gyakorlat Megérkezés	**Instrukciók az oktatónak**
Két kérdés: Ez az utolsó képzési nap. Ha arra gondol, hogy az együtt töltött idő elengedését is jelenti ez egyben, mi van önben? Milyen érzéseket és gondolatokat tud megosztani az elmúlással kapcsolatban? Ki mit vár a mai naptól?	- A napindító két kérdés egyúttal a témafeldolgozás szerves részét képezheti. Éppen ezért a „bemelegítő kör” lehet egyszerű „bejelentkezés” a résztvevők részéről, s lehet egyúttal a napi téma feldolgozásának első lépése. - Arra mindenképp ügyelni kell, hogy a bemelegítő kör során ne alakuljon ki beszélgetés. Ennek okai: o Kezelhetetlen időcsúszás alakulhat ki. o A kezdőkörbe nem mindenki kapcsolódik be, illetve már nem a saját megélésével járul hozzá, hanem a korábban elhangzott gondolatokhoz történő kapcsolódásaival. - Ügyeljen arra, hogy a kezdő körben mindenki a „saját szó jogán” beszéljen, az elhangzott tartalmakhoz nem kapcsolódjon hozzáfűzés, kommentár. Ugyanakkor az oktató tükrözéssel ráerősíthet egy-egy olyan kulcstartalomra, ami a napi téma szempontjából kiemelt relevanciát hordoz.

5.1. Veszteségpszichológiai ismeretek (1 óra elmélet)

20 perc konzultatív előadás

5.1.1. Fejezet: A veszteség fogadásának, illetve megélésének fázisai Elisabeth Kübler-Ross nyomán

- Bevezetés a veszteséglélektanba.
- A veszteségmegélés folyamata, részletesen bemutatva a tagadás, a düh, az alku, a depresszió és a belenyugvás fázisait.

Az előadáshoz kapcsolódóan a résztvevők egyéni feladatként írjanak kommunikációs mintákat, jellemző szavakat, viselkedésmódokat az egyes fázisokhoz. – Kapcsolódó dokumentum: Handout_11

10 perc konzultatív előadás

5.1.2. Fejezet: A veszteségmegélés fázisainak megjelenése demenciával élő személyek esetén

- Az emberi életünkhöz való viszonyunk az identitásunkban fejeződik ki
- A veszteségmegélés összefügg az identitással, annak megélésével
- A személyes élet nem pusztán tudatos szinten megélt és átélt valóság
- A halál elfogadása a tudattalanban épp úgy kérdés és feladat, mint a tudatban

10 perc konzultatív előadás

5.1.3. Fejezet: A veszteségmegélés fázisainak megjelenése a demenciával élő személyt kísérők körében

- A veszteségmegélés fázisait minden ember megéli, akire egy történés, veszteségmegélés várakozásaként hat
- A demenciában élő személlyel kapcsolatban álló szereplők egy adott időpontban vagy időszakban
  - Más-más fázisban vannak
  - Más-más megélési intenzitással

5.2. A hospice-palliatív ellátás alapjai (1 óra elmélet / 1 óra gyakorlat)

20 perc konzultatív előadás

5.2.1. A palliatív ellátás

- A palliatív ellátás (WHO)
- A palliatív ellátás céljai, illetve elemei (WHO)

20 perc gyakorlat: A palliatív ellátás gyakorlata

Gyakorlat	Instrukciók az oktatónak
Személyes reflexió a következő kérdésre: - Mi a véleménye a palliatív ellátásról? - Milyen mértékben (mely elemeiben) látja érvényesülni a palliatív ellátást Magyarországon? Páros beszélgetés a személyes reflexiók alapján, majd a legfőbb tanulságok plenáris gyűjtése	Handout_12 - A feladathoz egyéni munkalap tartozik. - Az egyéni kitöltésre szánható időartam kb. 5 perc. - A páros beszélgetés időtartama 10 perc. - A plenáris gyűjtés a legfontosabb fókuszpontokat, felismeréseket, véleményeket tükrözze. nem fontos, hogy minden beszélgető pár hozzájáruljon a közös téma-kivetítéshez. - Az egyes palliatív jellemzőkre adott értékek átlaga is feltérképezhető, vagy azoké, amelyek szignifikánsnak tűnnek. Ebben az esetben az átlagérték rövid tartalomelemzése is indokolt.

10 perc konzultatív előadás

5.2.2. A hospice-palliatív ellátás szervezeti formái

- Szemléleti alap
- Szervezeti formák: Hospice ház, Palliatív osztály, kórházi konzultatív csoport, nappali kórház, ambuláns gondozás, Otthoni betegellátás

10 perc konzultatív előadás

5.2.3. Interdiszciplinaritás, speciális szaktudás a palliatív ellátásban

- Interdiszciplinaritás és Interprofesszionalitás
- Interprofesszionalitás a palliatív ellátásban
- Speciális szaktudás a palliatív ellátásban

20 perc gyakorlat: Az interprofesszionális gondozás lehetőségei

Gyakorlat	Instrukciók az oktatónak
4 fős csoportokban, a saját gondozói, illetve munkahelyi tapasztalatok alapján annak kidolgozása, hogy milyen módon lehet a konkrét munkavégzésekhez kapcsolódóan megteremteni az interprofesszionalitást.	- A 4 fős csoportok kialakításánál előny, ha a kiscsoporton belül egy helyről érkezett résztvevők vannak. Ha ez nem érvényesíthető, úgy előnyben kell részesíteni azokat a beszélgetőköröket, akiknek rálátásuk van egymás munkaterületére, munkavégzésére. - A 4 fős csoportok létszáma 3-5 fő között módosítható a csoportlétszám oszthatósága vagy a csoport összetétele alapján. - A feladatban különösen hangsúlyozni kell azt a törekvést, hogy ismerjék fel az interprofesszionalitásban rejlő lehetőségeket és annak gyakorlatba fordíthatóságát. - Plenáris feldolgozásra nincs szükség, legfeljebb néhány jó példa kiemelésével. - A csoportmunkához minden csoport kapjon flip chart lapot és filceket a beszélgetés fő tartalmi elemeinek rögzítéséhez.

5.3. A haldokló, demenciával élő személy jogai és pszichés támogatása (1 óra elmélet / 1 óra gyakorlat)

15 perc gyakorlat: Emberi jogok

Gyakorlat	Instrukciók az oktatónak
Egyéni munka keretében gyűjtsenek állításokat, hogy az önök számára milyen jogok érvényesülése a legfontosabb. A saját listájukat öt-hat fős csoportban egyeztessék és határozzák meg közös döntés alapján az 5 legfontosabb jogot, amire szükségük van. A csoportmunkák gyűjtése szelekció nélkül egy közös listaként.	- Az egyéni munka időtartama 5 perc - A csoportos egyeztetés időtartama 10 perc (legfeljebb 15 perc) - A plenáris gyűjtés során nem szükséges a csoportok által kitermelt jogok értelmezése, illetve érvelés a tekintetben, miért ezek a legfontosabbak. A figyelem középpontjába azt kell helyezni, hogy minden ember számára léteznek elvárt jogok, amelyek egy része „közösségi jog”-ként fogalmazható meg. - A résztvevők figyelmét érdemes felhívni annak átgondolására, hogy a saját listájukból mennyi jogot sikerült érvényre juttatni a csoporton belüli „közösségi jog”-ként.

10 perc konzultatív előadás

5.3.1. Alapvető emberi jogok és jogszabályok által kiemelten kezelt jogok

- Alapvető emberi jogok
- A „szociális törvény” által kiemelt jogok (1993. évi III. törvény)
- Az „egészségügyi törvény” által kiemelt jogok (1997. évi CLIV törvény)

Az előadás reflektáljon arra, hogy a csoportmunka keretében meghatározott jogok milyen átfedést mutatnak az alapvető emberi jogokkal, illetve a jogszabályokban kiemelten kezelt jogokkal.

10 perc konzultatív előadás

5.3.2. Betegjogok gyógyíthatatlan, súlyos állapotban levő beteg, illetve haldokló esetén

- A demenciával élő személyek autonómia vesztése és következménye
- A szellemi leépülés következtében gyakran nem tudatosulnak bennük jogaik
- Az élet elengedésének és elrendezettségének dilemmája
- Gyógyíthatatlan, súlyos állapotban levő beteg, illetve haldokló jogaival különösen kapcsolatban álló betegjogok (Eütv.)
    - Az egészségügyi ellátáshoz való jog – a fájdalom csillapításának joga
    - A kapcsolattartás joga
    - A tájékoztatáshoz való jog
    - Az önrendelkezéshez való jog
    - Az ellátás visszautasításának joga

10 perc konzultatív előadás

5.3.3. Az életvégi ellátás tervezése

- Mi van a személyes vagyon átadásán, az örökségen, a végrendelet megírásán vagy a temetéssel kapcsolatos kéréseken túl?
- Részletkérdésnek tűnő átgondolások:
    - utolsó idők egészségügyi ellátása
    - a halálhoz való viszony alakulása
    - a pénzügyi gondoskodás
    - kiskorú gyermekek gyámsága
    - spiritualitás
    - digitálisan nyomok, emlékek elrendezése
- Az életvégi ellátás előre tervezése, az élő végrendelet

30 perc gyakorlat: Élő végrendelet

Gyakorlat	Instrukciók az oktatónak
Minden résztvevő megkapja a „Segédlet az Előzetes rendelkezés egészségügyi ellátás visszautasításáról c. közokirat elkészítéséhez” dokumentumot.[1] A dokumentum áttekintése után 5-6 fős csoportokban a kérdések, tapasztalatok, gondolatok feldolgozása. Irányított kérdések: - Mit gondol a dokumentumról? - Mennyire látja alkalmazhatónak a dokumentumot, illetve az élő végrendelete? - Alkalmazná-e saját gyakorlatában az élő végrendeletet?	Handout_13 - A csoportok beosztása lehetőleg ugyanazok legyen, mint amely csoportok a személy jogaival foglalkoztak a fejezethez kapcsolódó témafeldolgozás elején. - A csoportmunkát megelőzően kb. 5-10 perc időtartamot szükséges biztosítani a dokumentum áttekintésére. - A csoportmunkát szabad interakcióként kell hagyni, s nem szükséges formális eredményt elvárni a csoportoktól. - A csoportmunka beszámolója csak a leglényegesebb megélésekre, tapasztalatokra irányuljon, inkább a különböző megközelítések megismerésének és nem annak értékelésének szándékával.

15 perc konzultatív előadás

5.3.4. Az élet elengedésének támogatása, spiritualitás az élet végén

Két dologgal kell tisztában lennünk.

1. Az élettel, ami elengedésre kerül
2. A halállal, ami miatt elengedésre kerül az élet.

A két dologgal három szinten kell tisztában lennünk:

1. Mit tudhatunk az életről és a halálról?
2. Mit gondolunk a személyes életünkről és halálunkról?
3. Mit gondol az életét elvesztő ember a saját életéről és haláláról?

Alapelv: minden embernek joga van a saját halálát halnia

Ebédszünet

5.4. Segítő kapcsolat a családtagok felé, a demenciával élő személy hozzátartozóinak pszichés támogatása (1 óra elmélet / 1 óra gyakorlat)

45 perc konzultatív előadás az 5.4.1.-5.4.5. fejezetek alapján

- A támogató szakember lehetőségei az erőforrások mobilizálásában.
- A „gondozói karrier”
- A hozzátartozói támogató csoport.
- A primer gondozó családtag „öngondoskodásának” támogatása.
- Konzultációs háttér a családok támogatásában.

A konzultatív előadásba minden lépésnél, témafelvetésnél szükséges bevonni a résztvevők egyéni tapasztalatát. A legfontosabb, kiemelhető hozzájárulásokat a témához prezentálni is szükséges táblára vagy flip chartra készített feliratokkal.

[1] https://eletveg.hu/wp-content/uploads/2019/01/%C3%A9l%C5%91-v%C3%A9grendelet-seg%C3%A9dlet-2019.pdf 2019. február 21.

45 perc gyakorlat: A család és a hozzátartozók támogatása

Gyakorlat	**Instrukciók az oktatónak**
Páros beszélgetés az alábbi téma feldolgozásával: Segítő élményem a családtagok, illetve a demenciával élő személy hozzátartozóinak pszichés támogatásával kapcsolatban.	- A résztvevők párokat alkotnak. A páralkotás történhet szabad választással. - A párok 40 percig beszélgetnek az adott kérdés alapján, a következő szabályok betartásával: o minden egyes beszélgetési időszak 5-5 perc o egy-egy időszakban csak az egyik fél beszélhet, a másik legfeljebb nonverbális visszajelzést adhat arra, hogy érti az elmondottakat o a beszélgetési időszak 5 perce minden esetben úgy kezdődik, hogy a meghallgató fél felteszi a kérdést: „Milyen segítő élményed van a családtagok, illetve a demenciával élő személy hozzátartozóinak pszichés támogatásával kapcsolatban?” - A gyakorlat végén annak visszacsatolása történjen, hogy a résztvevők hogy élték meg a beszélgetést, illetve hogy jellemzően pozitív vagy jellemzően negatív tapasztalatot tudtak megosztani egymással.

Szünet

5.5. A segítő szakember érintettsége (1 óra elmélet / 1 óra gyakorlat)

45 perc gyakorlat: A segítők segítése

Gyakorlat	**Instrukciók az oktatónak**
Annak gyűjtése és megbeszélése, hogy „mi volt az az élmény / történés stb. eddigi életem során, amely erőforrásként szolgált számomra és hozzájárult személyes egyensúlyom megteremtéséhez, fenntartásához?”	- A gyakorlat lehetőleg négy fős csoportokban valósuljon meg, az előző beszélgetőpárok egymáshoz kapcsolásával. - A beszélgetés időtartama legalább a rendelkezésre álló idő fele legyen (kb. 20-25 perc), de ne legyen több, mint a rendelkezésre álló idő kétharmada (kb. 30 perc). - A beszélgetés ne csak gyűjtés legyen, hanem a résztvevők próbálják meg azt is kifejezni, hogy az adott élmény / történés mivel járult hozzá a személyes egyensúlyukhoz, hogyan szolgálta azt, illetve hogy milyen egyensúlyhiány leküzdését segítette. - A csoportbeszélgetéseket közös beszélgetés követheti a megküzdés résztvevők által alkalmazott startégiáiról.

45 perc konzultatív előadás az 5.5.1.-5.5.3. fejezetek alapján

- A kapcsolat / kötődés megjelenése az ápoló, gondozó feladatellátás során.
- A kötődés alapú személyes érintettségből fakadó feladatok a segítő részéről (elengedés, gyász stb.)
- A segítők segítésének lehetőségei.

A konzultatív előadásba minden lépésnél, témafelvetésnél szükséges bevonni a résztvevők egyéni tapasztalatát, amelyet elősegít az előadást megelőző gyakorlat. Az előadás során kiemelten fontos, hogy összefoglaló, megerősítő jellegű legyen, s hozzájáruljon a résztvevők személyes elköteleződéséhez önmaguk lelki egyensúlyának, testi-lelki-szociális egészségének/jólétének rendben tartására.

45 perc
Záró teszt kitöltése, értékelése,
a továbbképzés értékelése, elégedettségmérő kérdőív kitöltése

Felhasznált irodalom

- Beszterczey A. et al. (2015): Interprofesszionális demens ellátás alternatívái. Budapest, Római Katolikus Egyházi Szeretetszolgálat, pp. 18-30
- Csoó L. (2002):Alzheimer-kórban szenvedők gondozási módszerei. In Kovács Ibolya (szerk.): Új terápiás programok. Periféria Füzetek IX.évf.2-3.szám Budapest, NCSSZI-SZCSM
- Dr. Egervári Á. (2015): E-Learning tananyagfejlesztés, Nyíregyháza, Debreceni Egyetem Egészségügyi Főiskolai Kar Egészségügyi Szociális Munka Könyvtára, pp.
- Fábián G. (2014): Állapotfelmérő eszközök az idősgondozásban. Debreceni Egyetemi Kiadó, Debrecen.
- Imre S. – Fábián G. (2006): Őszülő társadalmak. Nyíregyháza, Debreceni Egyetem Egészségügyi Főiskolai Kar Egészségügyi Szociális Munka Könyvtára I., pp. 132-159
- Kovács T. (2018): A demencia kockázati tényezői. Orvostovábbképző szemle, XV. évf. 2. szám.
- SEMSEI I. (2008) Gerontológia. Nyíregyháza: Egészségügyi Kari Jegyzetek 15.,
- Szabó L. (2003) Szociális készségszint felmérés mentálisan hanyatló idősek vizsgálatában, Fővárosi Önkormányzat Idősek Otthona Módszertani Osztály kiadványa Budapest pp. 30-36
- TARISKA P. (2002): Kórtünet, vagy kortünet? Mentális zavarok az időskorban. Medicina Kiadó, Bp.
- http://www.demencia-info.hu/friss-hirek/cikk/enyhe-kognitiv-zavar-megallithato-a-hanyatlas
- https://www.hazipatika.com/betegsegek_a_z/alzheimer-kor/46
- http://www.felejtek.hu/alzheimer-es-eletmod/alzheimer-koros-beteg-es-a-kommunikacio/
- Demens betegek ellátási protokollja: www.eum.hu/pszi-demencia-ie-pdf
- http://www.webbeteg.hu/cikkek/betegapolas/11352/demens-beteg-ellatasa)

- Andrejkovics Mónika, Gasparik Éva, Bokor Petra és Frecska Ede. (2013). Az orvoslás és a pszichoterápia új paradigmája: a Bio-pszicho-szociális-spirituális (BPSS) modell. Pszichoterápia 22. Évf. 2. szám, 93-99
- Bell, Virginia and Troxel David. (2017). The Best Friends Approach to Dementia Care. (Second edition). Baltimore, London, Sydney: Health Profession Press
- Brooker, Dawn and Latham Isabelle. (2006). Person-Centered Dementia Care: Making Services Better with the VIPS Framework. London: Jessica: Kingley Publishers
- Erikson, Erik E. (1997). The Life Cycle Completed. Extended version. New York-London: W W Norton & Company
- Fazio S. et al. (2018). The Fundamentals of Person-Centered Care for Individuals with Dementia. In The Gerontologist, Volume 58. https://doi.org/10.1093/geront/gnx122 (letöltés: 2019.01.28.)
- Goleman, Daniel. (2006). Social Intelligence. The New Science of Human Relationships. London: Hutchinson
- Horváth-Szabó Katalin, Kézdy Anikó, Somogyiné Petrik Krisztina. (2007). Család és Fejlődés, jegyzet Sapientia Hittudományi Főiskola. Budapest. https://www.sapientia.hu/hu/system/files/%252Fvar/www/clients/client11/web11/private/files/Dr._Horvath-Szabo_Katalin_-_Kezdy_Aniko_-_Somogyine_Petik_Krisztina_Csalad_es_fejlodes.pdf (letöltés: 2019.01.25.)
- https://www.asha.org/PRPSpecificTopic.aspx?folderid=8589935289&section=Assessment (letöltés: 2019.01.26.)
- Kitwood, T. (1997). Dementia Reconsidered. The Person Comes First. Reprinted 2003. Maidenhead: Open University Press
- Kovacsics Zsuzsanna. (2015). Személyközpontú gondoskodás modelljei. https://inda.info.hu/uploads/dokumentumok/kovacsics_zsuzsa.pdf (letöltés: 2019.01.28.)

- Magyarul: Goleman, Daniel. (2012). Társas intelligencia – Az emberi kapcsolatok új tudománya. Budapest: Nyitott Könyvműhely kiadó
- Nyíri Tamás (1981). Antropológiai vázlatok. Budapest: Szent István Társulat
- Nyíri Tamás. (1972). Az ember a világban. Budapest: Szent István Társulat
- Túry Ferenc. (2003). A magatartásorvoslás helye a magatartástudományok keretében. http://epa.oszk.hu/00700/00775/00060/2003_11_04.html (letöltés: 2019.01.15)

- 1993. évi III. tv. a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról
- 1997. évi CLIV. tv. az egészségügyről.
- Budai István (2009): Az interprofesszionális együttműködés és a szociális munka. *Esély*, 21. évf. 5. sz. pp. 83-114.
- Életvégi Tervezés Alapítvány: *Életvégi döntések* [on-line]. Életvégi tervezés Alapítvány, Budapest. https://eletveg.hu/wp-content/uploads/2019/01/%C3%A9l%C5%91-v%C3%A9grendelet-seg%C3%A9dlet-2019.pdf (2019.02.15.)
- Életvégi Tervezés Alapítvány: *Segédlet az Előzetes rendelkezés egészségügyi ellátás visszautasításáról közokirat elkészítéséhez* [on-line]. Életvégi tervezés Alapítvány, Budapest. https://eletveg.hu/hu/eletvegi-dontesek/ (2019.02.21.)
- Fowler, Susan (2015): *Motiváció magasabb szinten. Fejlődés, hatékonyság, elköteleződés.* Budapest, HVG
- Hámori Antal (2010): *Az eutanázia problémája a katolikus egyházjogban (magyar állami jogi kitekintéssel)*. Budapest, BGF.
- Hegedűs Katalin (2015): Életvégi kérdések. In: Beszterczey András et al.: *Interprofesszionális demens ellátás alternatívái*. Budapest, Római Katolikus Egyházi Szeretetszolgálat.
- Koltói Lilla (2014): *Pedagógiai pszichológiai jegyzet óvodapedagógusoknak* [on-line]. Mentor(h)áló 2.0 Program http://www.jgypk.hu/mentorhalo/tananyag/Pedaggiai_pszicholgia_jegyzet_vodapedaggusoknak/1_bevezets__ndeterminicis_elmlet.html (2019.02.15.)
- Pék Győző – Szabó Lajos (2015): 6.3. A segítő - támogató munka szerepe a demenciával élők családon belüli gondozásában. In: Beszterczey András et al.: *Interprofesszionális demens ellátás alternatívái*. Budapest, Római Katolikus Egyházi Szeretetszolgálat. Kézirat
- Kübler-Ross, Elisabeth (1988): *A halál és a hozzá vezető út*. Budapest, Gondolat
- Magyar Hospice-Palliatív Egyesület: *Előrehaladott állapotú, elsősorban végstádiumú daganatos betegek hospice/palliatív ellátási formákba való bekerülésének rendje* [on-line]. MHPE, Budapest. https://hospice.hu/a-betegfelvetel-rendje (2019.02.15.)
- Somfai Béla SJ (1996): *Bioetika. Vázlatok*. Szeged, Szegedi Hittudományi Főiskola.
- Szabó Lajos (2015): *Gondozó családok támogatása* [on-line]. INDA Program, Budapest. https://inda.info.hu/uploads/dokumentumok/gondozas.pdf (2019.02.15.)
- Tolcsvai Nagy Gábor (2007): *Idegen szavak szótára*. Budapest, Osiris
- World Health Organization: *Palliatív ellátás definíciója* [on-line]. WHO, Genf. https://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/ (2019.02.15.)

Forgatókönyv

IDŐSZAK	IDŐ (perc)	TÉMA	HANDOUT	PPT
ELSŐ TOVÁBBKÉPZÉSI NAP				
	45	Bemutatkozás, a továbbképzés indítása		
	10	**1.1.1. A demencia fogalma**		7-8
	10	**1.1.2. A demencia előfordulása.**		10-13
	25 + 45	**1.1.3. A demencia okai. (elmélet+gyakorlat)**		14
	15	SZÜNET		
	45	**1.2.1. Kognitív funkciók.**		16-19
	45	**1.2.2. A lebenytünetek és felismerésük.**		20-22
	30	EBÉDSZÜNET		
	45	**1.3. A demencia stádiumai, legjellemzőbb kognitív tünetek.**		23-25
	10	**1.4.1. Alzheimer-kór**		26
	10	**1.4.2. A diffúz Lewy-testes demencia**		27
	25	**1.4.3. A vaszkuláris demencia és rizikófaktorai**		28-29
	15	**1.5.1. A BPSD tünetek felosztása**		30-37
	30	**1.5.2. A BPSD tünetek előfordulása a demenciával élő személyek otthonában és a gondozó otthonokban.**		38-39
	15	SZÜNET		
	10	**1.6.1. A magatartási és pszichológiai tünetek hatása, következményei.**		40
	10 + 40	**1.6.2. Csökkent verbális kommunikációs képesség.**	1	41-42
	5 + 15 + 10	**1.6.3. A viselkedési zavarok kezelése.**	2	43

IDŐSZAK	IDŐ (perc)	TÉMA	HANDOUT	PPT
MÁSODIK TOVÁBBKÉPZÉSI NAP				
	25	**2.1.1. A személy fogalma**	3	44
	20	**2.1.2. A személy fejlődése**		45-50
	15	SZÜNET		
	35+10	**2.1. Hogyan teremthetünk kapcsolatot a demenciával élő személlyel?**		
	10+25+10 45	**2.2. A demenciával élő személy megismerése**	4	51-56
	30	EBÉDSZÜNET		
	20+25	**2.3. Bio-pszicho-szociális modell**		
	20+25	**2.4. Rendszerszemlélet a demenciával élő személyek ápolásában, gondozásában**		
	15	SZÜNET		
	65+25	**2.5. Az ápoló-gondozó-segítő hatása a demenciával élő személyre.**		57-67
	20+25+45	**2.6. A személyközpontú demencia ellátás kultúrája (Brooker)**		69-74

IDŐSZAK	IDŐ (perc)	TÉMA	HANDOUT	PPT
HARMADIK TOVÁBBKÉPZÉSI NAP				
	10	A nap indítása, hangolódás		
	10	**3.1.1. A leggyakrabban előforduló ápolási diagnózisok áttekintése.**		76-78
	10	**3.1.2. A demenciával élő személyek speciális ápolási feladatainak megismertetése.**		79
	10	**3.1.3. Prehospitális, sürgősségi beavatkozások**		80-89
	10	**3.1.4. A demencia gyógyszeres kezelése**		85
	10	**3.1.5. Ápolás a demencia késői stádiumában.**		86
	90 + 30	**3.1.6. Az ápolás minőségének meghatározására ajánlott vizsgálati módszerek**	5, 6	87-90
	15	SZÜNET		
	25	**3.2.1. A demenciával élő személy gondozásának irányelvei, módszerei, szemléleti alapjai.**		91-93
		3.2.2.A gondozási környezet kialakítása, biztonságosabbá tétele, az otthoni környezet kialakítása.		94-96
		3.2.3. Az ápoló-gondozó intézményekre vonatkozó követelmények.		97
		3.2.4. Elérhető szociális és egészségügyi szolgáltatások a demenciával élők és hozzátartozóik számára.		98-99
	20	**3.2.5. Kommunikáció a demenciával élő személyekkel**	7	100
	30	EBÉDSZÜNET		
	75	**3.2.6. A gondozási szükséglet felmérése demenciával élők körében.**	8	101
	15	**3.2.7. A demenciával élő személyt érő abúzus formáinak, előfordulási lehetőségeinek ismerete.**		102
		3.3.1. Interprofesszionális együttműködési lehetőségek tárgyalása	9	103-106

	90	**3.3.2. A szociális és terápiás munkatársak szerepe a demenciával élő személy állapotának szinten tartásában (foglalkozás-szervezés). A szociális és terápiás munkatárs és az ápolást-gondozást végzők közötti folyamatos együttműködés, kommunikáció, szakmai egyeztetés, konzultáció.**		107-109
	15	SZÜNET		
	45	3.4. **Mentális funkciók fejlesztése és szintentartó technikák.**		110-119

IDŐSZAK	IDŐ (perc)	TÉMA	HANDOUT	PPT
NEGYEDIK TOVÁBBKÉPZÉSI NAP				
	10	A nap indítása, hangolódás		
		4.1. A LBM építő elemei		
	25+15	**Bevezetés, alapelvek**		121-125
	10+30	**STRAMM+**		127-128
	15	SZÜNET		
	25+45	**Hogyan lehetünk empatikusak**		126
	20+45	**Hogyan kommunikál a legjobb barát?**	10	129
	30	EBÉDSZÜNET		
	45	**4.2. A demenciával élő személyek jogai**		131
	45+75	**4.3. Viselkedésváltozások és a támogató hozzáállás**	4	133-150
	15	SZÜNET		
	45+15	**4.4. Együttműködés a társszakmákkal, a segítő munka támogató hátterei**		151-157

IDŐSZAK	IDŐ (perc)	TÉMA	HANDOUT	PPT
ÖTÖDIK TOVÁBBKÉPZÉSI NAP				
	15	A nap indítása, hangolódás		
		5.1. Veszteségpszichológiai ismeretek		
	20	**5.1.1. A veszteség fogadásának, illetve megélésének fázisai Elisabeth Kübler-Ross nyomán**	11	158-166
	10	**5.1.2. A veszteségmegélés fázisainak megjelenése demenciával élő személyek esetén**		167
	10	**5.1.3. A veszteségmegélés fázisainak megjelenése a demenciával élő személyt kísérők körében**		168
		5.2. A hospice-palliatív ellátás alapjai		
	20+20	**5.2.1. A palliatív ellátás**	12	169-172
	10	**5.2.2. A hospice-palliatív ellátás szervezeti formái**		173
	10+20	**5.2.3. Interdiszciplinaritás, speciális szaktudás a palliatív ellátásban**		174-176
	15	SZÜNET		
		5.3. A haldokló, demenciával élő személy jogai és pszichés támogatása		177-188
	15+10	**5.3.1. Alapvető emberi jogok és jogszabályok által kiemelten kezelt jogok**		177-180
	10	**5.3.2. Betegjogok gyógyíthatatlan, súlyos állapotban levő beteg, illetve haldokló esetén**		181-183
	10+30	**5.3.3. Az életvégi ellátás tervezése**	13	184-186
	15	**5.3.4. Az élet elengedésének támogatása, spiritualitás az élet végén**		187-188
	30	EBÉDSZÜNET		
	45+45	**5.4. Segítő kapcsolat a családtagok felé, a demenciával élő személy hozzátartozóinak pszichés támogatása**		189-198
	15	SZÜNET		
	45+45	**5.5. A segítő szakember érintettsége**		199-203
	45	**Záró teszt kitöltése, értékelése, a továbbképzés értékelése, elégedettségmérő kérdőív kitöltése**		