

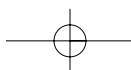
Cuidem els que cuiden

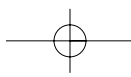
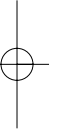
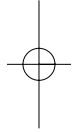
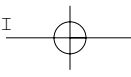
Quaderns
Viure en Família

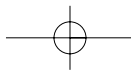


Guia de la persona
formadora

02





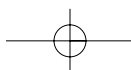


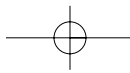
Cuidem els que cuiden

Quaderns
Viure en Família

Guia de la persona
formadora

02





Biblioteca de Catalunya. Dades CIP:

Cuidem els que cuiden : guia de la persona formadora. - (Quaderns viure en família ; 2)

Bibliografia

I. Vila i Rull, Anna, dir. II. Ginés i Rufí, Montserrat, dir. III. Roig i Canals, Susanna, dir. IV. Catalunya. Departament de Benestar i Família V.

Col·lecció: Quaderns viure en família ; 2

1. Vells - Atenció domiciliària - Manuals, guies, etc. 2. Cuidadors - Manuals, guies, etc. 3. Infermeria domiciliària - Manuals, guies, etc.

364.26-053.9(036)

Direcció i coordinació:

Anna Vila i Rull

*Directora del Centre de Formació
de la Creu Roja a Catalunya*

Montserrat Ginés i Rufí

*Directora de Serveis
de la Creu Roja a Catalunya*

Susanna Roig i Canals

*Cap del Servei d'Ajut a Domicili
de la Creu Roja a Barcelona*

Continguts pedagògics:

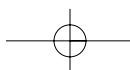
Gemma Rocés i Bellmunt

*Psicòloga de la
Creu Roja a Barcelona*

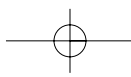
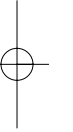
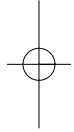
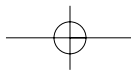
Sheila Nadal i Endrina

*Pedagoga de la
Creu Roja a Barcelona*

© Generalitat de Catalunya
Departament de Benestar i Família
1a. edició: setembre de 2003
Tiratge: 3.000 exemplars
Dipòsit legal: B-19.983-03
Fotocomposició: gama, sl
Impressió: THAU, S.L.



Presentació	5
Introducció.....	7
1. Estructura de la Guia	9
– Introducció.....	9
– Quadre de blocs temàtics.....	12
2. El grup de formació	13
2.1. Característiques i constitució d'un grup	13
2.2. La persona formadora	17
2.3. La comunicació a la formació.....	19
3. Sessions formatives	23
– Sessió 1: presentació	23
BLOC I. Àrea d'actituds	37
– Sessió 2: l'experiència de cuidar	37
– Sessió 3: aprendre a cuidar-se	53
BLOC II. Àrea de salut	71
– Sessió 4: l'alimentació	71
– Sessió 5: la higiene i la imatge.....	85
– Sessió 6: la cura de la pell i la prevenció de nafres.....	101
– Sessió 7: la incontinència	115
BLOC III. Àrea psicològica	127
– Sessió 8: descansar és salut.....	127
– Sessió 9: les demències	145
– Sessió 10: les activitats.....	163
BLOC IV. Àrea terapèutica.....	177
– Sessió 11: la mobilitat i les transferències	177
– Sessió 12: els ajuts tècnics i l'adaptació de l'habitatge	191
BLOC V. Àrea social	211
– Sessió 13: drets i legislació entorn les persones grans	211
– Sessió 14: els serveis socials i sanitaris per a les persones grans.....	231
4. Bagul d'experiències de la persona formadora.....	245
Bibliografia	253



Una de les línies de política social més importants del Govern de la Generalitat de Catalunya és el suport a les famílies, especialment quan aquestes exerceixen com a principals cuidadores de les persones en situació de dependència.

L'increment de la dependència o, dit d'una altra manera, de les discapacitats que afecten la realització de les activitats bàsiques de la vida diària, és un fet, que tot i que és més freqüent en les persones més grans, afecta totes les persones independentment de la seva edat, i afecta també de forma molt directa les famílies que han de tenir-ne cura.

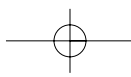
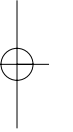
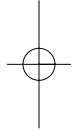
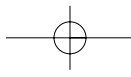
El Govern de la Generalitat de Catalunya, a través del Departament de Benestar i Família (abans Benestar Social), ha dut a terme els darrers anys i de forma experimental el programa «Viure en Família», adreçat exclusivament a la gent gran amb dependències. Enguany el programa s'estén a totes les persones amb alta dependència, a fi de facilitar-los viure en l'entorn familiar i social habituals. El programa té dues línies d'actuació ben definides: d'una banda, l'ajuda econòmica a la dependència i, de l'altra, l'actuació integrada de mesures adreçades tant a la persona dependent com a la seva família i a la modificació i adaptació del seu entorn físic habitual.

La primera publicació, editada pel Departament de Benestar i Família amb la col·laboració de la Creu Roja a Catalunya, és el manual *Cuidem els que cuiden. Guia pràctica per a famílies cuidadores*.

La publicació que ara es presenta és: *Cuidem els que cuiden. Guia de la persona formadora*. Aquest document constitueix el resultat d'un treball minuciós que pretén ser una guia o un manual de consulta per als professionals amb experiència en l'àmbit de les dependències. L'objectiu és convertir-se en un instrument per proporcionar una formació i un suport òptims a les famílies cuidadores. Està elaborat amb una gran rigorositat i objectivitat, ja que integra, d'una banda, el contingut pràctic del primer treball *Cuidem els que cuiden. Guia pràctica per a les famílies cuidadores*, i de l'altra, els conceptes teòrics i científics de les disciplines implicades en l'àmbit de l'atenció a la dependència.

Estic convençuda que aquesta publicació serà molt profitosa per a tots els professionals que estan implicats en l'atenció de les persones amb dependències i en la formació i el suport a les seves famílies.

Irene Rigau i Oliver
Consellera de Benestar i Família



01

Estructura de la Guia

INTRODUCCIÓ

Aquest document és la guia de la persona formadora per impartir els continguts del manual esmentat en la introducció.

No és un document que s'hagi de seguir d'una manera rígida, ja que cada formador haurà d'adaptar-se a les necessitats i característiques del seu grup de formació, però amb ell volem oferir una eina per desenvolupar cadascuna de les sessions pensades per treballar-se amb un grup de 15 persones.

Aquestes sessions formatives, les portaran a terme professionals amb experiència en l'àmbit de la gent gran i en dependències, i a l'hora de tractar temes més especialitzats, es podrà comptar amb la participació d'altres professionals com ara personal sanitari, treballadors socials, terapeutes ocupacionals, etc.

Som conscients que en aquest tipus de formació les experiències dels participants, les persones cuidadores, tenen un paper més que important. És per aquest motiu que el desenvolupament pedagògic parteix de la teoria de l'aprenentatge significatiu: totes les persones posseeixen coneixements previs i és a partir d'aquests que s'estableixen les estratègies que faciliten la relació amb l'adquisició de nous coneixements.

Així, doncs, en el desenvolupament pedagògic de cadascuna de les sessions se segueix el procés següent:

- Reconeixement dels coneixements previs dels usuaris.
- Reconducció dels coneixements previs rectificants-los o ampliant-los amb els nous coneixements a partir de diferents tècniques.
- Reflexió a partir de les experiències dels participants, les quals s'han relacionat ja amb els nous coneixements adquirits i amb les vivències dels altres companys a fi que aquests siguin integrats.

Els temes que es treballen en les diferents sessions es presenten agrupats en 5 blocs segons la temàtica que tracten:

-**Sessió 1:** presentació

Bloc I. Àrea d'actituds

-**Sessió 2:** l'experiència de cuidar

-**Sessió 3:** aprendre a cuidar-se

Bloc II. Àrea de salut

-**Sessió 4:** l'alimentació

-**Sessió 5:** la higiene i la imatge

-**Sessió 6:** la cura de la pell i la prevenció de nafres

-**Sessió 7:** la incontinència

Bloc III. Àrea psicològica

-**Sessió 8:** descansar és salut

-**Sessió 9:** les demències

-**Sessió 10:** les activitats

Bloc IV. Àrea terapèutica

-**Sessió 11:** la mobilitat i les transferències

-**Sessió 12:** els ajuts tècnics i l'adaptació de l'habitatge

Bloc V. Àrea social

-**Sessió 13:** Drets i legislació entorn les persones grans

-**Sessió 14:** els serveis socials i sanitaris per a les persones grans

Els temes del *Bloc I* tot i que, per tal de facilitar-ne el desenvolupament, els presentem com a dues sessions diferenciades, creiem que haurien de tractar-se de manera transversal durant tota la formació, ja que els considerem la base de tot el manual.

El manual presenta el guió pedagògic de 14 sessions, d'una hora de durada cadascuna. En algunes, però, atesa la complexitat dels continguts, presentem l'opció de desenvolupar-les en una hora i mitja.

Atès que la intenció és que la persona formadora pugui treballar de manera individual cadascuna de les temàtiques que es tracten, hem estructurat cada sessió en els apartats següents:

Detall dels apartats de cada sessió:

- › *Índex* concret de cada sessió.
- › *Introducció* al tema que es tracta en cada sessió.
- › *Objectius*: expliquen la relació entre els continguts que es presenten i les tècniques utilitzades.
- › *Desenvolupament metodològic*: es dona una visió estructurada sobre el plantejament general de cada sessió tenint en compte els continguts, el temps, les tècniques i el material utilitzat.
- › *Fitxes del formador (FF)*: són una explicació de les eines metodològiques que es poden utilitzar per a cada sessió.
- › *Fitxes de treball (FT)*: recullen el material necessari per treballar amb el grup de formació.
- › *Transparències (T)*: contenen informació que pot ser útil per complementar l'exposició del formador.
- › *Bibliografia*: es donen referències bibliogràfiques i enllaços a les pàgines d'interès a internet, a fi de poder treballar els continguts de la sessió.

A la part final del manual hi ha un apartat titulat *bagul d'experiències*, en què el formador trobarà una sèrie de casos pràctics de l'aula i una possible opció per reconduir-los, i la *bibliografia* sobre temes generals de gent gran i sobre orientacions pedagògiques.



QUADRE DE BLOCS TEMÀTICS

01

Estructura de la guia

12

CUIDEM ALS QUE CUIDEN. GUIA DE LA PERSONA FORMADORA

Sessió 1: presentació

Bloc I. Àrea d'actituds

- Sessió 2: l'experiència de cuidar
- Sessió 3: aprendre a cuidar-se

Bloc II. Àrea de salut

- Sessió 4: l'alimentació
- Sessió 5: la higiene i la imatge
- Sessió 6: la cura de la pell i la prevenció de nafres
- Sessió 7: la incontinència

Bloc III. Àrea psicològica

- Sessió 8: descansar és salut
- Sessió 9: les demències
- Sessió 10: les activitats

Bloc IV. Àrea terapèutica

- Sessió 11: la mobilitat i les transferències
- Sessió 12: els ajuts tècnics i l'adaptació de l'habitatge

Bloc V. Àrea social

- Sessió 13: drets i legislació entorn les persones grans
- Sessió 14: els erveis socials i sanitaris per a les persones grans



02

El grup de formació

2.1. Característiques i constitució d'un grup

CARACTERÍSTIQUES D'UN GRUP

Qualsevol grup de formació té una sèrie de característiques particulars que influiran en el seu desenvolupament com a grup i en l'evolució del seu aprenentatge. Aquestes característiques han de ser conegudes i, en la mesura que sigui possible, gestionades pel formador. A continuació, enumerem alguns factors que influeixen en la creació d'un bon clima de treball dins el grup de formació.

FACTORS DEL GRUP DE FORMACIÓ

A. Dimensió del grup

Si la metodologia de treball que es vol seguir consisteix en una metodologia activa i participativa, és indispensable tenir en compte el nombre de persones que formaran el grup. No utilitzarem les mateixes dinàmiques per treballar amb un grup de 30 persones que amb un grup de 10. Atès que les sessions de l'activitat formativa que plantegem tenen com a base una hora de durada, recomanem que el grup no excedeixi de 15 participants, a fi que els exercicis no sobrepassin el temps estimat.

B. Distribució de sexes

La creació d'un bon ambient de treball està condicionada també, per un repartiment equitatiu d'homes i dones a l'aula; malgrat que cal tenir en compte que el perfil majoritari de cuidadors són dones.

C. Edat

Les característiques evolutives de cada persona marquen condicionants diferents pel que fa als aprenentatges. No hem d'oblidar que cada persona té el seu ritme d'aprenentatge. Així, doncs, quan més homogeni sigui el grup de formació en qüestió d'edat, menys probabilitats tindrem que es formin subgrups per edats en l'aula, els quals dificultarien unes relacions fluides.

D. Experiència prèvia

Aquest factor, important en qualsevol grup de formació, es converteix en imprescindible en els grups de formació de cuidadors de persones amb dependència. Durant totes les sessions de formació partirem d'allò que els participants saben per construir els nous aprenentatges.

E. Individuals

Tot i que, en aquesta guia ens referirem sempre al grup de formació, no hem d'oblidar que cada participant té unes característiques personals, diferents a les de la resta i que serviran per enriquir el procés d'aprenentatge de tot el grup.

FACTORS DE L'ORGANITZACIÓ DEL CURS

A. Factors mediambientals

Ens referim a aquells factors físics i ambientals que influeixen en l'estat d'ànim dels participants: l'espai en l'aula, la temperatura, la il·luminació...

B. Factors espaciotemporals

La distribució del temps de l'acció formativa és important, ja que influeix en el desenvolupament de l'aprenentatge.

C. Factors socials

Els interessos cap a determinats temes socials influeixen en el desenvolupament de l'activitat formativa.

D. Factors organitzatius

Una bona organització, sense retards, amb capacitat de previsió i de reacció davant imprevistos, augmenta la confiança en el procés de formació. El fet que els participants coneguin el programa del curs i vegin que s'atenen els seus dubtes i neguits personals, fa que estiguin més segurs d'adquirir uns aprenentatges.

E. Factors tècnico pedagògics

Tenir en compte, com hem dit abans, les característiques, la participació i la realitat personal de cada discent, afavoreix que els participants es vegin com a protagonistes del seu aprenentatge.

F. Altres elements d'interès

A cada grup de formació hi ha petits aspectes que poden optimitzar el procés i els resultats d'una activitat formativa.

CARACTERÍSTIQUES DEL NOSTRE GRUP DE FORMACIÓ

Per tal de fer una bona planificació de l'activitat formativa, hem de tenir clar quina és la nostra *població objecte d'aquesta formació*: la formació va adreçada a *cuidadors i cuidadores de persones grans o amb dependències*. Entre aquestes persones cuidadores podem trobar que:

- La majoria pateixi situacions d'esgotament físic i emocional.
- Es produeixin situacions de claudicació per part del cuidador.
- Siguin cuidadors amb molta experiència sobre la seva tasca.

Quan parlem de *persona cuidadora*, ens referim al *cuidador informal*, és a dir, estem donant suport a famílies cuidadores de persones amb dependència, i, per tant, amb nivells molt diferents (respecte a l'edat, el nivell cultural, el nivell intel·lectual, social...).

CONSTITUCIÓ D'UN GRUP

Tal com hem comentat en l'apartat anterior, en el moment de constituir un grup, cal intentar que aquest sigui com més *homogeni* millor, perquè això permetrà que el formador desenvolupi la seva activitat d'una manera fluida, en cas contrari pot trobar-se en situacions problemàtiques. L'homogeneïtat del grup també determinarà el nivell i l'extensió dels continguts per treballar.

Recomanem efectuar una entrevista prèvia amb un doble objectiu: d'una banda, i com ja hem comentat, homogeneïtzar el grup, i, de l'altra, detectar persones a qui, la formació que ens ocupa, no els serviria, en la seva situació actual, per solucionar el seus problemes. És, per tant, una manera d'optimitzar els recursos.

Així, doncs, la *selecció dels participants del grup* es durà a terme mitjançant una entrevista. Durant aquesta és important obtenir la informació següent:

- Dades de la persona cuidadora
- Suport familiar i relació amb la persona amb dependència
- Estat de salut de la persona amb dependència
- Nivell d'autonomia personal de la persona amb dependència
- Situació de sobrecàrrega de la persona cuidadora

A més, però, d'aquesta informació, cal tenir en compte uns criteris bàsics que defineixen el perfil dels cuidadors i que ens poden guiar a l'hora de constituir el grup.

02

El grup de formació

16

Perfil: persones cuidadores amb les característiques següents:

- No tenen els coneixements suficients per tenir cura d'una persona gran o amb dependència.
- Pateixen sobrecàrrega de treball.
- Fan demanda explícita d'ajut.
- Tenen una manca de suport familiar.
- Tenen una alta dependència del treball com a cuidadores.
- Pateixen solitud en l'execució de la seva tasca.
- No se senten còmodes amb la tasca de cuidar (o amb alguna tasca en concret).
- Manifesten por diverses (cap a l'envelliment, la nit, la mort...).
- De manera explícita no demanen ajut, però els serveis de suport detecten que hi ha la necessitat d'una major intervenció.
- Necessiten (implícitament o explícitament) augmentar el seu nivell de comunicació.
- Es troben en situacions d'alt risc de claudicació.

SITUACIONS PROBLEMÀTIQUES

- Famílies molt desestructurades en què una intervenció pot desestructurar, encara més, el fràgil equilibri existent. Amb aquestes famílies cal fer una valoració de quines són les necessitats prioritàries que cal treballar i quins són els recursos més adients (propis o externs) per tal de donar una resposta adequada a les necessitats.
- Famílies en què l'organització necessària per poder assistir a les sessions de formació és massa carregosa. En aquest cas es valora la possibilitat d'una intervenció més individualitzada.
- Persones cuidadores que pateixen malalties mentals importants o un grau d'angoixa tal, que n'alteri l'equilibri.

Situacions especials de grup: durant l'activitat formativa poden produir-se situacions de baixa causades per diferents motius:

- Defunció de la persona amb dependència: en aquest cas es pot proposar a la persona cuidadora que continuï en el mateix grup, sempre que això serveixi a la seva situació. Hem de pensar que l'experiència d'aquesta persona pot ser útil a la resta de membres i també pot servir per treballar, amb tot el grup, el dol davant la mort de la persona amb dependència.
- No-assistència als grups: per donar-se diverses circumstàncies o per tenir poc interès. En aquest cas, cal poder treballar el motiu de l'absència, a fi de poder oferir solucions o reconduir el cas.

Recomanacions

Davant aquestes dues possibilitats, si s'observa que el grup es redueix a sis o set persones, caldrà buscar-ne més membres seguint el procés d'incorporació descrit anteriorment, a fi de poder continuar amb una bona dinàmica de grup. Sempre que, evidentment, i ateses les característiques d'aquest, la incorporació de nous membres no n'alteri el bon funcionament.

2.2. La persona formadora

Si, com ja hem dit anteriorment, el manual té com a base la formació des del punt de vista de l'aprenentatge significatiu, la tasca principal de la persona formadora serà facilitar el coneixement tenint com a punts de referència les experiències, els coneixements, els interessos i les expectatives de l'alumnat.

El manual està pensat perquè serveixi de guia a formadors que haurien de tenir present els punts següents:

SABER ACCEPTAR LES CRÍTQUES

Ens podem trobar amb usuaris que, tot i no disposar de coneixements tècnics de moltes matèries, han adquirit amb la seva experiència costums que *ja els van bé*. Qualsevol canvi implica trobar-se amb reaccions negatives per part d'aquells usuaris que consideren bona la seva manera de fer.

En aquesta circumstància el formador ha de ser capaç d'acceptar les crítiques quan aquestes estiguin justificades i proposar opcions en aquells casos en què la crítica sorgeixi per uns altres motius. Hem de tenir ben clar que mai no donarem «receptes màgiques» que serveixin per a tots els cuidadors: cadascú té la seva experiència i cada cas pot ser molt diferent dels altres.

AMPLITUD I FLEXIBILITAT D'OPINIÓ

El fet, ja esmentat anteriorment, que els participants a la formació puguin aportar un gran nombre d'experiències, reforça la qüestió que el formador, a l'hora d'exposar els continguts, es dirigeixi als alumnes aportant suggeriments, ja que són aquests els que han d'assumir el seu propi desenvolupament i prendre les decisions que considerin oportunes.

METODOLOGIA ACTUALITZADA

La persona formadora, a més de preparar amb temps i deteniment la sessió formativa, ha d'estar oberta a canvis i modificacions que poden resultar necessaris segons les característiques del grup de formació. És a dir, tot i que

ha de tenir present el guió i el temps de la sessió, no s'ha d'obsessionar per finalitzar el temari en el temps fixat; potser l'explicació d'alguna experiència aporta més informació als participants i facilita la confiança en el grup, com també que es creï d'un bon clima d'aprenentatge.

MOTIVACIÓ

La persona formadora ha de ser capaç de motivar els usuaris, sobretot en situacions que els puguin resultar desanimoses. Per tant, un formador que tingui interès a motivar els altres, a més de creure-hi i conèixer-ne les possibilitats i debilitats, ha de manifestar en la seva feina diària aquest mateix estímul, independentment de quines siguin les circumstàncies que l'envolten. Durant l'activitat formativa poden sorgir moments de pessimisme en els quals els participants no veuen sortida als seus problemes.

FERMESA SENSE RIGIDESA

La fermesa acostuma a anar lligada a una convicció personal en el fet que allò que un proposa és bo, i a un coneixement profund sobre el problema que es pretén solucionar. La rigidesa acostuma a acompanyar la inseguretat que proporciona el desconeixement, i la por que provoca en certes persones que es posin en qüestió els seus punts de vista.

La fermesa obliga a argumentar les nostres opinions amb qui no les considera adequades i pot implicar la modificació d'algunes de les nostres posicions, a fi d'arribar a situacions de consens. És aquesta situació la que facilita la consecució dels objectius.

La persona formadora ha de saber:

- SER EL MITJÀ per a la transmissió d'informació, exposant, contestant i motivant.
- EXPOSAR. El domini dels continguts permetrà atendre millor els processos dinàmics de l'aprenentatge. En aquest context s'emmarquen la seguretat, la claredat i l'ordre en l'exposició.
- CONTESTAR. L'intercanvi d'informació entre el formador i l'alumne és la base d'un procés adequat d'ensenyament-aprenentatge. El formador ha de comprendre els missatges que l'alumne li transmet, missatges que sovint faran referència a vivències personals, però que el formador ha de saber reconduir i relacionar amb els temes que es treballen. Així, doncs, el monitor ha de mostrar-se *segur, capaç i centrat* en el tema.
- SER AMÈ en les exposicions.
- FER ÚS DELS MITJANS. A fi de fer més comprensibles les explicacions, el formador ha de saber utilitzar els mitjans de què disposa, i també les seves possibilitats i l'ordre en la utilització.
- ORDENAR L'EXPLICACIÓ. El formador ha d'identificar i comprendre els objectius de la formació, per tal d'adquirir-ne una visió de conjunt.
- PREGUNTAR AL GRUP. Mitjançant la informació obtinguda del grup, el formador podrà adaptar millor els continguts que ha d'exposar i reconduir-los de la

manera més adient. Les preguntes obertes són més recomanables en aquests casos, per tal d'obtenir informació sobre un tema concret.

- REFORMULAR. És difícil que els alumnes, davant un tema nou, assimilïn tots els continguts treballats durant la sessió. Per això és important recordar els punts claus dels temes i reformular els nous conceptes que vagin sortint.
- RESUMIR. És igualment important que, a la fi de cada sessió, el formador faci un resum breu dels conceptes que han sortit durant aquesta, ja sigui ell mateix o invitant als alumnes a fer-ho.
- GUARDAR SILENCI. El silenci pot constituir un comportament pedagògic molt eficaç. Els silencis del formador es justifiquen, entre altres raons, perquè proporcionen als alumnes més temps en l'ús de la paraula. Després que el formador plantegi una pregunta és adequat restar en silenci per donar als alumnes el temps necessari perquè reflexionin i es decideixin a respondre.

2.3. La comunicació a la formació

La comunicació és un procés bàsic per a la supervivència; mitjançant aquestes persones establim relacions.

La comunicació, en ser un dels aspectes fonamentals de l'ésser humà, pot ser una eina molt útil a l'hora d'impartir una sessió formativa. Resulta indispensable per a establir una relació òptima amb el grup, un grup que, com ja hem comentat, compta amb un ampli ventall d'experiències que potser el formador no té.

DIRECCIONS DE LA COMUNICACIÓ

A. Comunicació en una única direcció (unidireccional)

La informació es transmet des de l'emissor (formador) cap al receptor (participants), sense donar la possibilitat a aquest de respondre. En el grup de formació la comunicació unidireccional és, aparentment, més ràpida, clara i ordenada, ja que, en no permetre una retroacció (*feedback*) lliure, es limita a transmetre la informació que es vol, sense desviacions. En el tipus de formació que aquest manual ocupa, aquesta comunicació dificulta la realització de les tasques, perquè no ens assegura que els participants hagin entès la informació i que aquesta s'adeqüi a les seves necessitats. Això, pot provocar la insatisfacció del grup en donar als participants un paper passiu davant informacions que els afecten molt directament.

B. Comunicació recíproca (bidireccional)

En aquest tipus de comunicació, les persones receptores tenen la possibilitat no tan sols de respondre, sinó també d'influir en el contingut de la informació rebuda. Per tant, la comunicació recíproca o bidireccional:

- Facilita una millor comprensió i precisió de la informació.
- Resulta més laboriosa, ja que l'intercanvi emissor-receptor exigeix més temps.

02

El grup de formació

20

- Facilita el contrast permanent de la comunicació, i el flux d'informacions és adequat tant a l'interior del grup com entre el formador i el grup.
- No deixa passar els problemes o les dificultats sorgits per defectes en la comunicació, sinó que dedica un temps a aclarir allò que es considera necessari.
- Assegura que existeixi una relació estreta entre l'estructura organitzativa, l'estructura de treball i l'estructura de comunicació en una acció formativa.
- Permet buscar moments per analitzar i valorar les informacions que es reben, com es reben, etc.
- Permet comprovar si realment les informacions són adequades, amb l'objectiu d'assegurar que les persones a qui van adreçades les compreguin correctament.
- Reforça el coneixement interpersonal afavorint la confiança.

ELEMENTS COMUNICATIUS QUE INFLUEIXEN EN LA QUALITAT DE LA FORMACIÓ

- Estar en una posició propera al grup.
- Parlar quan els participants estiguin atents.
- Dedicar-los temps, amb la intenció d'escoltar-ne els dubtes i neguits.
- Utilitzar suports didàctics per reforçar la claredat de l'explicació i no per substituir els coneixements del formador (audiovisuals, vídeo, retroprojector...)
- Donar importància a les intervencions dels participants. Tot i que, per motius de temps, hem de gestionar les intervencions dels participants, aquestes són iguals d'importants que les del formador.
- Intentar acostar-se a tot el grup, relacionant-se equitativament amb tots els participants.
- Adaptar el nivell de comunicació a les característiques del grup.

LA COMUNICACIÓ NO VERBAL

Entenem com a llenguatge corporal una sèrie de recursos no verbals i paraverbals que ens ajuden a ser efectius en el desenvolupament d'una sessió. Entre les funcions de la comunicació no verbal o del cos, podem distingir les següents:

- Complementar o substituir la comunicació verbal.
- Confirmar o reiterar allò que s'ha dit verbalment i amb la mateixa intensitat.
- Reforçar el contingut verbal afegint-li intensitat.
- Iniciar temes nous no explicitats encara pel llenguatge verbal.

PRINCIPIS BÀSICS PER MILLORAR LA COMUNICACIÓ EN L'AULA

A. Escoltar activament

Aquesta és una habilitat que implica una participació activa i passiva (acció fisiològica d'escoltar). Consisteix a escoltar amb comprensió i cura per fer-se conscient del que l'interlocutor està dient i del que està intentant comunicar. És

activa perquè implica una disposició i atenció (observar) per rebre els missatges de l'exterior. És una part important, ja que ens permet percebre no tan sols el missatge de la persona, sinó fer una lectura del seu estat emocional. Manifestar que s'escolta implica donar informació que s'està rebent (entenent) el que diu o fa la persona que comunica (*feedback*).

Saber interrompre la conversa de manera apropiada i respectuosa condicionarà també l'èxit de la comunicació. L'escolta activa es realitza amb disposició psicològica (l'interlocutor és l'únic que existeix en aquell moment i quanta més informació tingui millor): observant l'interlocutor per identificar-ne el contingut de les expressions verbals i no verbals, els sentiments, els torns de paraula i intercanviat els papers d'emissor i receptor al llarg de la interacció; amb gestos i amb el cos; mantenint contacte visual, una postura activa, una expressió facial d'atenció; prenent notes (si escau); utilitzant un to i un volum de veu adequats; triant paraules apropiades; adoptant incentius verbals; parafrasejant o utilitzant expressions de resum, i evitant interrompre l'altre excepte quan sigui necessari. Per als participants a les accions formatives l'escolta produeix un efecte recompensant.

El formador ha de ser capaç de detectar els desitjos dels participants per comunicar alguna cosa i de motivar-los perquè expressin el que senten.

B. Establir comunicació entre persones i no entre rols

Tal com hem dit anteriorment, la persona formadora ha d'establir una relació amb cadascun dels participants a la formació tenint en compte les seves necessitats i aptituds, independentment del rol que desenvolupin. Això exigeix una actitud oberta i flexible cap als altres.

C. No ometre informació necessària

Cal facilitar als altres les dades necessàries, entenent que quan es proporciona al grup informació insuficient és difícil aconseguir una bona comunicació i molt més rebre una resposta adequada.

D. Utilitzar un llenguatge precís

Cal expressar-se amb claredat, oferint informacions complementàries que expliquin la idea principal. S'han de proporcionar aclariments i missatges consistents i no s'han de fer servir preguntes tancades, sinó preguntes obertes sense doble sentit.

E. Tenir objectius ben definits

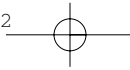
Per això és important conèixer les motivacions de la persona/grup receptor, la quantitat d'informació a transmetre i els recursos i mitjans per fer-ho.

F. Utilitzar el canal adequat

Acompanyar l'exposició oral de notes escrites pot facilitar la comprensió del missatge.

G. Retroalimentació d'informació

Cal sol·licitar informació al receptor a fi de poder comprovar en quina mesura s'estan complint els objectius comunicatius establerts i sense ignorar aquests missatges o prejutjar-los. És a dir, cal transmetre una retroacció (*feedback*) específic sense generalitzacions.



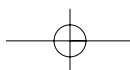
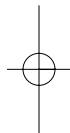
H. **Mantenir una comunicació no verbal congruent**

S'ha de mantenir una postura invitadora, relaxada i no defensiva (com ara creuar els braços sobre el pit, posar les mans a les butxaques, fer un nus amb les mans o els peus...), cal contacte visual freqüent i equitatiu a tots els participants, un to de veu ferm i clar, somriure freqüentment, cal assentir amb el cap, i fer gestos amb les mans. En definitiva, s'ha de fer servir sempre el reforç positiu i les frases inicials de motivació, i cal aprendre a escoltar i a fer-se escoltar.

02

El grup de formació

22



03

**Sessions
formatives**

Sessió 1. Presentació

ÍNDEX

1. INTRODUCCIÓ
2. OBJECTIUS
3. DESENVOLUPAMENT METODOLÒGIC
4. FITXES DE TREBALL (FT)
5. FITXES DEL FORMADOR (FF)
6. TRANSPARÈNCIES



03

Sessions formatives

24

INTRODUCCIÓ

Davant el fet que en les sessions que presentem es treballen temes que comporten la dedicació d'una hora o hora i mitja, creiem molt important dedicar una sessió prèvia a la presentació tant del curs com dels seus participants.

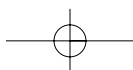
OBJECTIUS

Objectiu general:

-Donar a conèixer els objectius i continguts del curs, com també la contextualització.

Objectius específics:

- Facilitar que es coneguin els participants de l'activitat formativa.
- Promoure un espai de confiança on desenvolupar una metodologia participativa.
- Establir un acord previ entre els participants que estigui vigent en totes les sessions formatives.



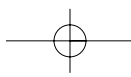
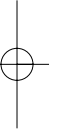
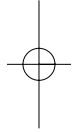
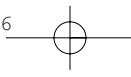
DESENVOLUPAMENT METODOLÒGIC

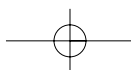
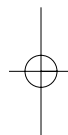
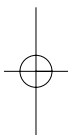
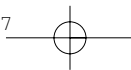
Continguts	Tècnica	Desenvolupament metodològic	Material	Temps 1 h
Presentació del curs i dels participants	Exposició amb l'ajut de transparències	Abans de començar la sessió és convenient que els participants es distribueixin a l'aula en semicercle o cercle, per tal de facilitar la comunicació del grup. A continuació, i després de presentar-se, el formador ha d'exposar els objectius i els continguts del curs ajudant-se amb la transparència 1.	Retroprojector T1. Presentació de les sessions	10'
	Dinàmica de presentació per parelles	Per fer la presentació dels participants es reparteix la fitxa de treball 1 que, per parelles, cal emplenar.	FT 1. Qui és la persona que seu al meu costat?	20'
Acord previ	Pluja d'idees	Un cop feta la presentació s'han d'establir unes normes que han de respectar-se durant tot el curs. Mitjançant una pluja d'idees (FF1), el grup ha d'exposar aquells factors que poden afavorir o desfavorir el desenvolupament de les accions formatives segons l'espai i el temps, per exemple, la puntualitat, els descansos, etc.	Paperògraf Retoladors	15'
	Treball en grup		FF 1. La pluja d'idees FF2. L'acord previ	
Expectatives dels participants	Treball individual	El formador ha de repartir la fitxa de treball 2 als alumnes, amb la intenció de recollir allò que esperen de la formació i així adaptar-la al màxim a les seves necessitats. Cada participant té el seu ritme, per això és important deixar aquesta part per al final. Els alumnes han de treballar la fitxa de manera individual i al final de la classe, l'han de donar al formador.	FT2. Expectatives dels participants	15'

03

Sessions formatives

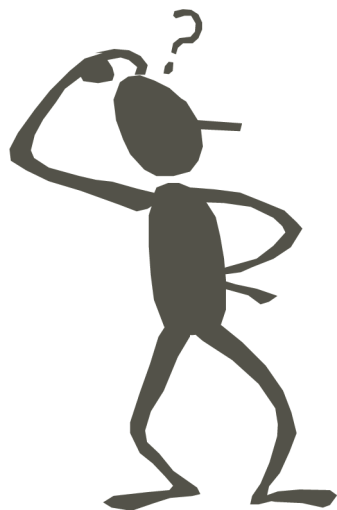
25







FITXA DE TREBALL 1



Qui és la persona que seu al meu costat?

Feu les preguntes següents a la persona que seu al vostre costat. Després presenteu el vostre company o la vostra companya a la resta del grup.

- › Com et dius?
- › Com es diu la persona que cuides?
- › Quines característiques té la persona que cuides? Quina relació tens amb ella?

03

Sessions formatives

28



FITXA DE TREBALL 2

EXPECTATIVES DELS CUIDADORS INFORMALS

Nom: _____ **Data:** ____ / ____ / ____

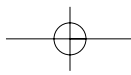
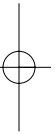
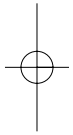
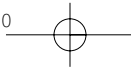
1. COM ESPEREU QUE SIGUI EL CURS?

2. QUE N'ESPEREU APRENDRE?

03

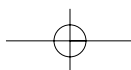
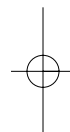
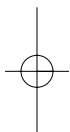
Sessions formatives

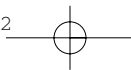
29





**Fitxes
del formador (FF)**



**FITXA DEL FORMADOR 1****03**

Sessions formatives

32

EL BRAINSTORMING O LA PLUJA D'IDEES

El *brainstorming* o la pluja de idees és una eina de treball grupal molt coneguda que facilita la generació lliure d'idees sobre un tema o problema determinat, i que ajuda a arribar-ne a la solució partint del coneixement previ que tenen els participants.

¿Quan s'utilitza?

Es pot utilitzar aquesta tècnica quan hi ha la necessitat de:

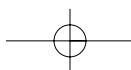
- › Alliberar la creativitat dels equips
- › Generar un nombre extens d'idees

Ens permet:

- › Plantejar i resoldre els problemes existents
- › Plantejar possibles causes
- › Plantejar solucions alternatives
- › Desenvolupar la creativitat
- › Discutir conceptes nous
- › Superar el conformisme i la monotonia

Com s'utilitza?

1. Es defineix el problema o concepte que cal treballar. Per exemple: es llença una pregunta al grup.
2. S'exposen les idees lliurement sense extreure'n conclusions encara. De moment, totes les idees són vàlides.
3. Es pren nota de les idees.
4. Aquestes no es poden repetir.
5. No s'han de criticar les idees dels altres.
6. L'exercici s'acaba quan ja no en sorgeixen més.
7. S'analitzen, avaluen i organitzen les idees per valorar-ne la utilitat i reconduir-les atenent l'objectiu que es pretenia aconseguir.



FITXA DEL FORMADOR 2

L'ACORD PREVI

L'establiment d'un acord previ a la formació consisteix en el fet que els participants pensin i reflexionin sobre aquells aspectes que poden facilitar o dificultar el desenvolupament de l'activitat formativa. El podríem definir, doncs, com una mena de contracte entre totes les parts que intervenen en l'acció formativa.

Així, el formador pot recórrer a la tècnica del *brainstorming* (FF1), a fi que els alumnes expressin les seves idees. El formador ha de saber gestionar les intervencions i reconduir les idees que no siguin viables per a aquest tipus de formació. En aquest acord és important definir tant les **normes** per seguir en les sessions formatives (puntualitat, respecte als torns de paraules, tabac ,etc.) com els **compromisos amb el procés formatiu**, és a dir, què pretenem amb la formació i com ho intentarem aconseguir.

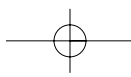
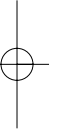
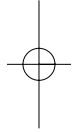
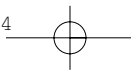
És important que aquelles normes que s'estableixin quedin presents a l'aula durant tota la formació; per això es recomana utilitzar el paperògraf a fi de deixar-ne constància.

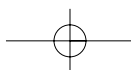
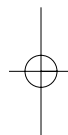
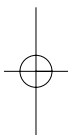
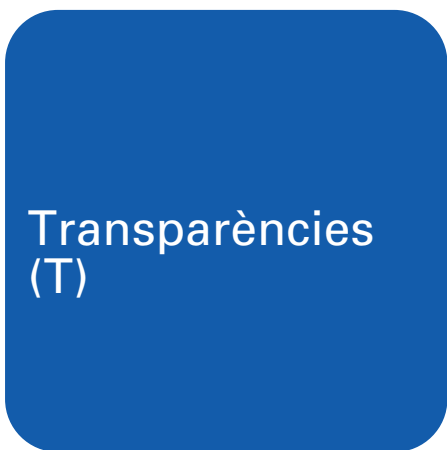
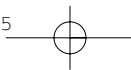
Establir un acord previ pot ser útil **per als participants**, perquè de forma individual reflexionen sobre les seves necessitats; **també per al grup de formació**, ja que genera un sentiment d'unitat i evita possibles conflictes posteriors, i evidentment per al **formador**, atès que li facilita una informació més detallada sobre el grup, la qual cosa li permet adaptar millor la seva acció a la realitat d'aquest.

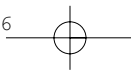
03

Sessions formatives

33







TRANSPARÈNCIA 1

03

Sessions formatives

36

PRESENTACIÓ DE LES SESSIONS

› SESSIÓ 1: presentació

BLOC I. ÀREA D'ACTITUDS

› SESSIÓ 2: l'experiència de cuidar

› SESSIÓ 3: aprendre a cuidar-se

BLOC II. ÀREA DE SALUT

› SESSIÓ 4: l'alimentació

› SESSIÓ 5: la higiene i la imatge

› SESSIÓ 6: la cura de la pell i la prevenció de nafres

› SESSIÓ 7: la incontinència

BLOC III. ÀREA PSICOLÒGICA

› SESSIÓ 8: descansar és salut

› SESSIÓ 9: les demències

› SESSIÓ 10: les activitats

BLOC IV. ÀREA TERAPÈUTICA

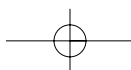
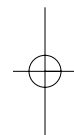
› SESSIÓ 11: la mobilitat i les transferències

› SESSIÓ 12: els ajuts tècnics i l'adaptació de l'habitatge

BLOC V. ÀREA SOCIAL

› SESSIÓ 13: drets i legislació entorn les persones grans

› SESSIÓ 14: els serveis socials i sanitaris per a les persones grans



Bloc I

Àrea d'actituds

Sessió 2. L'experiència de cuidar

ÍNDEX

1. INTRODUCCIÓ
2. OBJECTIUS
3. DESENVOLUPAMENT METODOLÒGIC
4. FITXES DE TREBALL (FT)
5. FITXES DEL FORMADOR/A (FF)
6. TRANSPARÈNCIES (T)



03

Sessions formatives

38

INTRODUCCIÓ

Per tal d'afrontar amb èxit l'activitat formativa del projecte *Cuidem els que cuiden*, creiem imprescindible que els cuidadors prenguin consciència sobre la seva tasca en un clima de treball de confiança. És per aquest motiu que presentem *L'experiència de cuidar* com el primer tema per treballar amb les persones cuidadores.

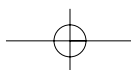
OBJECTIUS

Objectiu general:

-Donar punts de reflexió perquè el cuidador senti la importància de la seva tasca.

Objectius específics:

- Reconèixer quins símptomes de sobrecàrrega estan patint els cuidadors en la tasca de cuidar.
- Conèixer quins són els problemes amb què es pot trobar un cuidador en la seva tasca.
- Obrir un espai de reflexió en què els participants puguin enriquir-se de les experiències de la resta de companys.



DESENVOLUPAMENT METODOLÒGIC

Continguts	Tècnica	Desenvolupament metodològic	Material	Temps 1,5 h	Temps 1 h
Presentació de la sessió		<i>El formador fa una breu introducció de la sessió formativa.</i>		10'	10'
		<i>Es aconsellable fer un recordatori dels noms del participants abans de començar la sessió.</i>			
Definició de cuidar. Conseqüències del fet de cuidar	<i>La peixera</i>	<i>Mitjançant la tècnica de la peixera (FF1), el grup treballa la definició del fet de cuidar i les seves conseqüències. El formador anota a la pissarra totes les idees que vagin sorgint.</i>	<i>Pissarra Retoladors FF1. La peixera</i>	40'	20'
	<i>Exposició oral amb l'ajut de transparència</i>	<i>El formador ordena les idees que hagin sortit a fi d'exposar, amb l'ajut de la T1, el fet de cuidar i les conseqüències que pot comportar.</i>	<i>T1. Tasques habituals d'un cuidador</i>	30'	20'
La sobrecàrrega de la persona cuidadora	<i>Treball individual</i>	<i>El formador reparteix a cada alumne l'Escala de Sobrecàrrega de Zarit i Zarit (FT1). Un cop l'hagin contestat, els reparteix una fotocòpia sobre els possibles senyals d'alerta (FT2), per tal que se l'enduguin a casa i reflexionin sobre el seu contingut. Això servirà d'enllaç entre aquesta sessió i la següent: Aprendre a cuidar-se.</i>	<i>FT1. Test sobre la càrrega del cuidador FT2. Possibles senyals d'alerta</i>	10'	10'

Atès que es tracta d'una sessió en què probablement sorgeixin moltes emocions es pot plantejar la possibilitat de dedicar-hi 1 hora i 30 minuts.

03

Sessions formatives

39

Indicacions:

L'Escala de Zarit i Zarit (1982) té com a objectiu fer conscient el cuidador dels processos subjacents al fet de cuidar. Aquesta escala respon a un enfocament subjectiu de *càrrega* i resulta un bon indicador dels efectes que té el fet de cuidar en el cuidador.

Té en compte aspectes com la salut física i psicològica, l'àrea econòmica i laboral, les relacions socials i la relació amb la persona gran que rep les atencions.

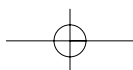
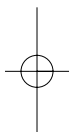
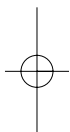
El formador que vulgui tenir referències sobre el grau de sobrecàrrega que té el seu grup ha de tenir en compte que les respostes són elements que se sumen per obtenir un índex únic de càrrega i que aquestes puntuacions es correlacionen significativament amb els símptomes psicopatològics en el cuidador amb l'estat d'ànim i la seva salut física, com també la qualitat de la relació entre el cuidador i el receptor de la cura.

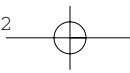
Els factors subjacents que mostren aquesta escala són tres: l'impacte sobre el cuidar (sobrecàrrega), la qualitat de la relació interpersonal (rebuig) i les expectatives d'autosuficiència (competència).

Si el formador desitja més informació sobre aquesta qüestió, pot consultar la bibliografia al voltant del tema.



**Fitxes
de treball (FT)**



**FITXA DE TREBALL 1****TEST SOBRE LA CÀRREGA DEL CUIDADOR (ZARIT Y ZARIT, 1982)**

Utilitzeu les categories següents:

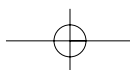
0 = gens 1 = poc 2 = moderat 3 = molt 4 = extrem

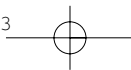
1. Penseu que el vostre familiar us demana més ajuda de la que realment necessita?
0 1 2 3 4
2. Penseu que a causa del temps que dediqueu al vostre familiar no teniu suficient temps per a vós?
0 1 2 3 4
3. Us sentiu angoixat per intentar compatibilitzar la cura del vostre familiar amb altres responsabilitats (feina o família)?
0 1 2 3 4
4. Sentiu vergonya per la conducta del vostre familiar?
0 1 2 3 4
5. Us sentiu enfadat quan esteu a prop del vostre familiar?
0 1 2 3 4
6. Penseu que cuidar el vostre familiar afecta negativament la relació que manteniu amb altres membres de la vostra família?
0 1 2 3 4
7. Teniu por pel futur del vostre familiar?
0 1 2 3 4
8. Creieu que el vostre familiar depèn de vós?
0 1 2 3 4
9. Us sentiu tens quan esteu a prop del vostre familiar?
0 1 2 3 4
10. Penseu que la vostra salut ha empitjorat per haver de cuidar el vostre familiar?
0 1 2 3 4

03

Sessions formatives

42





11. Penseu que no teniu tanta intimitat com us agradaria des que cuideu el vostre familiar?

0 1 2 3 4

12. Penseu que la vostra vida social s'ha vist afectada negativament per haver de cuidar el vostre familiar?

0 1 2 3 4

13. Sentiu que us heu distanciat de les vostres amistats a causa d'haver de cuidar el vostre familiar?

0 1 2 3 4

14. Penseu que el vostre familiar us considera l'única persona que el pot cuidar?

0 1 2 3 4

15. Penseu que no teniu suficients ingressos econòmics per als costos que suposa cuidar el vostre familiar?

0 1 2 3 4

16. Penseu que no sereu capaç de cuidar el vostre familiar durant molt més temps?

0 1 2 3 4

17. Sentiu que heu perdut el control de la vostra vida des que va començar la malaltia del vostre familiar?

0 1 2 3 4

18. Desitjaríeu poder deixar la cura del vostre familiar a una altra persona?

0 1 2 3 4

19. Us sentiu indecís sobre què fer amb el vostre familiar?

0 1 2 3 4

20. Penseu que hauríeu de fer més pel vostre familiar?

0 1 2 3 4

21. Penseu que podríeu cuidar millor la vostra família?

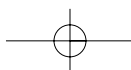
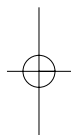
0 1 2 3 4

22. *Globalment, quin grau de càrrega experimenteu pel fet de cuidar el vostre familiar?*

03

Sessions formatives

43





03

Sessions formatives

44

FITXA DE TREBALL 2

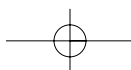
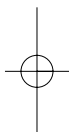
POSSIBLES SENYALS D'ALERTA

- › Problemes del son (despertar-se de matinada, dificultat per a conciliar el son, massa son, etc.).
- › Pèrdua d'energia, fatiga crònica, sensació de cansament continu, etc.
- › Aïllament.
- › Consum excessiu de begudes amb cafeïna, alcohol o tabac. Consum excessiu de píndoles per a dormir o altres medicaments.
- › Problemes físics: palpitations, tremolors de mans, molèsties digestives.
- › Problemes de memòria i dificultat per a concentrar-se.
- › Menor interès per les activitats i les persones.
- › Augment o disminució de la gana.
- › Actes rutinaris repetitius (per exemple, netejar contínuament).
- › Enfadar-se fàcilment.
- › Donar massa importància a petits detalls.
- › Canvis freqüents d'humor o de l'estat d'ànim.
- › Facilitat per a patir accidents.
- › Dificultat per a superar els sentiments de depressió o nerviosisme.
- › No admetre l'existència de símptomes físics o psicològics, que es justifiquen mitjançant causes alienes a la cura.
- › Tractar altres persones de la família de manera menys considerada que habitualment.

(FONT: Traducció d'Izal i Díaz Vega, 1997)

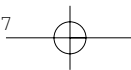


Bibliografia

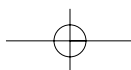
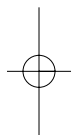
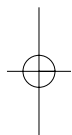


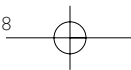
BIBLIOGRAFIA D'UTILITAT PER A LA PRESENTACIÓ

- MARTIN, M., SALADO, I., NADAL, S., MIJI, L.C., RICO, J.M., LANZ I TAUSSING, M.I., (1996). «Adaptación para nuestro medio de la Escala de Sobrecarga del Cuidador (Caregiver Burden Interview) de Zarit». Barcelona. *Revista de Gerontología*, 6, 338-346.
- MONTORIA, I., IZAL, M., LÓPEZ, A. SÁNCHEZ, M. (1998) «La entrevista de Carga del Cuidador. Utilidad y validez del concepto de carga». *Anales de Psicología*, 14 (2), 229-248.
- ZARIT I ZARIT (1982). *Entrevista sobre la carga del cuidador*. Adaptació d'IZAL, M. I MONTORIO, I (1994): *Evaluación del medio del cuidador demente*. EN T. DEL SER Y J. PEÑA, *Evaluación neuropsicológica y funcional de la demencia*. Barcelona: Prous.



**Fitxes
del formador (FF)**





03

Sessions formatives

48

FITXA DEL FORMADOR 1

EXERCICI DE LA PEIXERA

La tècnica de la peixera consisteix a formar dos cercles concèntrics de persones, un dels quals discuteix un tema qualsevol mentre que l'altre observa.

Com ho farem?

- › El formador estableix els dos subgrups aclarint que primer entrarà a la peixera un i després l'altre.
- › El formador planteja la pregunta següent al subgrup de dins: **com definiríeu el fet de cuidar?**
- › Els participants exposen les seves idees i discuteixen sobre el tema, centrant-se, sobretot, en la definició del terme.
- › El subgrup que està fora de la peixera fent d'observador passa, en aquest cas, a l'interior, i el formador llença una altra pregunta: **quines conseqüències i preocupacions us comporta el fet de cuidar?**
- › Finalment cada subgrup fa un *feedback* sobre les aportacions del grup al que ha observat i fa un resum de les idees exposades.

Que pretenem?

Es tracta d'identificar la diferència entre **què és** cuidar una persona gran o amb dependència (ajudar-la en tots aquells aspectes en què es vegi limitada la seva autonomia personal) i **què implica** (sentiments, relacions, esgotament físic...), intentant entendre que el fet de cuidar una altra persona no ens deixa indiferents –i cal prendre'n consciència–; sinó que ens ocasiona molts canvis personals dels quals hem de ser conscients per entendre quins elements intervenen en la relació d'ajuda. Aquesta dinàmica afavoreix poder veure des d'un altre punt de vista una mateixa situació; en aquest cas des del punt de vista de l'observador, afavorint el fet de posar certa distància i objectivitat al voltant de temes molt emocionals.

EXERCICI DE LA PEIXERA *(continuació)*

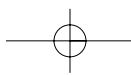
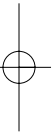
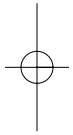
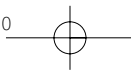
A mesura que els participants vagin donant idees, intentarem emmarcar-les agrupant els canvis i sentiments que implica el fet de cuidar. Com a exemple els podem emmarcar dins dels canvis que se suggereixen al manual de l'alumne (pàg. 9):

1. Canvis en les relacions familiars:
 - per a les persones grans o dependents
 - per al cuidador
2. Aïllament i solitud
3. Cansament
4. Incertesa pel futur
5. Dificultats econòmiques
6. Buit després de la mort de la persona gran o amb dependència

03

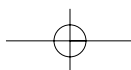
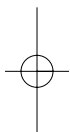
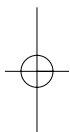
Sessions formatives

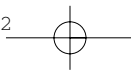
49





Transparències
(T)





TRANSPARÈNCIA 1

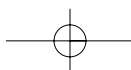
03

Sessions formatives

TASQUES HABITUALS D'UN CUIDADOR

- › Ajut en les activitats de la llar (cuinar, rentar, netejar, planxar, etc.).
- › Ajut en la higiene personal.
- › Ajut per al transport fora del domicili (com ara acompanyar la persona al metge).
- › Ajut en el desplaçament a l'interior del domicili.
- › Ajut en l'administració dels seus diners i béns.
- › Ajut en la presa de medicaments.
- › Ajut en les tasques d'infermeria.
- › Trucar per telèfon a la persona que cuida i visitar-la regularment.
- › Resoldre situacions conflictives derivades del fet de cuidar (per exemple, quan la persona cuidada es comporta de manera agitada).
- › Ajut a la persona cuidada per comunicar-se amb els altres quan existeixen dificultats per expressar-se.
- › Fer de «servent» per a moltes petites coses (per exemple portar-li un got d'aigua, apropar-li la ràdio, etc.)

(FONT: Traducció d'Izal, Montorio i Díaz Vega, 1997)



Bloc I

Àrea d'actituds

Sessió 3. Aprendre a cuidar-se

ÍNDEX

1. INTRODUCCIÓ
2. OBJECTIUS
3. DESENVOLUPAMENT METODOLÒGIC
4. FITXES DE TREBALL (FT)
5. FITXES DEL FORMADOR (FF)
6. TRANSPARÈNCIES (T)
7. BIBLIOGRAFIA



INTRODUCCIÓ

Sovint les persones cuidadores estan sotmeses a grans sobrecàrregues. És important, per tant, que aprenguin a cuidar-se per tal de fer més portable la tasca de cuidar.

OBJECTIUS

Objectiu general:

-Donar punts de reflexió perquè el cuidador aprengui a cuidar-se millor.

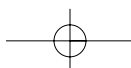
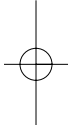
Objectius específics:

- Elaborar estratègies de futur per resoldre dificultats sorgides en la tasca.
- Treballar estratègies per a solventar dificultats semblants en altres cuidadors, a fi de poder-ho aplicar a la pròpia tasca.

03

Sessions formatives

54



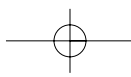
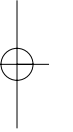
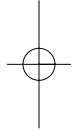
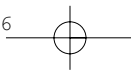
DESENVOLUPAMENT METODOLÒGIC

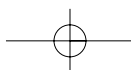
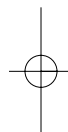
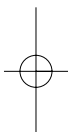
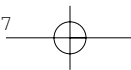
Continguts	Tècnica	Desenvolupament metodològic	Material	Temps 1 h
Suggeriments per aprendre a cuidar-se	Role-playing	<i>Després de fer una petita presentació, el formador divideix el grup en cinc subgrups de tres persones. A cada subgrup, se li reparteix un cas sobre amb un cas fictici (FT1-5), que ha de treballar durant un temps, a fi d'escenificar-lo davant els altres subgrups. Es tracta que cada participant es posi a la pell del seu personatge.</i>	FT 1-5. Casos FF1. El role-playing	40'
	Exposició oral amb l'ajut de transparència	<i>Després de la participació de cada subgrup, cada alumne explica com s'ha sentit en el seu paper; el formador ho va relacionant amb els continguts del tema 2 del manual de l'alumne, amb l'ajuda de la transparència 1.</i> <i>Finalment, se'ls passa als participants un qüestionari sobre Què puc fer per cuidar-me millor (FT6)</i>	T1. Aprendre a cuidar-se FT6. Què puc fer per cuidar-me millor?	40'

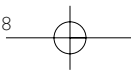
03

Sessions formatives

55







FITXA DE TREBALL 1

03

Sessions formatives

MENJA BÉ!

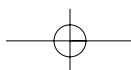
El Sr. Pascual i la Sra. Maria són matrimoni i porten 45 anys de casats. Sempre han tingut molt bona relació, però al poc temps de jubilar-se, en Pascual va començar a patir tremolors i a tenir petits accidents al carrer, ensopegava cada dos per tres sense motius aparents. La Maria, preocupada, va comentar-ho al metge de capçalera i aquest la va derivar al neuròleg. Després de diferents proves, li va dir que en Pascual patia la malaltia de Parkinson.

A l'hora de dinar discuteixen bastant. En Pascual sempre havia estat un home molt polit i ara la Maria es posa nerviosa quan comparteixen taula. Podem trobar-nos les situacions següents:

- En Pascual agafa el menjar amb les mans, la Maria li crida i li diu que agafi els coberts com sempre ho havia fet, però ell només aconsegueix agafar els coberts sense menjar.*
- En Pascual menja molt lentament. En tenir petits tremolors, mentre menja li van caient els aliments de la boca.*

Què cal fer?

Escenifiqueu les situacions imaginant-vos com reaccionaríeu davant d'aquestes i busqueu les diferents reaccions del cuidador respecte als problemes que se li presenten.



FITXA DE TREBALL 2

DE SEGUIDA TORNO!

La Joana és una senyora de 87 anys, que viu amb la seva filla soltera, la Carme, de 60 anys, que sempre ha viscut amb ella. La Carme ha vist com la mare ha deixat de fer les activitats rutinàries de la casa (planxar, cuinar...). Està molt pendent de la mare i es troben bé juntes, però la Joana cada dia te més artrosi i es passa el dia asseguda sense fer res més que mirar la televisió i dormir al sofà. La filla l'anima perquè vagi a passejar o perquè surti a la plaça de davant de casa, però la Joana s'hi nega.

Quan la Carme li comenta que ha de sortir a fer unes gestions i que tornarà de seguida, la Joana comença a posar-se nerviosa i a fer-li tot tipus de preguntes (on va, quant de temps estarà fora, per què marxa...). També li diu que li fan mal les cames i que no l'hauria de deixar sola.

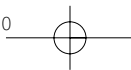
Què cal fer?

Escenifiqueu aquestes situacions i busqueu les diferents reaccions del cuidador respecte als problemes que se li presenten.

03

Sessions formatives

59



FITXA DE TREBALL 3

03

Sessions formatives

HE DE SORTIR DE CASA!

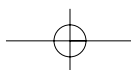
L'Àgueda és una senyora gran de 88 anys que va enviduar far un parell d'anys. Té quatre fills i, el més petit, l'Oriol, viu a casa. És solter, sempre ha estat treballant, però als 50 va patir un petit accident a la feina i es va quedar a l'atur; amb el temps va tramitar una pensió per invalidesa i li van concedir. D'altra banda, l'Oriol cuida de la seva mare que pateix una diabetis crònica que li ha produït problemes a la vista. L'Àgueda també té certa limitació articular, perquè té una artrosi força desenvolupada.

L'Oriol es dedica a comprar, a cuinar, a fer les feines de casa. Porta la mare al metge i li controla el sucre (cada dia cal posar-li insulina). Des que van tramitar la pensió de l'Oriol, estan una mica més tranquils; l'Àgueda també cobra una petita pensió de viduïtat però, tot i així, arriben amb dificultats a fi de mes. L'Oriol fa anys que no va de vacances i no surt els caps de setmana a fer excursions com abans.

Els seus germans vénen de vegades de visita. Tot i que hi ha bona relació entre tots, l'Oriol se sent molt angoixat quan vénen a veure la mare. L'Àgueda es posa molt contenta i els fa molt bona cara, però l'Oriol pensa que la visiten poc i que alguna vegada es podrien quedar amb ella perquè així ell podria fer alguna petita escapada.

Què cal fer?

Escenifiqueu la situació d'una visita dels fills de l'Àgueda a la seva mare, i intenteu que l'Oriol aconseguixi ajut per part dels seus germans.



FITXA DE TREBALL 4

NO PUC MÉS!

La Neus era una dona molt activa, però a partir dels 50 anys va començar a tenir problemes per a caminar. Se li van posar els genolls molt malament i la van haver d'operar. Després de les intervencions va fer molta rehabilitació, si bé la seva mobilitat encara és molt reduïda.

La Neus es troba sempre molt nerviosa. Estava acostumada a anar cada setmana a classes de ioga, cuina, country i anglès. Ara ja no pot desplaçar-se com abans i si decideix anar a les classes triga molt. L'Eulàlia, la seva filla, li va portar unes croses, i, tot i que les necessita, no les vol utilitzar. És una dona molt presumida i s'enfada molt quan la tracten com una persona gran o amb minusvalidesa. A casa es passa el dia demanant coses a l'Eulàlia: que l'ajudi a entrar a la banyera, que li doni els llibres quan està asseguda al sofà, que li porti cafè, galetes, aigua... Es passa molt fent demandes a l'Eulàlia i fent-la anar amunt i avall, però l'Eulàlia pensa que és la seva mare i que sempre ha fet allò que aquesta li ha dit.

L'Eulàlia marxa molts dies a dormir a la seva habitació a mitja tarda, però, en realitat, el que fa molt sovint es posar-se a plorar. No entén que la seva mare sigui tan dominadora; entén que es troba malament, però veu que s'ha tornat molt exigent i rondinaire. La seva actitud està al límit de la tirania.

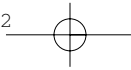
Què cal fer?

Escenifiqueu la situació de la mare asseguda al sofà amb l'Eulàlia fent-li de minyona, i plantegeu canvis d'actitud per part de la filla.

03

Sessions formatives

61



FITXA DE TREBALL 5

QUÈ PASSARÀ?

La Susanna és la filla del Toni. Aquest sempre va tenir present donar-li una bona educació i ella ho va aprofitar. Als 20 anys va superar unes oposicions i es va col·locar en un banc a treballar. Als 45 anys té una bona feina i ha aconseguit ser cap de secció. Sempre ha estat molt independent i, tot i viure amb el pare, ha tingut molta llibertat per fer amb la seva vida el que ha volgut.

El Toni tenia un petit taller; i, malgrat que no va poder estudiar gaire, va pujar la seva família de manera tranquil·la i va donar estudis als seus fills. La Susanna és la petita, perquè el Toni té un altre fill, el Carles, que és casat i també té una vida molt estable.

Fa dos anys que va morir la dona del Toni, però ell és un home fort i ho porta amb força tranquil·litat. Fa un any va tenir un petit accident a la feina i es va fer mal a un braç. Va aprofitar per jubilar-se, ja que tenia moltes limitacions per portar la seva feina endavant; va traspasar el negoci i va intentar superar la mort de la seva dona. Tot i així sempre se sentia molt cansat.

La Susanna va adonar-se que el Toni continuava patint petits accidents i caigudes a casa. Després de portar-lo a molts metges que li deien que tot era causat per un estat d'ansietat, li van fer una exploració a fons i li van diagnosticar una esclerosi múltiple. Quan la Susanna va saber el que realment tenia el pare, va engoixar-se molt.

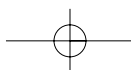
Què cal fer?

Escenifiqueu la situació de la Susanna amb una amiga íntima a qui explica què li passa al pare, i totes les seves pors i angoixes. L'amiga li dona consells.

03

Sessions formatives

62



FITXA DE TREBALL 6**QUÈ PUC FER PER CUIDAR-ME MILLOR**

En aquest quadre trobareu una llista de recomanacions útils per a persones cuidadores. La podeu llegir i pensar quina o quines d'aquestes recomanacions us poden ser útils.

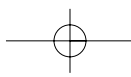
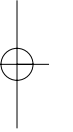
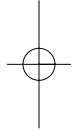
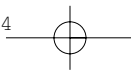
1. Crec que hauria de parar-me a pensar si caldria cuidar-me més.
2. Hauria de comprovar mitjançant la llista de «senyals d'alarma», com m'està afectant cuidar el meu familiar.
3. Em caldria demanar ajut als amics i familiars.
4. Podria sol·licitar ajut a institucions (ajuntaments, centres de serveis socials, etc.) o professionals (assistent social, psicòleg, etc.).
5. En caldria planificar el futur:
 - › Anticipar-me als possibles problemes.
 - › Mantenir reunions familiars per a la distribució de tasques.
6. Hauria de cuidar la meva salut:
 - › Buscar alguna manera de dormir més.
 - › Fer més exercici físic.
 - › Buscar temps per a fer les activitats que m'agraden.
 - › Buscar moments per a descansar més al llarg del dia.
 - › Elaborar el meu propi pla d'activitats.
7. Em caldria aprendre a sentir-me bé:
 - › Quan m'enfado.
 - › Quan estic trist.
 - › Quan em sento culpable.
8. Hauria d'assumir els meus drets com a cuidador i defendre'ls.

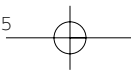
(FONT: Traducció d'Izal, Montorio i Díaz Vega, 1997)

03

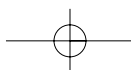
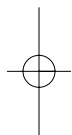
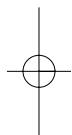
Sessions formatives

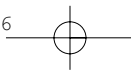
63





**Fitxes
del formador (FF)**



**FITXA DEL FORMADOR 1****03**

Sessions formatives

66

EL ROLE-PLAYING**Què és?**

La tècnica del *role-playing* és una tècnica que s'utilitza sovint per ampliar el camp d'experiències dels participants posant-los en contacte amb una realitat diferent de l'habitual o, com en el cas que ens ocupa, en una situació que els faciliti l'accés a pensaments, sentiments o sensacions que normalment estan fora del seu camp de consciència.

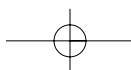
L'aspecte més interessant del joc de rol es troba en la possibilitat que tenen els participants de fer descobriments respecte d'ells mateixos i de l'entorn, i de realitzar esforços encaminats a incrementar la seva flexibilitat i la capacitat de comprensió.

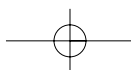
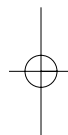
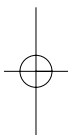
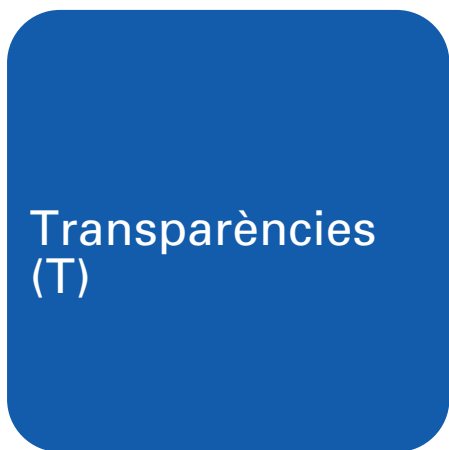
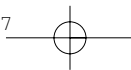
Amb el joc de rol el que es pretén és bàsicament:

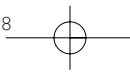
- › Fer que els alumnes s'adonin del que fan, de com ho fan i de les conseqüències dels seus comportaments.
- › Permetre als alumnes provar o experimentar nous comportaments en un clima de risc limitat.
- › Aprendre a observar les persones en situació i a reflexionar sobre els seus comportaments, com també sobre els seus efectes.
- › Identificar diferents formes de reaccionar davant unes situacions seleccionades.
- › Aprendre a canviar.

D'altra banda, el formador ha de tenir present:

- › Que la representació no es quedi només en això, una representació, sinó que serveixi d'anàlisi de l'actuació.
- › Controlar la dinàmica de la representació de papers de manera que no es converteixi en una comèdia i una farsa fent que perdi tot el seu valor pedagògic.







TRANSPARÈNCIA 1

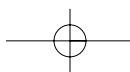
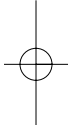
03

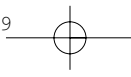
Sessions formatives

APRENDRE A CUIDAR-SE

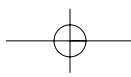
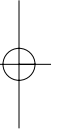
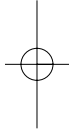
- › Penseu en la relació d'ajuda.
- › Detecteu els senyals de cansament.
- › Demaneu ajuda als altres.
- › Informeu-vos dels recursos socioassistencials i de la comunitat, i utilitzeu-los.
- › Planifiqueu les activitats i el futur i organitzeu-vos el temps.
- › Expresseu els vostres pensaments i emocions.
- › Poseu límits.
- › Vetlleu pel vostre benestar.
- › Establiu una bona comunicació amb la persona gran.
- › Apreneu de l'experiència de cuidar.

68





Bibliografia



BIBLIOGRAFIA SOBRE L'EXPERIÈNCIA DE CUIDAR I APRENDRE A CUIDAR-SE

- MEULMEESTER, F. (2002). *¡Qué impertinente eres!* Barcelona. Katelani 2000, S.L.
- CONTEL, J.C., GENE, J. i PEYA, M. (1999). *Atención domiciliaria: Organización y práctica*. Barcelona. Springer-Verlag Ibérica.
- FLOREZ TASCON, F. J. i LOPEZ IBOR, J. M. (1991). *Saber envejecer*. Madrid. Ediciones Temas de Hoy, S.A.
- DAVIS, M., MCKAY, M., ESHELMAN, E. (1985). *Técnicas de autocontrol emocional*. Barcelona. Ediciones Martínez Roca S.A.
- SKINNER, B.F. i VAUGHAN, M. E. (1983). *Disfrutar la vejez*. Barcelona. Ediciones Martínez Roca S.A.

INFORMACIÓ A INTERNET

-<http://www.homestead.com/montedeoya/cuidador1.html>
Consells per a cuidadors de malalts d'Alzheimer

-<http://www.uam.es/centros/psicologia/paginas/cuidadores/>
Pàgina de la Universitat Autònoma de Madrid amb molts consells per als cuidadors, amb consultoria, fonts d'informació...

-http://www.aoa.gov/carenetwork/NFCSP_BROCHURE-Spanish.pdf
«Programa Nacional de Apoyo para los Cuidadores Familiares», document en PDF de l'Administració de l'Envel·liment dels EUA (en espanyol), amb enllaços i informació del país.

Bloc II Àrea de salut

Sessió 4. L'alimentació

ÍNDEX

1. INTRODUCCIÓ
2. OBJECTIUS
3. DESENVOLUPAMENT METODOLÒGIC
4. FITXES DE TREBALL (FT)
5. FITXES DEL FORMADOR (FF)
6. TRANSPARÈNCIES (T)
7. BIBLIOGRAFIA

**03**

Sessions formatives

72

INTRODUCCIÓ

Alimentar-se i nodrir-se bé es bàsic per a mantenir un bon nivell de salut i de qualitat de vida. És imprescindible que el cuidador tingui una base de coneixements per alimentar-se adequadament i que la interioritzi. Aquesta serà l'estratègia mitjançant la qual podrà alimentar correctament la persona que està cuidant.

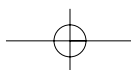
OBJECTIUS

Objectiu general:

-Treballar la importància d'alimentar-se bé un mateix, a fi d'alimentar correctament la persona gran o amb dependència.

Objectius específics:

- Conèixer quins són els nutrients més importants i el grup d'aliments on es troben.
- Saber elaborar una dieta equilibrada segons les necessitats de la persona cuidada.
- Conèixer els estris que hi ha per facilitar a la persona gran autonomia a l'hora de menjar.
- Saber què cal fer quan la persona gran té dificultats per menjar.
- Saber utilitzar el moment de menjar per relacionar-se amb la persona cuidada, creant un ambient íntim i confortable.



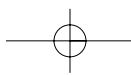
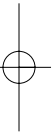
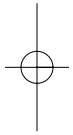
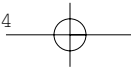
DESENVOLUPAMENT METODOLÒGIC

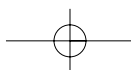
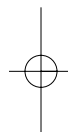
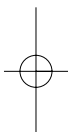
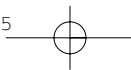
Continguts	Tècnica	Desenvolupament metodològic	Material	Temps 1 h
Nutrients i grups d'aliments	Exposició oral amb ajut de transparència	Després d'una breu presentació, el formador, a partir de la transparència T1, explica el concepte de nutrients i els grups d'aliments en què es troben.	T1. Els Grups d'aliments	15'
		El formador llença una pregunta al grup: què heu menjat avui?		
La dieta equilibrada	Pluja d'idees	Les respostes s'apunten al paperògraf o a la pissarra, i es relacionen els aliments que vagin sortint amb els nutrients i grups d'aliments que anteriorment han sortit.	Paperògraf i retoladors	5'
		Es divideix el grup en 3 subgrups de cinc persones. Cada subgrup ha d'elaborar una dieta que consideri equilibrada. Després cada subgrup exposa el seu treball i el formador dona recomanacions per a una alimentació saludable (Manual de l'alumne, pàg. 19).	FF1. El treball en grups	15'
		Exposició oral	Exposició d'un exemple de dieta equilibrada	T2. Exemple de dieta equilibrada per a la gent gran
Hàbits en l'alimentació	Exposició oral amb l'ajut de transparència	El formador llença una pregunta al grup: quins problemes acostumeu a tenir a l'hora de menjar amb les persones que cuideu?		
		A partir de les respostes que obtingui, el formador dona orientacions perquè les persones amb dependència mengin millor (Manual de l'alumne, pàg. 18).	T3. Què cal fer perquè les persones grans mengin millor?	20'
		(En aquest apartat el formador pot fer referència als ajuts tècnics.)	FT1. Les funcions dels aliments	
		En finalitzar la sessió, es reparteix als alumnes la fitxa de treball 1, a fi que la puguin consultar sempre que ho necessitin.		

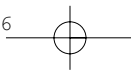
03

Sessions formatives

73







FITXA DE TREBALL 1

03

Sessions formatives

76

LES FUNCIONS DELS ALIMENTS

Una dieta equilibrada és aquella en què s'inclouen, diàriament i en quantitat adequada, algun dels aliments dels grups següents:

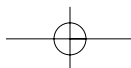


Primer nivell: és la base de la piràmide; en aquest nivell es troben els cereals, el pa, l'arròs, les farines i les patates. Aquest grup d'aliments aporta la major part de les calories que consumim cada dia.

Segon nivell: en aquest nivell es troben les verdures i les fruites. Aquest grup és molt important, ja que aporta vitamines a l'organisme.

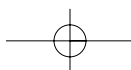
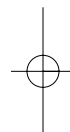
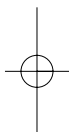
Tercer nivell: en aquest nivell trobem, tant la carn, els peixos, el marisc, el pollastre i els ous, com els productes lactis. Són particularment importants per la seva aportació de calci i proteïnes.

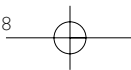
Quart nivell: és l'estament més petit i inclou el sucre, els greixos i la mantega.





**Fitxes
del formador (FF)**



**FITXA DEL FORMADOR 1****03**

Sessions formatives

78

EL TREBALL EN GRUPS

Aquesta tècnica és molt fàcil d'utilitzar i pot ser molt eficaç. És còmode i senzill per al formador alternar la seva exposició oral amb una sèrie de sessions en grups reduïts a fi d'aprofundir en un punt tractat, contestar a una qüestió plantejada per ell o per algun dels participants i, fins i tot, per tal d'intercanviar experiències.

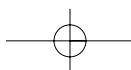
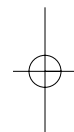
La tècnica de grups reduïts consisteix a distribuir els alumnes en subgrups de tres a dotze membres, amb l'objectiu d'analitzar junts una qüestió durant un temps que pot anar dels tres minuts a una jornada completa.

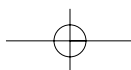
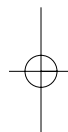
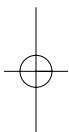
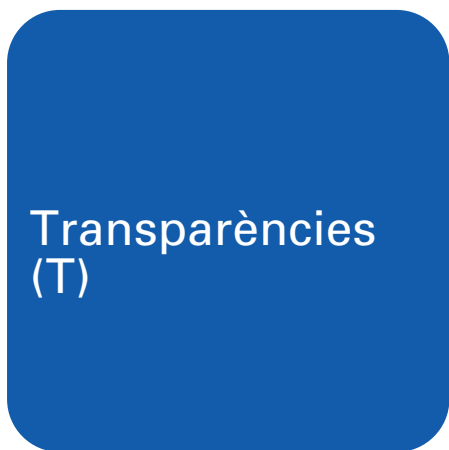
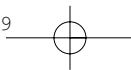
Els avantatges pedagògics del treball en grups reduïts són:

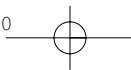
- › El grup estimula l'acció, manté l'esforç i augmenta la creativitat.
- › El treball en grup millora el rendiment de l'individu.
- › En un grup reduït, el temps de l'ús de la paraula de cadascun és més gran.
- › El grup reduït afavoreix la formació mútua i facilita la responsabilitat personal quant a l'autoaprenentatge.

D'altra banda, la utilització de grups reduïts inclou tres aspectes per tenir en compte:

- › Necessita d'una bona gestió del temps.
- › Cal controlar la competició entre els membres i el suggeriment dels conflictes.
- › S'ha de gestionar adequadament la participació dels membres.







TRANSPARÈNCIA 1

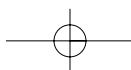
ELS GRUPS D'ALIMENTS



03

Sessions formatives

80



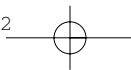
TRANSPARÈNCIA 2

ESMORZAR:	Tassa de llet (millor descremada) 50-100 g de pa amb mantega i melmelada
MIG MATÍ:	1 pera
DINAR:	Arròs amb tomàquet, uns 50 g Amanida crua (enciam i tomàquet) Pollastre a la planxa, uns 150 g 1 iogurt 30 g de pa
BERENAR:	1 tassa de llet o una infusió
SOPAR:	Mongeta tendra (uns 150 g en cru) Trita d'un ou amb 30 g de pernil dolç 2 cullerades petites d'oli 20 g de pa 1 taronja

03

Sessions formatives

81



03

Sessions formatives

82

TRANSPARÈNCIA 3

QUÈ CAL FER PERQUÈ LES PERSONES GRANS MENGIN MILLOR?

A l'hora de menjar...

- › Aprofiteu aquests moments per compartir experiències i records.
- › Tingueu en compte els gustos i els costums que han estat presents al llarg de la seva vida.
- › És millor que mengin asseguts i no ajaguts al llit.
- › Expliqueu a la persona què menjarà.
- › No poseu un plat massa abundant.
- › Situeu el plat davant la persona.
- › Feu companyia a la persona i estimuleu-la perquè mengi tota sola.
- › No barregeu els medicaments amb el menjar, ja que en modifiquen el gust.
- › Si la persona gran necessita el menjar triturat, tritureu per separat el primer plat i el segon.
- › No forceu la persona a acabar-se el plat. No passa res si un dia no fa un dinar complet.

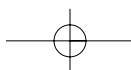
SI PRESENTA DIFICULTATS PER MENJAR

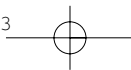
Cal buscar-ne la causa:

- › Possibles problemes amb la dentadura o per problemes d'aftes bucal.
- › Possibles problemes a l'hora d'empassar o de deglució.
- › Pot negar-se a menjar.
- › Moltes vegades l'actitud de no menjar pot ser senyal que el menjar és fred, no té bon gust, o té dificultats per recordar que ha de menjar.

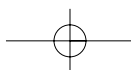
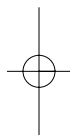
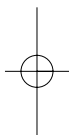
ESTRIS QUE AFAVOREIXEN L'ALIMENTACIÓ

- › Es pot recórrer a ajuts tècnics que afavoreixin l'autonomia (capítol 12 del manual de l'alumne, pàg. 67-68).





Bibliografia



BIBLIOGRAFIA SOBRE L'ALIMENTACIÓ

- CONTEL, J.C., GENE, J. I PEYA, M. (1999). *Atención domiciliaria: organización y práctica*. Barcelona: Springer-Verlag Ibérica.
- SMITH-TEMPLE, J.I., YOUNG JOHNSON, J. *Guía de procedimientos para enfermeras* Editorial Médica Panamericana.
- TORRE BOU, J.E. *Manual de sugerencias para la cicatrización y cura en medio ambiente húmedo*. Coloplast (N).
- ROSSELLO, M.J. i PALLAS, R. *Comer bien para vivir mejor*. Ed. Popular (A).
- PHCHAPUY. *Cuadernos de dietética, núm. 4*. «Alimentació d'edat avançada». Barcelona: Ed. Mascons.

INFORMACIÓ A INTERNET

-<http://www.noah-health.org/spanish/spqksearch.html>

Bona informació general al voltant de l'alimentació i la nutrició.

Bloc II Àrea de salut

Sessió 5. La higiene i la imatge

ÍNDEX

1. INTRODUCCIÓ
2. OBJECTIUS
3. DESENVOLUPAMENT METODOLÒGIC
4. FITXES DE TREBALL (FT)
5. FITXES DEL FORMADOR (FF)
6. TRANSPARÈNCIES (T)
7. BIBLIOGRAFIA

**03**

Sessions formatives

86

INTRODUCCIÓ

Una higiene correcta i la cura de la imatge i l'entorn són elements bàsics per a la salut i el benestar de la persona.

Els beneficis d'aquesta cura són el manteniment de l'autoestima elevada, respecte i acceptació per part de la societat.

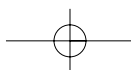
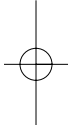
OBJECTIUS

Objectiu general:

-Ajudar el cuidador en l'activitat de la higiene i la cura de la imatge de la persona amb dependència.

Objectius específics:

- Saber què és una higiene correcta.
- Conèixer les estratègies, els ajuts tècnics i les adaptacions que s'utilitzen per a facilitar la higiene i la cura de la imatge de la persona gran, fomentant-li l'autonomia.
- Saber com tenir cura de la higiene d'una persona enllitada.
- Reconèixer i acceptar els sentiments que li desperta el fet de cuidar i fer la higiene d'una persona, familiar o no, amb un cos deteriorat o envellit.



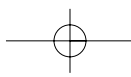
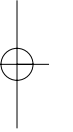
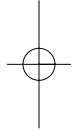
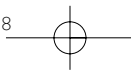
DESENVOLUPAMENT METODOLÒGIC

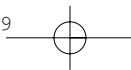
Continguts	Tècnica	Desenvolupament metodològic	Material	Temps 1 h
La importància de la higiene i la imatge	Treball individual i de reflexió	Després d'una breu presentació del tema, el formador reparteix la fitxa de treball 1 (A què dono importància de la meua imatge i higiene?) a cadascun dels participants per tal que l'emplenin i reflexionin sobre el fet que els aspectes de la higiene i la imatge que per a ells són importants, també poden ser-ho per a la persona cuidada (aquests o uns altres).	FT1. A què dono importància de la meua imatge i higiene?	10'
La higiene correcta	Pluja d'idees Exposició oral amb ajut de transparència	El formador llença la pregunta següent al grup: què creieu que és necessari per a una higiene correcta?. A partir de les experiències dels participants, el formador explica, ajudant-se de la transparència T1, com tenir cura de les mans, dels peus, dels cabells, dels plecs del cos i de les dents. (Manual de l'alumne, pàg. 40.)	T1. Recordatori per a una higiene correcta	15'
Higiene i imatge. Recomanacions	Treball en grups	Realització de la dinàmica Calaix d'Experiències (FF1) , per tal de treballar les dificultats amb què es troben els cuidadors a l'hora de tenir cura de la higiene i la imatge de les persones amb dependència i l'elaboració de les possibles solucions o millora de les condicions.	FT2. Calaix d'experiències FF1. Dinàmica: Calaix d'experiències	30'
Ajuts tècnics	Exposició oral amb l'ajut de transparència	Tot i que hi ha un tema dedicat exclusivament als ajuts tècnics, creiem important fer un breu esment als ajuts tècnics que hi ha per facilitar la tasca en el tema de la higiene i la imatge.	T2. Ajuts tècnics	5'

03

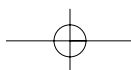
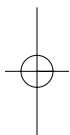
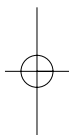
Sessions formatives

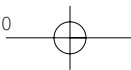
87





**Fitxes
de treball (FT)**





FITXA DE TREBALL 1

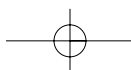
03

Sessions formatives

90

A què dono importància de la meva higiene i imatge?

- › Reflexiona-hi durant uns minuts i escriu aquells aspectes de la teva higiene i imatge que et fan sentir incòmode si no estan coberts adequadament.





FITXA DE TREBALL 2

CALAIX D'EXPERIÈNCIES

Dificultat:

Possible solució:

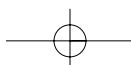
Dificultat:

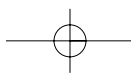
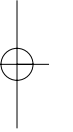
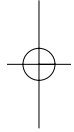
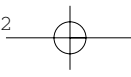
Possible solució:

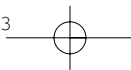
03

Sessions formatives

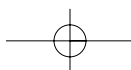
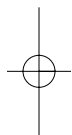
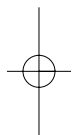
91

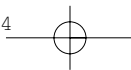






**Fitxes
del formador (FF)**



**FITXA DEL FORMADOR 1****03**

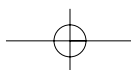
Sessions formatives

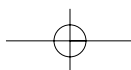
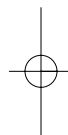
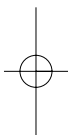
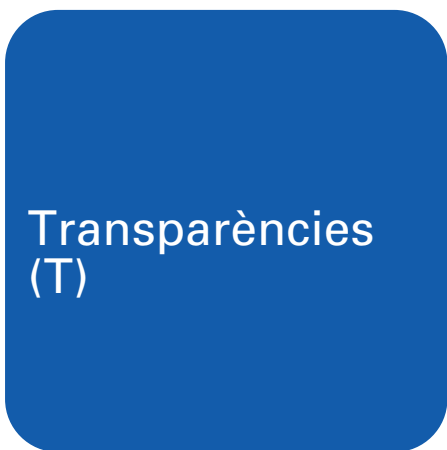
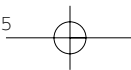
DINÀMICA: CALAIX D'EXPERIÈNCIES***En què consisteix?***

Mitjançant aquesta dinàmica pretenem motivar els participants a buscar possibles solucions o estratègies per afrontar les dificultats amb què es troben a l'hora de cuidar de la higiene i imatge de la persona amb dependència.

El formador fa dos subgrups a l'aula. A cadascun, els reparteix la fitxa de treball corresponent (FT2), que cal emplenar amb dues de les dificultats amb què es troben. Passats 10 minuts, els grups s'intercanvien les fitxes i cada subgrup intenta buscar solucions o opcions de millora a les dificultats de l'altre. D'aquesta manera, entre tots els participants es pot crear un calaix d'experiències i maneres de fer diferents.

És important que el formador gestioni bé el temps, ja que és molt probable que els subgrups tinguin ganes d'explicar totes les seves experiències i vulguin buscar solucions a tots els seus dubtes. El formador ha d'anar controlant el treball dels dos subgrups reconduint l'elecció de les dificultats, a fi que s'adequïn al màxim a aquesta sessió.







TRANSPARÈNCIA 1

RECORDATORI PER A UNA HIGIENE CORRECTA

CURA DE LES MANS

CURA DELS PEUS

CURA DELS CABELLS

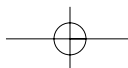
TENIR CURA DELS PLECS DEL COS

TENIR CURA DE LES DENTS

03

Sessions formatives

96



TRANSPARÈNCIA 2

T2. AJUTS TÈCNICS

Per a la higiene:

- › Agafadors i barres de seguretat
- › Seients giratoris de banyera
- › Cadira de dutxa
- › Taula de banyera
- › Catifes antilliscants
- › Allargadors de mànecs (esponja...)
- › Engruixadors
- › Elevador de vàter

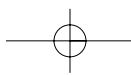
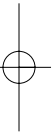
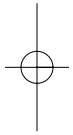
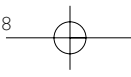
Per a la imatge:

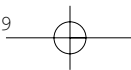
- › Cordabotons
- › Pinceres llargues
- › Calçador de mitges i mitjons
- › Calçador llarg per a sabates
- › Ajut amb ganxos per a vestir-se
- › Engruixadors (per a la pintura, per al raspall de dents...)

03

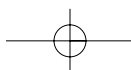
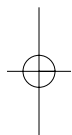
Sessions formatives

97





Bibliografia





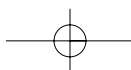
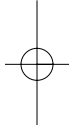
BIBLIOGRAFIA SOBRE LA HIGIENE I LA IMATGE DE LA GENT GRAN O AMB DEPENDÈNCIA

- SMITH-TEMPLE, J. I, YOUNG JOHNSON, J. *Guia de procedimientos para enfermeras* Barcelona: Editorial Médica Panamericana.
- AUSONIA, *Todas las respuestas a la incontinencia*. Ausonia (Arbora&Ausonia).
- CONTEL, J.C., GENE, J. I PEYA, M. (1999). *Atención domiciliaria: organización y práctica*. Barcelona: Springer-Verlag Ibérica.

03

Sessions formatives

100



Bloc II Àrea de salut

Sessió 6. La cura de la pell i la prevenció de nafres

ÍNDEX

1. INTRODUCCIÓ
2. OBJECTIUS
3. DESENVOLUPAMENT METODOLÒGIC
4. FITXES DE TREBALL (FT)
5. FITXES DEL FORMADOR (FF)
6. TRANSPARÈNCIES (T)
7. BIBLIOGRAFIA

**03**

Sessions formatives

102

INTRODUCCIÓ

Les nafres són freqüents en les persones grans a causa de diferents circumstàncies: immobilitat, mala circulació... Per evitar-les, és important tenir la pell neta, hidratada, mantenir una bona circulació sanguínia i una bona alimentació.

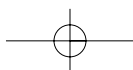
OBJECTIUS

Objectiu general:

-Ajudar el cuidador donant-li informació i coneixements necessaris per tenir cura de la pell i prevenir l'aparició de nafres en la persona que cuida.

Objectius específics:

- Aprendre a tenir cura de la pell.
- Saber què són les nafres i com cal actuar quan apareixen.
- Conèixer els estris i les diferents tècniques per a prevenir les nafres.



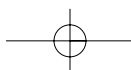
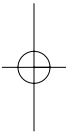
DESENVOLUPAMENT METODOLÒGIC

Continguts	Tècnica	Desenvolupament metodològic	Material	Temps 1 h
Com tenir cura de la pell	Treball individual i posada en comú	Després d'una breu presentació de la sessió, el formador reparteix la fitxa de treball 1 a fi de treballar el que hem de fer i què hem d'evitar en la cura de la pell de la persona amb dependència. Cada participant emplena la fitxa individualment i les respostes als ítems es posen en comú entre tot el grup (mireu la p. 43 del manual de l'alumne).	FT1. Vertader/Fals	15'
Concepte de nafra i fases	Exposició oral amb ajut de transparències	El formador explica el concepte de nafra i les fases que presenta.	T1. Fases de les nafres	25'
Prevenió de nafres	Exercici de grup	Realització de la dinàmica: Recomanable o no per a la prevenció de nafres (FT2 i FF1).	Cartolina o paperògraf. FT2. Recomanable o no per a les nafres a pressió? FF1. Dinàmica: Recomanable o no per a la prevenció de nafres	20'

03

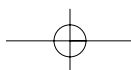
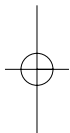
Sessions formatives

103





**Fitxes
de treball (FT)**



**FITXA DE TREBALL 1****03**

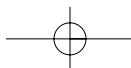
Sessions formatives

106

VERTADER O FALS?

Marqueu V o F al costat de cada ítem segons penseu que sigui vertader (V) o fals (F)

- › Mantenir la pell neta protegeix contra les infeccions de la pell. V
F
- › Hem de rentar totes les parts del cos. V
F
- › Un sabó amb ph neutre és el més adequat per a mantenir una higiene correcta. V
F
- › Fregar fort amb les ungles el cuir cabellut és la manera més efectiva de mantenir net el cabell. V
F
- › Cal utilitzar els bastonets per netejar el conducte auditiu. V
F
- › Cal utilitzar la punta d'una tovallola humida per netejar les orelles. V
F
- › Cal rentar-se sempre les mans abans dels àpats. V
F
- › És molt important mantenir les ungles netes i raspallades. V
F
- › Si les ungles presenten problemes és millor que les netegem amb cura a casa i després les desinfectem si hi han quedat petites ferides. V
F
- › Es bo rentar la pell amb molt de sabó. V
F



VERTADER O FALS? *(continuació)*

- › Cal tenir especial cura a l'hora d'efectuar la higiene en els plecs dels dits. V
F
- › Les zones genitals masculines cal rentar-les amb una gran ensabonada amb la esponja. V
F
- › Les zones genitals femenines cal rentar-les de darrere cap a endavant. V
F
- › A l'hora d'assecar la pell després de la dutxa, és millor fer-ho enèrgicament per afavorir la circulació sanguínia. V
F
- › És més important que la persona vagi neta que no que tingui una bona imatge. V
F
- › Cal evitar el contacte amb les femtes o l'orina durant un període de temps prolongat. V
F
- › Una dieta rica en proteïnes afavoreix una bona hidratació de la pell. V
F
- › Per tenir la pell hidratada cal ingerir molts líquids. V
F
- › L'aplicació de cremes hidratants afavoreix la higiene de la pell. V
F

03

Sessions formatives

107



FITXA DE TREBALL 2

03

Sessions formatives

108

RECOMANABLE O NO PER A LES NAFRES A PRESSIÓ

Estar 3-4 hores en la mateixa posició.

Utilitzar flotadors.

Utilitzar coixins d'escuma a sota i entre les cames.

Mantenir els talons aixecats.

Canviar de posició la persona asseguda cada 15 minuts o, com a mínim, cada hora.

Mantenir l'esquena com més dreta millor.

Mantenir la pell amb una bona higiene.

Recolzar el maluc quan la persona està estirada.

Les arruges al llit.

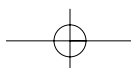
Hidratar la pell i aplicar-hi massatges.

Mantenir la persona enllitada.

Utilitzar botes de protecció per als peus.

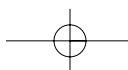
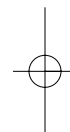
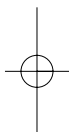
Posar coixins i matalassos antiescares amb aigua o aire al llit.

Dur roba ajustada.





**Fitxes
del formador (FF)**





FITXA DEL FORMADOR 1

03

Sessions formatives

110

DINÀMICA RECOMANABLE O NO PER LA PREVENCIÓ DE NAFRES***En què consisteix?***

El formador retalla en diferents papers els ítems de la fitxa de treball 2 i els posa en una bossa de plàstic (o capsa). D'altra banda, en una cartolina gran dibuixa un quadre amb dues columnes amb els títols de *recomanable* i *no recomanable* respectivament.

Cada participant va agafant un paper amb un ítem de la bossa i l'enganxa (amb pega o goma d'enganxar) on cregui que correspon segons sigui un aspecte **recomanable** per a la pell, ja que evita l'aparició de nafres o, al contrari, **no recomanable** per a la pell, ja que n'afavoreix l'aparició.

Un cop estiguin tots els ítems enganxats, el formador corregeix el quadre amb l'ajuda de tots els participants.

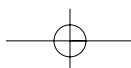
A continuació mostrem les columnes amb els ítems corresponents:

Recomanable

- › Utilitzar coixins d'escuma a sota i entre les cames.
- › Mantenir els talons aixecats.
- › Canviar de posició la persona asseguda cada 15 minuts o, com a màxim, cada hora.
- › Mantenir l'esquena com més dreta millor.
- › Mantenir la pell amb una bona higiene.
- › Hidratar la pell i aplicar-hi massatges.
- › Utilitzar botes de protecció per als peus.
- › Posar coixins i matalassos antiescares amb aigua o aire al llit.

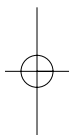
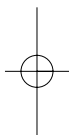
No recomanable

- › Estar 3-4 hores en la mateixa posició.
- › Utilitzar flotadors.
- › Les arrugues al llit.
- › Mantenir la persona enllitada.
- › Dur roba ajustada.
- › Recolzar el maluc quan la persona està estirada.





Transparències
(T)





TRANSPARÈNCIA 1

03

Sessions formatives

FASES DE LA NAFRA

FASE 1

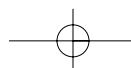
Envermelliment de la pell.

FASE 2

Encetament de la pell. La pell es torna de color gris o negre. Això vol dir que ha mort el teixit subcutani.

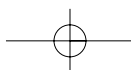
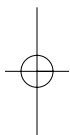
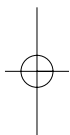
FASE 3

Apareix la nafra. La ferida és més profunda, afecta el teixit muscular i, més tard, l'ossi.





Bibliografia



BIBLIOGRAFIA SOBRE LA CURA DE LA PELL I LA PREVENCIÓ DE NAFRES

- SMITH-TEMPLE, J. I., YOUNG JOHNSON, J. *Guia de procedimientos para enfermeras*. Editorial Medica Panamericana.
- GRUPO BRISTOL-MYERS SQUIBB. *Manual para el cuidado de úlceras por presión*. Convatec, S.A.
- INSALUD (1997). *Guía de cuidados enfermeros. Úlceras por presión*. Madrid: Instituto Nacional de la Salud. Subdirección General de Coordinación Administrativa.
- GRUPO BRISTOL-MYERS SQUIBB. *Manual de desbridamiento*. Convatec, S.A.
- REMEZAL SOLANO, M. *Tratamiento de las úlceras por presión. Guía práctica clínica*. U.S. Department of Health and Human Services. Ed. Drug Farma, S.L.
- GRUPO BRISTOL-MYERS SQUIBB. *Manual para el cuidado de úlceras vasculares*. Convatec, S.A.
- CONTEL, J.C., GENE, J. i PEYA, M. (1999). *Atención domiciliaria: organización y práctica*. Barcelona: Springer-Verlag Ibérica.

INFORMACIÓ A INTERNET

-<http://www.comb.es/sortirweb/forum.htm?url=http://www.arrakis.es/%7Earoldanv/pgina.htm>

Tot al voltant de les nafres.

Bloc II Àrea de salut

Sessió 7. La incontinència

ÍNDEX

1. INTRODUCCIÓ
2. OBJECTIUS
3. DESENVOLUPAMENT METODOLÒGIC
4. FITXES DE TREBALL (FT)
5. FITXES DEL FORMADOR (FF)
6. TRANSPARÈNCIES (T)
7. BIBLIOGRAFIA

**03**

Sessions formatives

116

INTRODUCCIÓ

La incontinència no únicament radica en un problema de salut física, sinó que també comporta repercussions psíquiques, emocionals i socials. La persona que pateix incontinència ho passa molt malament, li costa acceptar-ho, i normalment s'aïlla i no vol relacionar-se. El cuidador habitualment també té dificultats per acceptar-ho.

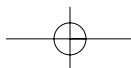
OBJECTIUS

Objectiu general:

-Donar informació clara i entenedora sobre què són i què impliquen aquests trastorns, i també pautes per a millorar la incontinència i evitar complicacions.

Objectius específics:

- Entendre, què és la incontinència, de quins tipus en podem trobar i identificar-ne les causes.
- Conèixer què cal fer davant del problema i donar pautes per reduir-la i evitar complicacions.
- Aprendre a afrontar el problema i a tractar la persona afectada d'incontinència amb respecte i delicadesa.



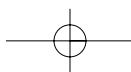
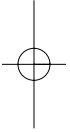
DESENVOLUPAMENT METODOLÒGIC

Continguts	Tècnica	Desenvolupament metodològic	Material	Temps 1 h
Presentació	Exposició oral	<i>El formador fa una breu presentació de la sessió i, si cal, una roda recordatòria dels noms dels participants.</i>		10'
Concepte general d'incontinència	Pluja d'idees Exposició oral amb l'ajut de transparències	<i>El formador planteja unes preguntes al grup: què creieu que li passa a la persona cuidada quan pateix incontinència? Què us comporta als cuidadors?</i> <i>El formador apunta a la pissarra totes les idees que vagin sortint i, a partir d'aquestes, exposa la T1 intentant identificar la diferència entre el que és i el que genera.</i>	Pissarra Retoladors Retroprojector	20'
Pautes i estratègies	Treball en subgrups	<i>Una vegada treballat el concepte d'incontinència, el formador crea cinc subgrups (de tres persones) per tal que treballin durant uns 10 minuts la fitxa de treball 1. Passat aquest temps es van exposant per punts totes les idees dels subgrups.</i> <i>(Cal mirar el manual, pag.48-49, perquè quedin reflectides les idees que s'hi expressen.)</i>	Pissarra Rotuladors FT1. Què podem fer per reduir la incontinència o evitar-ne complicacions? FF1. Reconnuïció d'idees	30'

03

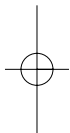
Sessions formatives

117





**Fitxes
de treball (FT)**





FITXA DE TREBALL 1

03

Sessions formatives

120

QUÈ PODEM FER PER REDUIR LA INCONTINÈNCIA O EVITAR-NE COMPLICACIONS?

Penseu i escriviu dins de cada quadre possibles pautes dels diferents aspectes per reduir la incontinència i evitar-ne complicacions.

Mantenir una higiene correcta:

- >
- >
- >
- >

Anar al vàter regularment:

- >
- >
- >
- >

Fer exercicis per enfortir els músculs:

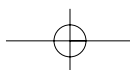
- >
- >
- >
- >

Utilitzar productes i dispositius per tractar la incontinència:

- >
- >
- >
- >

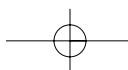
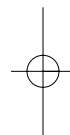
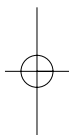
Altres:

- >
- >





**Fitxes
del formador (FF)**





FITXA DEL FORMADOR 1

03

Sessions formatives

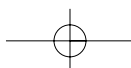
RECONDUCCIÓ DE IDEES

Tal com hem indicat en la fitxa de desenvolupament metodològic, el formador ha anat explicant què és la incontinència, i ha procurat fer conscient al cuidador els sentiments i les emocions que aquest fet li comporta.

Ara el formador repartirà la fitxa de treball 1 on els cuidadors escriuran totes les pautes que se'ls acudeixin per tal de reduir la incontinència i evitar-ne complicacions.

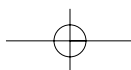
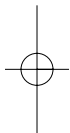
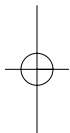
Per a aquesta activitat és bàsic que el formador (amb experiència sobre el tema) sàpiga **matisar** els suggeriments dels participants, i **descartar** els que no serveixin i **afegir** aquells que cregui importants. Cal arribar a les pautes que es mostren al manual de l'alumne (pàgina 48-49, punt 7.2), però cal tenir molt present que l'experiència dels cuidadors en aquest tema pot aportar molts aspectes que, al manual, no hi són presents.

Per exemple, algun cuidador pot suggerir *l'oli acalòric* com a mesura per regularitzar l'hàbit intestinal; així, doncs, serà necessari que el formador expliqui què és aquest oli, i afegir-ho a la llista de propostes per a millorar la incontinència de femta.





Transparències
(T)





TRANSPARÈNCIA 1

ELS DOS TIPUS D'INCONTINÈNCIA

La incontinència urinària

Signes:

- › Sensació d'orinar gairebé simultània a la micció. La persona no arriba a temps al vàter.
- › Pèrdua involuntària després de fer un petit esforç físic.
- › Sensació contínua d'orinar però amb micció poc potent o nul·la.
- › Pèrdua de petites gotes d'orina uns minuts després d'anar al vàter (sobretot en els homes).

La incontinència intestinal

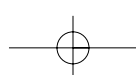
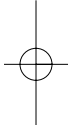
Signes:

- › Pèrdua de femta freqüent o de manera ocasional.
- › Incontinència després d'un episodi d'estrenyiment.

03

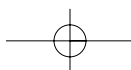
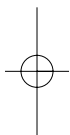
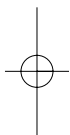
Sessions formatives

124





Bibliografia



BIBLIOGRAFIA SOBRE LA INCONTINÈNCIA

- CONTEL, J.C., GENE, J. i PEYA, M. (1999). *Atención domiciliaria: organización y práctica*. Barcelona: Springer-Verlag Ibérica.
- CARSTENSEN, L. i EDELSTEIN, B. (1990). *Intervención psicológica i social*. Barcelona: Ediciones Martínez Roca S.A.
- GARTLEY, C. (1990). *Cómo tratar la incontinencia*. Barcelona: Editorial Áncora.
- SMITH-TEMPLE, J. I., YOUNG JOHNSON, J. *Guia de procedimientos para enfermeras*. Editorial Médica Panamericana.

BIBLIOGRAFIA D'UTILITAT PER A LA PRESENTACIÓ

- <http://www.gencat.net/ics/usuaris/campanyes/bolquers/>
Recomanacions útils al voltant de la utilització de bolquers.
- http://www.depend.com.mx/incont_educ_center/support_groups/organizations/caregiving.asp
Pàgina que parla de la incontinència, grups d'ajut en aquest tema i recursos dins els EUA.
- <http://www.uam.es/centros/psicologia/paginas/cuidadores/>
Pàgina de la Universitat Autònoma de Madrid, amb molts consells per als cuidadors i un apartat al voltant de la incontinència.

Bloc III Àrea psicològica

Sessió 8. Descansar és salut

ÍNDEX

1. INTRODUCCIÓ
2. OBJECTIUS
3. DESENVOLUPAMENT METODOLÒGIC
4. FITXES DE TREBALL (FT)
5. FITXES DEL FORMADOR (FF)
6. TRANSPARÈNCIES (T)
7. BIBLIOGRAFIA

**03**

Sessions formatives

128

INTRODUCCIÓ

Donat que el son té una funció reparadora per a l'organisme i que, entre els participants, hi trobem un elevat índex de cuidadors que atenen persones que pateixen algun tipus d'alteració del son, i que ells mateixos n'han patit també trastorns, és molt important conèixer quins mecanismes hi estan implicats a fi de poder descansar millor.

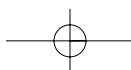
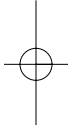
OBJECTIUS

Objectiu general:

-Entendre quin és el procés normal de dormir, i també donar estratègies per millorar-lo.

Objectius específics:

- Entendre què és normal i què no en el procés de dormir.
- Fer conscients els cuidadors de les alteracions que troben en el seu propi procés de dormir, com també en el de la persona a qui estan cuidant.
- Entendre el procés de dormir com una conducta que es pot reeducar.
- Assimilar estratègies útils per procurar el son, tant per als cuidadors com per a les persones a qui cuiden.
- Donar instruments al voltant dels hàbits que afavoreixen la son.



DESENVOLUPAMENT METODOLÒGIC

Continguts	Tècnica	Desenvolupament metodològic	Material	Temps 1,30 h	Temps 1 h
Presentació	Exposició oral	El formador fa una breu presentació i, si cal, una roda recordatòria dels noms dels participants.		10'	10'
Concepte general del son	Pluja d'idees	El formador planteja una pregunta al grup: Què creieu que us passa quan no dormiu o dormiu malament?	Pissarra Retoladors Retroprojector	20'	15'
	Exposició oral amb l'ajut de transparències	El formador apunta a la pissarra totes les idees que vagin sortint i, a partir d'aquestes, exposa els continguts de la T1.	T1. Queixes freqüents, perquè serveix i canvis habituals		
Alteracions del son	Exposició oral amb l'ajut de transparència	A partir del concepte del que és el son, el formador fa esment dels trastorns més habituals, intentant fer èmfasi en les diferents causes de les alteracions amb l'ajut de la T2.	Pissarra Retoladors T2. Trastorns del son en la gent gran	10'	10'
Consells per a procurar una millor qualitat a l'hora de dormir	Pluja d'idees	El formador planteja una pregunta al grup: Per què creieu que dormiu malament?	Pissarra Retoladors		
	Treball individual i posada en comú	El formador apunta a la pissarra la pregunta i cada participant emplena individualment la FT1. Una vegada l'hagin contestada, fa una pregunta a cada persona i li demana que raoni la resposta. A partir d'aquestes respostes el formador explica els hàbits més recomanables en cada cas. Pot complementar la seva explicació amb la T3.	FT1. Veritat/Fals T3. Què passa quan dormim malament? FF1. Reconducció d'exemples	20'	25'

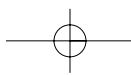
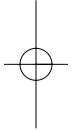
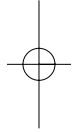
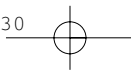
Atès que en aquesta sessió s'introdueixen molts conceptes que és probable que els cuidadors no coneguin, es pot plantejar dedicar-hi 1,30 h.

Tema que fa referència al capítol 9 del manual de l'alumne, pàg 55-56.

03

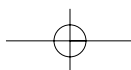
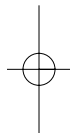
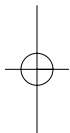
Sessions formatives

129





**Fitxes
de treball (FT)**





03

Sessions formatives

132

FITXA DE TREBALL 1

VERTADER O FALS?

Escriviu V o F al costat de cada ítem segons penseu que sigui vertader (V) o fals (F).

- › Dormir 8 hores és necessari per a mantenir el son reparador. V
F
- › Adormir-nos amb la ràdio facilita el fet de dormir. V
F
- › Anar a dormir a l'hora i mitja de haver sopat afavoreix la digestió, i per tant, el son. V
F
- › Si no podem agafar el son, és millor intentar relaxar-nos al llit que aixecar-nos. V
F
- › Mantenir l'habitació en bones condicions ambientals ajuda a descansar millor. V
F
- › Si ens despertem, podem dutxar-nos per afavorir la relaxació. V
F
- › Si som constants en les hores d'anar-nos-en a dormir i de despertar-nos, dormirem millor. V
F
- › Sempre que no dormim bé, cal ajudar-nos amb medicació a fi de corregir el problema. V
F
- › Una copeta de vi o licor ens pot relaxar a l'hora d'agafar el son. V
F
- › L'exercici físic es contraproductiu a l'hora de afavorir l'hàbit de dormir. V
F

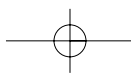
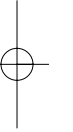
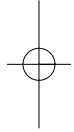
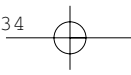
VERTADER O FALS? *(continuació)*

- › Quan ens fem grans dormim de manera diferent a quan érem joves. V
F
- › Si no podem dormir cal fer al llit aquella activitat que més ens agradi, per tal de relaxar-nos. V
F
- › Dormir bé es quasi sempre una qüestió d'hàbits saludables. V
F
- › El fet d'estar angoixat influencia molt la gent gran a l'hora de tenir problemes per agafar el son. V
F
- › Els hàbits del son es poden reeducar per descansar millor. V
F

03

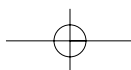
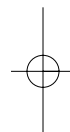
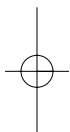
Sessions formatives

133





**Fitxes
del formador (FF)**



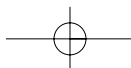
**FITXA DEL FORMADOR 1****03**

Sessions formatives

MESURES PER A DORMIR MILLOR

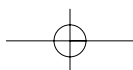
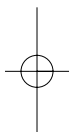
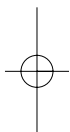
Tenint en compte el que ja hem comentat de la reconducció d'idees (FF1, sessió 7), cal tenir en compte que el formador hauria d'arribar a unes mesures o recomanacions del tipus següent:

- › Mantenir un horari regular per aixecar-se i anar-se'n al llit.
- › Evitar excitants després del berenar.
- › Evitar grans àpats a l'hora de sopar i menjar saludable.
- › Utilitzar l'habitació només per anar a dormir.
- › Si no agafem el son en 30 minuts, cal aixecar-se i entretenir-se amb una activitat tranquil·la.
- › No estar-se al llit més de 8 hores.
- › Evitar les migdiades durant el dia.
- › Mantenir l'habitació en les millors condicions possibles (temperatura, fosc, silenci...)
- › Fer exercici físic durant el dia, però no abans d'anar al llit.
- › Evitar l'ús de substàncies hipnòtiques o sedants.





Transparències
(T)



**TRANSPARÈNCIA 1****03**

Sessions formatives

138

QUEIXES MÉS FREQUENTS EN ELS HÀBITS DEL SON

- › Dificultat per a conciliar el son.
- › No dormir de manera continuada.

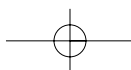
PER A QUÈ SERVEIX DORMIR?

- › Per a descansar físicament:
 - pujar escales
 - passejar
 - endreçar la llar...
- › Per a descansar psíquicament:
 - prendre decisions
 - pensar, concentrar-nos
 - recordar...

CANVIS HABITUALS QUE ENS AFECTEN QUAN ENS FEM GRANS

- › Disminució del son en el temps total (5-6 hores).
- › Augment en la quantitat i duració dels despertaments nocturns.
- › Disminució del son profund.
- › Augment de la somnolència i la fatiga diürna.

Normalment les persones grans dormen un nombre suficient d'hores, però és la **QUALITAT DEL SON** la que és insuficient.



TRANSPARÈNCIA 2

QUÈ SÓN ELS TRASTORNS DEL SON?



El son es pot veure afectat en les persones grans en tres sentits:

- › Trastorns a l'inici i per al manteniment del son.
- › Trastorns per excessiva somnolència.
- › Conductes anormals durant el son.

03

Sessions formatives

139

03

Sessions formatives

140

GRANS TRASTORNS DEL SON EN LA GENT GRAN

1. Dissòmnies:

- › Trastorns intrínsecs del son:
 - Insomni psicofisiològic
 - Apnea del son
 - Moviments periòdics dels membres

- › Trastorns extrínsecs del son:
 - Inadequada higiene del son
 - Trastorns ambientals del son
 - Trastorns en la regulació del son
 - Trastorns del son hipnoticodependents
 - Trastorns del son alcoholicodependents
 - Trastorns del ritme circadià del son

2. Parasòmnies

3. Trastorns del son d'origen mèdic i psiquiàtric

TRANSPARÈNCIA 3

QUÈ PASSA QUAN DORMIM MALAMENT?

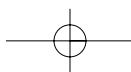
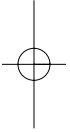
- › Factors ambientals
- › Manca d'activitat
- › Canvi d'hàbits
- › Consum de substàncies excitants
- › Consum de medicaments
- › Circumstàncies vitals
- › Preocupacions i tristesa

SEMPRE QUE TINGUEM
PROBLEMES PER A DORMIR,
CAL BUSCAR-NE LES CAUSES
QUE HO PODEN PROVOCAR

03

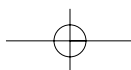
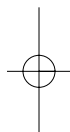
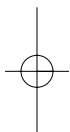
Sessions formatives

141





Bibliografia





03

Sessions formatives

144

BIBLIOGRAFIA SOBRE EL SON I EL DESCANSAR

- CORBELLA, J. (1997). *Viure cada dia. El pas del temps en l'estat d'ànim*. Barcelona: Columna Edicions, S.A.
- KALES, A., i KALES, J. (1991). *Evaluación y tratamiento del insomnio*. Barcelona: Teyss S.A.
- CARSTENSEN, L. i EDELSTEIN, B. (1990). *Intervención psicològica i social*. Barcelona: Ediciones Martínez Roca S.A.

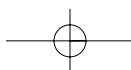
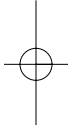
INFORMACIÓ A INTERNET

-<http://www.noah-health.org/spanish/spqksearch.html>

Bona informació general sobre dormir i les diferents alteracions.

-<http://www.uam.es/centros/psicologia/paginas/cuidadores/>

Pàgina de la Universitat Autònoma de Madrid, amb molts consells per als cuidadors i un apartat al voltant dels problemes del son.



Bloc III Àrea psicològica

Sessió 9. Les demències

ÍNDEX

1. INTRODUCCIÓ
2. OBJECTIUS
3. DESENVOLUPAMENT METODOLÒGIC
4. FITXES DEL FORMADOR (FF)
5. FITXES DE TREBALL (FT)
6. TRANSPARÈNCIES (T)
7. BIBLIOGRAFIA

**03**

Sessions formatives

146

INTRODUCCIÓ

Atès que entre els participants trobem un elevat índex de cuidadors que atenen persones que pateixen algun tipus de deteriorament cognitiu, amb diferents graus de dependència, creiem que una part important de la formació a aquests cuidadors passa per proporcionar-los més informació sobre aquest tema d'una manera clara i entenedora.

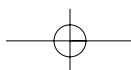
OBJECTIUS

Objectiu general:

-Donar informació, pautes i estratègies clares i entenedores sobre les alteracions cognitives que poden sorgir més freqüentment en les persones amb dependència, com també els principals processos patològics existents.

Objectius específics:

- Promoure una visió clara sobre la diferència entre la normalitat i la patologia.
- Procurar una informació clara i entenedora sobre les característiques i etapes de les demències, i sobre els processos de dol que comporten les pèrdues.
- Entendre quins processos són més fàcils d'esperar en les demències i sobre quins podem incidir o actuar.
- Oferir eines i estratègies per als cuidadors amb vista a les diferents etapes del procés de deteriorament cognitiu.



DESENVOLUPAMENT METODOLÒGIC

Continguts	Tècnica	Desenvolupament metodològic	Material	Temps 1 h	Temps 1,30 h
Presentació	Exposició oral	<i>El formador fa una breu presentació i, si cal, una roda recordatòria dels noms dels participants</i>		10'	10'
Concepte d'intel·ligència i les funcions i alteracions cognitives i afectives i del comportament	Pluja d'idees Exposició oral amb ajut de transparències	<i>El formador planteja una pregunta al grup: Què creieu que és la intel·ligència? El formador apunta a la pissarra totes les idees que vagin sortint i, a partir d'aquestes, exposa al grup una definició del concepte d'intel·ligència, i de les funcions i alteracions cognitives i afectives (T1), reconduint sempre les idees dels participants.</i>	Pissarra Retoladors Retroprojector T1. Funcions i alteracions	15'	25'
La demència com a síndrome	Exposició oral	<i>A partir del concepte d'intel·ligència el formador exposa el concepte de demència i n'apunta les característiques principals a la pissarra.</i>	Pissarra Retoladors	10'	10'

03

Sessions formatives

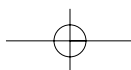
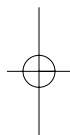
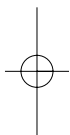
147

DESENVOLUPAMENT METODOLÒGIC (continuació)

Continguts	Tècnica	Desenvolupament metodològic	Material	Temps 1 h	Temps 1,30 h
Les demències més habituals	Treball en grup Exposició Oral recolzada amb transparències	<i>Es divideix el grup classe en tres subgrups de cinc persones, se'ls reparteix la fitxa de treball 1 i se'ls deixen 10 minuts per treballar-la.</i>	Pissarra		
		<i>Mentre els grups treballen el formador dibuixa a la pissarra la fitxa de treball F1. Passats els 10 minuts, un portaveu de cada grup surt a la pissarra i escriu una de les idees que han sorgit en el seu grup. A partir de les aportacions dels grups, el formador explica les diferents funcions cognitives i afectives i les seves alteracions, relacionant-les amb les experiències relatades pels participants.</i>	Retoladors Retroprojector T2. Fases de la demència T3. Demències més freqüents FT 1. La nostra experiència... FF1. Reconducció d'exemples	25'	45'
Què podem fer?		<i>Un cop treballats els conceptes teòrics, cal fer esment a les actituds dels cuidadors vers les persones amb demència. Per això, el formador, seguint la transparència T4, en dóna algunes orientacions (Manual de l'alumne, pàg. 61).</i>	T4. Què podem fer		



**Fitxes
de treball (FT)**



**FITXA DE TREBALL 1****03**

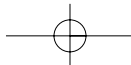
Sessions formatives

150

LA NOSTRA EXPERIÈNCIA...

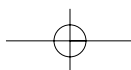
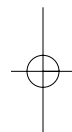
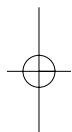
Penseu cadascun de vosaltres un exemple de la vostra vida quotidiana i intenteu emmarcar-lo en la funció cognitiva, afectiva o del comportament que correspongui.

Funcions		Experiències personals
<i>Memòria</i>	Àrea del coneixement	
<i>Llenguatge</i>		
<i>Execució de moviments</i>		
<i>Capacitat de reconeixement</i>		
<i>Orientació temps, espai i persona</i>		
<i>Pensament abstracte i capacitat de raonament</i>		
<i>Atenció i concentració</i>		
<i>Càlcul</i>		
<i>Afectivitat</i>	Afectives i del comportament	
<i>Percepció</i>		
<i>Son</i>		





**Fitxes
del formador (FF)**



**FITXA DEL FORMADOR 1****03**

Sessions formatives

152

RECONDUCCIÓ D'EXEMPLES*(Per a treballar a partir de la fitxa de treball 1)*

- › Un dels participants explica:

« La meva mare va a cuinar, es queda mirant els fogons de la cuina per anar a fer-hi la sopa i toca els comandaments del forn i de la cuina que no toquen. Li dic que ha d'encendre el foc gros i torna a tocar-los tots i no agafa ni els llumins per encendre'ls.» Què seria això?

El formador aprofita aquesta intervenció per explicar que la mare ja no recorda quina es la seqüència de moviments que cal per encendre els fogons de la cuina, i li serveix per a explicar l'*apràxia ideomotora*.

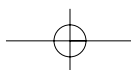
- › Quan el formador veu funcions no explicades, les pot treballar partint d'un exemple:

«No heu vist mai una persona que ha patit una embòlia i que entén el que li dius, com per exemple, si li dius que agafi un got, ho fa; però si li demanes que et contesti a la pregunta *agafes el got?*, és incapaç de fer-ho?»

Això servirà al formador per explicar l'*afàsia d'expressió*. A partir de la qual el formador pot explicar les afàsies (expressiva i comprensiva) i explicar com es dona en una demència progressiva del tipus Alzheimer, vascular...

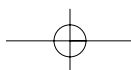
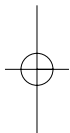
Què pretenem?

Tenir en compte que tota visualització del cas concret resulta molt més fàcil per a entendre les alteracions de les funcions cognitives i del comportament, que no pas l'explicació tècnica de la funció mental.





Transparències
(T)



TRANSPARÈNCIA 1

03

Sessions formatives

154

FUNCIONS I ALTERACIONS

Funcions		Experiències personals
<i>Memòria</i>	Àrea del coneixement	<i>Deteriorament de la memòria</i>
<i>Llenguatge</i>		<i>Afàxia</i>
<i>Execució de moviments</i>		<i>Apràxia</i>
<i>Capacitat de reconeixement</i>		<i>Agnòsia</i>
<i>Orientació temps, espai i persona</i>		<i>Desorientació temporoespacial i en persona</i>
<i>Pensament abstracte i capacitat de raonament</i>		<i>Deteriorament del pensament abstracte i capacitat de raonament</i>
<i>Atenció i concentració</i>		<i>Deteriorament de l'atenció i la concentració</i>
<i>Càlcul</i>		<i>Deteriorament de la capacitat de càlcul</i>
<i>Afectivitat</i>	Afectives i del comportament	<i>Afectació en l'estat d'ànim, apatia, agitació</i>
<i>Percepció</i>		<i>Deliris i al·lucinacions</i>
<i>Son</i>		<i>Insomni</i>

TRANSPARÈNCIA 2**FASES DE LA DEMÈNCIA****FASE INICIAL**

- › Síntomes i signes emocionals, socials i cognitius:
 - Problemes de memòria
 - Alteració de la capacitat de comprensió i expressió
 - Canvis emocionals, depressió
 - Alteracions en el comportament

SEGONA FASE

- › Agreujament dels signes de la primera fase:
 - Dificultats per respondre adequadament a l'entorn
 - Dubtes en les respostes verbals
 - Desorientació en el temps i l'espai

TERCERA FASE

- › Desintegració gairebé completa de la personalitat:
 - Empobriment del llenguatge i reducció de la comprensió
 - Incapacitat en activitats rutinàries
 - Augment de la falta d'atenció
 - Accentuació dels canvis de personalitat
 - Deambulació sense finalitat concreta
 - Aparició d'agitació i de comportaments alterats
 - Pot aparèixer manipulació de la femta i manca en control d'esfínters

FASE FINAL

- › Fase terminal de la malaltia:
 - Pèrdua de la capacitat de comunicar-se verbalment
 - Aparició d'expressions emocionals involuntàries
 - Pèrdua de control dels esfínters
 - Pèrdua de deambulació fins a aparèixer posició fetal

03

Sessions formatives

155

**TRANSPARÈNCIA 3****DEMÈNCIES MÉS FREQUÈNTS**

SEGONS ORIGEN	TIPUS DE DEMENCIA	FREQÜÈNCIA
<i>Malalties degeneratives</i>	<i>Malaltia d'Alzheimer</i>	<i>39-51%</i>
<i>Malalties vasculars</i>	<i>Demència multiinfart</i>	<i>8-13%</i>
<i>Demències tòxiques</i>	<i>Demència alcohòlica</i>	<i>6-8%</i>
<i>Hidroencefàlies</i>	<i>Hidroencefàlia normotensiva</i>	<i>4-6%</i>
<i>Neoplàsies cerebrals</i>	<i>Tumors cerebrals</i>	<i>4-5%</i>
<i>Malalties degeneratives</i>	<i>Malaltia de Huginton</i>	<i>2-5%</i>
<i>Malalties metabòliques</i>	<i>Hiper/hipotiroidisme</i>	<i>2-4%</i>
	<i>Hipòxia/isquèmia</i>	<i>< 1%</i>
<i>Malaltia de Pick</i>	<i>Malaltia de Pick</i>	<i>< 1%</i>
<i>Malaltia de Parkinson</i>	<i>Malaltia de Parkinson</i>	<i>< 1%</i>

03

Sessions formatives



TRANSPARÈNCIA 4

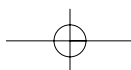
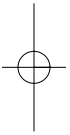
QUÈ PODEM FER?

- › Informeu-vos sobre les característiques i el procés de la malaltia i els serveis socio-sanitaris i de la comunitat.
- › Intenteu mantenir l'autonomia de la persona amb demència en la mesura de les seves possibilitats.
- › Estimuleu-ne la comunicació.
- › Facilitau-li l'orientació espaciotemporal.
- › Simplifiqueu-li al màxim l'entorn mantenint la llar ordenada i col·loqueu-hi objectes significatius.
- › Identifiqueu les diferents estances utilitzant fotografies, dibuixos senzills...
- › Facilitau que la persona amb demència pugui estar en contacte amb la realitat.
- › Mantingueu una actitud de calma davant els seus crits, plors o la seva agressivitat.
- › Davant d'intents de fuga o deambulació constant feu que la persona sempre vagi identificada, afronteu la situació variant la seva atenció cap a altres activitats; elimineu els riscos de la llar.
- › Eviteu que dormi durant el dia perquè no apareguin l'insomni i els despertars nocturns.
- › Proposeu-li activitats.

03

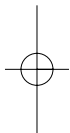
Sessions formatives

157





Bibliografia



BIBLIOGRAFIA SOBRE EL TEMA DE LES DEMÈNCIES

- SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGIA (2000). *Demencias y geriatría*. Barcelona: Glosa Ediciones.
- RIBERA, J. M. (2000). *Pràctico de psicogeriatría*. SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGIA. Barcelona: Glosa Ediciones.
- *Tú y yo, de nombre Alzheimer: recetas para vivir mejor*. Barcelona: Glosa. 1999.
- VILA I MIRAVENT, JOSEP (1999). *Guía practica para entender los comportamientos de los enfermos de Alzheimer*. Barcelona: Ediciones Octaedro, S.L.
- CONTEL, J.C., GENE, J. I PEYA, M. (1999). *Atención domiciliaria: organización y práctica*. Barcelona: Springer-Verlag Ibérica.
- LYMAN, KAREN, A. (1998). *Día a día con la enfermedad de Alzheimer: el estrés de los cuidados diarios*. Madrid: Instituto de Migraciones y Servicios Sociales.
- FUNDACIÓN ALZHEIMER ESPAÑA (1998). *Enfermedad de Alzheimer, vivencias familiares*. Madrid: Fundación Alzheimer España.
- *ABC de las demencias*. Barcelona: Ediciones Mayo, S.A. 1998.
- IZAL, F. I MONTORIO, C. (1998). *Cuando las personas mayores necesitan ayuda*. Madrid: IMSERSO.
- ALBERCA, R. (1998) *Demencias: diagnóstico y tratamiento*. Barcelona: Ed. MASSON, S.A.
- CARSTENSEN, L. I EDELSTEIN, B. (1992); *Evaluación e intervención psicològica en la vejez*. Barcelona: Ediciones Martínez Roca S.A.
- VALLEJO, J., BUEBENA, A., GONZÁLEZ, A., POCH, J. i SERRALLONGA, J. (1986). *Introducción a la psicopatología y a la psiquiatría*. Barcelona: Ediciones Salvat.

INFORMACIÓ A INTERNET

-<http://www.afab-bcn.org/>

Associació per a familiars d'Alzheimer a Barcelona, amb molts enllaços.

-<http://www.arrakis.es/%7Ecassan/geriatria.htm>

web gerontològica Pau Sánchez ; especialitzada en demències, amb molts enllaços.

-<http://neurologia.rediris.es/neurologia/l-demencia.html>

Enllaços de webs sobre demències.

-<http://www.noah-health.org/spanish/illness/mentalhealth/cornell/conditions/spdementia.html>

Pàgina divulgativa sobre la malaltia.

-<http://www.psiconet.com/tiempo/>

Web psicogeriàtrica.

-<http://www.arrakis.es/~cassan/demencias.htm>

Explicació sobre les demències i l'Alzheimer.

-<http://www.medynet.com/alzheimer/centrofamiliar/FAQ.html>

Respon a les preguntes més habituals sobre la malaltia d'Alzheimer.

-<http://www.homestead.com/montedeoya/clubalzheimer.html>

Sobre demència DSTA i altres demències (molt ben explicades).

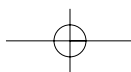
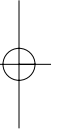
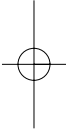
-<http://pcs.adam.com/ency/article/000739sym.htm>

Bona explicació sobre les demències i els símptomes.

03

Sessions formatives

161



Bloc III Àrea psicològica

Sessió 10. Les activitats

ÍNDEX

1. INTRODUCCIÓ
2. OBJECTIUS
3. DESENVOLUPAMENT METODOLÒGIC
4. FITXES DE TREBALL (FT)
5. FITXES DEL FORMADOR (FF)
6. TRANSPARÈNCIES (T)
7. BIBLIOGRAFIA

**03**

Sessions formatives

164

INTRODUCCIÓ

La importància d'aquest capítol radica en el fet que, a través de l'activitat amb la persona gran o amb dependència, el cuidador pot rebre un reforç positiu en la seva tasca, a l'hora que creatiu. Si el cuidador pot vèncer les seves recances i entén els avantatges que comporta buscar activitats per a la persona que cuida, podrà estimular-ne l'autonomia a la vegada que es retroalimentarà d'aquesta activitat.

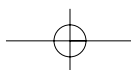
OBJECTIUS

Objectiu general:

-Assolir quins són els avantatges de procurar activitat a la persona a qui es cuida, tant per a la persona cuidada com per als mateixos cuidadors.

Objectius específics:

- Entendre el significat de la importància de l'activitat per augmentar l'autonomia de la persona amb dependència.
- Trencar les reticències de la persona cuidadora de veure l'activitat com una tasca afegida.
- Donar estratègies, recomanacions i pautes per procurar l'activitat de la persona amb dependència.



DESENVOLUPAMENT METODOLÒGIC

Continguts	Tècnica	Desenvolupament metodològic	Material	Temps 1 h
Presentació		<i>El formador fa una breu presentació de la sessió i, si escau, el recordatori dels noms dels participants.</i>		5'
Introducció al tema de les activitats	<i>Treball individual</i>	<i>El formador reparteix la fitxa de treball 1 a cadascun dels participants a fi que l'emplenin.</i>	<i>FT1. Quina activitat estem fent?</i>	10'
Actituds del cuidador a l'hora de dissenyar activitats	<i>Exposició oral amb ajut de transparència</i>	<i>El formador, ajudant-se de la T1, explica aquells aspectes i actituds que cal tenir en compte a l'hora de pensar en activitats per fer amb la persona cuidada i per a la persona cuidada (Manual de l'alumne, pàg. 63-64).</i>	<i>T1. Estratègies per a millorar l'activitat de les persones grans o amb dependència</i>	15'
Proposta d'activitats	<i>Pluja d'idees</i>	<i>El formador llença la pregunta següent al grup: Quines activitats creieu que es poden fer amb les persones grans o amb dependència? Totes les idees que surtin s'apunten a la pissarra. Cal motivar els participants per tal que surtint com més activitats millor.</i>	<i>Manual de l'alumne, pàg. 64-65, punt 11.2 B</i>	10'

03

Sessions formatives

165

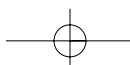


DESENVOLUPAMENT METODOLÒGIC (continuació)

Continguts	Tècnica	Desenvolupament metodològic	Material	Temps 1 h
Actuació davant de situacions difícils	Exposició oral amb l'ajut de transparències	<i>És molt probable que els participants plantegin que la persona a la que cuiden mai no vol fer res. A la transparència 2 es mostren alguns consells per afrontar aquestes situacions.</i>	T2. Què cal fer quan una persona gran o amb dependència no vol fer res?	10'
Conclusions de la sessió	Treball individual i de reflexió	<i>El formador reparteix a cada alumne la fitxa de treball 2 per tal que, a partir d'allò explicat fins al moment i tenint en compte les característiques personals de la persona a qui cuiden, pensi en possibles activitats.</i> <i>Després, cada participant diu en veu alta alguna nova activitat per fer amb la persona amb dependència.</i> <i>El formador ha de fer èmfasi en la necessitat de tenir en compte les possibilitats de la persona i no únicament les seves limitacions.</i>	FT2. Quina activitat podem fer?	10'

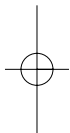
03

Sessions formatives





**Fitxes
de treball (FT)**





FITXA DE TREBALL 1

03

Sessions formatives

168

QUINA ACTIVITAT ESTEM FENT?

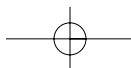
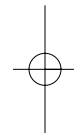
Emplena la fitxa següent:

Nom de la persona cuidada:

Quines limitacions té?

Activitats que faig amb ella:

- >
- >
- >
- >
- >
- >
- >
- >
- >
- >





FITXA DE TREBALL 2

QUINA ACTIVITAT PODEM FER?

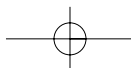
Tenint en compte les possibilitats de la persona a la que cuideu, penseu l'activitat que podríeu fer.

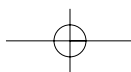
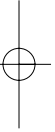
- >
- >
- >
- >
- >
- >
- >
- >
- >
- >
- >
- >
- >
- >

03

Sessions formatives

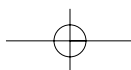
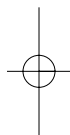
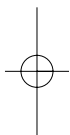
169







Transparències
(T)





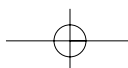
TRANSPARÈNCIA 1

03

Sessions formatives

T1. ESTRATÈGIES PER MILLORAR L'ACTIVITAT DE LES PERSONES GRANS O AMB DEPENDÈNCIES

- A. AFAVORIR-NE EL SENTIMENT D'UTILITAT
- B. AFAVORIR QUE PRENGUIN DECISIONS
- C. FER ACTIVITATS FORA DEL DOMICILI
- D. AFAVORIR QUE ES RELACIONIN AMB ALTRES PERSONES



TRANSPARÈNCIA 2

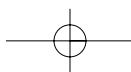
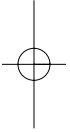
QUÈ CAL FER QUAN UNA PERSONA GRAN O AMB DEPENDÈNCIA NO VOL FER RES?

- › NO INSISTIU CONSTANTMENT PERQUÈ FACI ALGUNA COSA.
- › INTENTEU ESBRINAR PER QUÈ NO VOL FER RES.
- › PREGUNTEU-LI QUIN TIPUS D'ACTIVITAT DESITJARIA FER.
- › SI TÉ LIMITACIONS DE VISTA O D'OÏDA, BUSQUEU ACTIVITATS QUE S'ADAPTIN A AQUESTES SITUACIONS.
- › FOMENTEU-LI LES ACTIVITATS EXTERNES: PASSEJAR, SORTIR AL CARRER...
- › FOMENTEU-LI RELACIONS AMB ALTRES PERSONES.
- › BUSQUEU ESPECIALISTES QUE PUGUIN MILLORAR LA SITUACIÓ. CONSULTEU EL METGE O EL TERAPEUTA OCUPACIONAL.

03

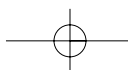
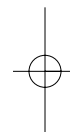
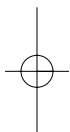
Sessions formatives

173





Bibliografia



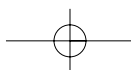


BIBLIOGRAFIA SOBRE EL TEMA DE L'ACTIVITAT AMB LA GENT GRAN O AMB DEPENDÈNCIA

03

Sessions formatives

- AV (2002). *L'acció socioeducativa als serveis socials d'atenció primària de l'Ajuntament de Barcelona*. Barcelona: Ajuntament de Barcelona.
- *Tú y yo, de nombre Alzheimer: recetas para vivir mejor*. Barcelona: Glosa. 1999.
- Varis (1999). *Tornar a començar. Exercicis pràctics d'estimulació cognitiva per a malalts d'Alzheimer*. Barcelona: Glosa Ediciones. Fundació ACE.
- ACUÑA, M. I RISIGA, M. (1997). *Talleres de activación cerebral i entrenamiento de la memoria* Barcelona: Paidós.
- DURANTE, P I PEDRO, P. (1996). *Terapia ocupacional en geriatría: principios y práctica*. Barcelona: Ediciones Pleniluni.
- CARSTENSEN L. I EDELSTEIN, B. (1992). *Evaluación e intervención psicológica en la vejez*. Barcelona: Ediciones Martínez Roca S.A.
- MENDIA GALLARDO, R. (1991) *Animación sociocultural de la vida diaria en la tercera edad*. Vitoria-Gasteiz: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.
- LE POCIN, M., (1991). *Gimnasia cerebral: técnicas y ejercicios para mantener el cerebro en forma*. Madrid: Ediciones Temas de Hoy S.A.
- BERNARD P. (1991) *La animación sociocultural*. Barcelona: Editorial Paidós.
- BOTELLA, L. I FEIXAS, G. (1991). *La reconstrucció autobiogràfica: un enfocament constructivista de treball grupal en gerontologia*. Barcelona: La Llar del Llibre.
- FERNÁNDEZ-BALLESTEROS, R., IZAR, M. , MONTORIO, I., GONZALEZ, J.L. I DIAZ, P. (1990). *Intervención psicológica i social*. Barcelona: Ediciones Martínez Roca S.A.
- SAEZN I VEGA, J.V. (1989). *Acción socio-educativa en la tercera edad*. Barcelona: Ediciones CEAC, S.A.
- SKINNER, B.F. I VAUGHAN, M. E. (1983). *Disfrutar la vejez*. Barcelona: Ediciones Martínez Roca S.A.
- MORENO LARA, X. (2a edició). *Triunfar en la tercera edad*. Bilbao: Ediciones Mensajero.



Bloc IV Àrea terapèutica

Sessió 11. La mobilitat i les transferències

ÍNDEX

1. INTRODUCCIÓ
2. OBJECTIUS
3. DESENVOLUPAMENT METODOLÒGIC
4. FITXES DE TREBALL (FT)
5. FITXES DEL FORMADOR (FF)
6. TRANSPARÈNCIES (T)
7. BIBLIOGRAFIA

**03**

Sessions formatives

178

INTRODUCCIÓ

Una de les característiques dels alumnes que assisteixen a aquesta formació és el cansament físic, moltes vegades a causa de l'esforç que han de fer per tal de moure i traslladar la persona a qui cuiden. La importància de la sessió que es presenta radica en la necessitat de donar consells i dur a terme exercicis pràctics per poder realitzar la seva tasca diària.

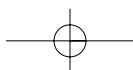
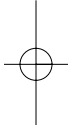
OBJECTIUS

Objectiu general:

-Donar eines i coneixements amb relació a la mobilitat del cuidador i la persona dependent.

Objectius específics:

- Promoure la importància de potenciar, tant com sigui possible, la mobilitat de la persona amb dependències.
- Procurar estratègies de relaxació per dur a terme les transferències i facilitar-les.
- Donar eines per a facilitar les mobilitzacions evitant possibles lesions tant en la persona gran o dependent com en la persona cuidadora.



DESENVOLUPAMENT METODOLÒGIC

Continguts	Tècnica	Desenvolupament metodològic	Material	Temps 1,30 h	Temps 1 h
Importància de la mobilitat	Pregunta al grup	Després d'una breu presentació el formador llença la pregunta següent al grup: Quin grau de mobilitat té la persona a qui cuideu?	Manual de l'alumne, pàg 21	15'	10'
	Exposició oral	A partir de les respostes dels alumnes, el formador fa èmfasi en la importància de les mobilitzacions i en els beneficis que comporten.			
L'activitat física i les seves dificultats	Treball per parelles	Es divideix el grup en parelles. El formador fa cadascun dels exercicis a fi que cada parella els repeteixi (cada alumne fa executar l'exercici a la seva parella).	Manual de l'alumne, pàg. 22-28	20'	15'
	Exposició oral	Després analitzen entre tots les dificultats que han trobat a l'hora de fer cadascun dels exercicis.			
Exercicis de relaxació	Exposició oral	Després d'explicar breument què entenem per transferència, el formador realitza diferents exercicis de relaxació que els alumnes han de repetir. Per això és convenient una aula on es puguin moure les cadires a fi de deixar molt d'espai lliure per realitzar-los.	Manual de l'alumne pàg. 28-30 Ajuts tècnics (enumerats a la pàgina següent)	25'	10'
Principis de biomecànica	Exposició oral	Per treballar les transferències pròpiament dites, el formador enumera els principis de biomecànica amb ajut de la transparència T1 i fa els diferents exercicis amb l'ajudant de formació, fent èmfasi en els conceptes de biomecànica exposats. Finalment, es reparteix a cada alumne la FT1 perquè la puguin consultar a casa sempre que ho necessiti.	T1. Principis de biomecànica Manual de l'alumne, pàg. 31-37 FT1. Normes per manipular càrregues	30'	25'

03

Sessions formatives

179

Indicacions

El desenvolupament d'aquesta sessió es duu a terme bàsicament mitjançant exercicis pràctics; que aquests es facin correctament, doncs, té un paper fonamental perquè s'assoleixin els objectius formatius.

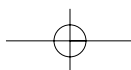
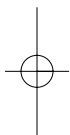
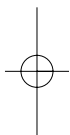
A fi d'executar els exercicis referents a les transferències, considerem imprescindible la intervenció d'una altra persona que faci de model per als alumnes a l'hora de treballar aquests exercicis (un ajudant del formador).

És convenient que aquesta persona porti roba ajustada i negra perquè el grup pugui observar millor els moviments de les diferents parts del cos (esquena, cames, braços...) a l'hora de fer les transferències.

A continuació enumerem els ajuts tècnics necessaris per fer les transferències que consten al manual de l'alumne: una cadira de rodes, una taula de transferències, dues cadires (una amb recolzabraços i l'altra sense) i una taula.



**Fitxes
de treball (FT)**





FITXA DE TREBALL 1

03

Sessions formatives

NORMES PER MANIPULAR CÀRREGUES

La primera i més important qüestió a l'hora de manipular càrregues és reflexionar-hi abans d'actuar. Abans de fer qualsevol manipulació heu de tenir clar què voleu fer i quina és la manera més segura de portar-ho a terme, valorar el pes de la càrrega per decidir si podeu fer-ho sols o heu de demanar ajuda.

A continuació us donem alguns consells per tenir cura de la vostra esquena a l'hora de manipular càrregues. Recordeu que l'esquena es condiona muscularment en manipular càrregues de manera inadequada.

A l'hora d'aixecar objectes...



- › Col·loqueu l'objecte com més a prop millor del cos, amb la finalitat d'evitar una sobrecàrrega de la columna.
- › Establiu l'equilibri adequat separant lleument els peus per augmentar la base de sustentació.
- › Ajupiu-vos doblgant les cames i els genolls, **MAI** l'esquena.
- › Aixequeu la càrrega utilitzant preferentment moviments de genolls i malucs o d'extremitats superiors mantenint l'esquena com més recta millor.

Recordeu que en aixecar càrregues o objectes pesats, heu de dur a terme moviments suaus i controlats i fer descansos breus.

FITXA DE TREBALL 1 (continuació)**A l'hora de traslladar objectes...**

- › Substituïu, sempre que us sigui possible, un paquet pesat per dos paquets més petits disposats asimètricament.
- › Eviteu arrossegar objectes, ja que resulta molt perillós per la gran sobrecàrrega lumbar que produeix.
- › Per a traslladar objectes recolzeu-vos d'esquenes a l'objecte i empenyeu-lo amb les cames, amb la qual cosa la columna gairebé no intervé.
- › Procureu no agafar objectes que estiguin per sobre de les vostres espatlles.
- › Utilitzeu banquetes per posar-vos al mateix nivell que l'objecte.
- › Manteniu l'objecte com més a prop del cos millor. Mentre més lluny del cos es trobi la càrrega o l'objecte, més gran és la pressió sobre els músculs de l'esquena.
- › No us inclineu mai amb les cames estirades ni gireu mentre mantingueu un pes en alt.

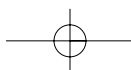
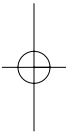


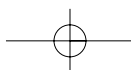
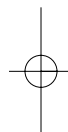
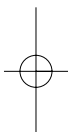
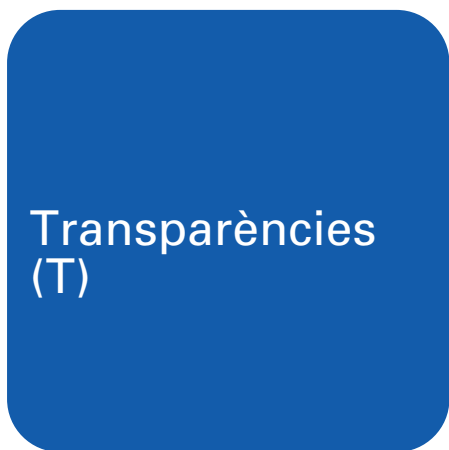
(FONT: www.cuidelaespalda.com)

03

Sessions formatives

183







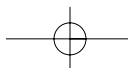
TRANSPARÈNCIA 1

03

Sessions formatives

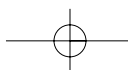
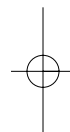
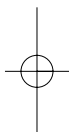
T1. PRINCIPIS DE BIOMECÀNICA

- › ESQUENA RECTA I CAMES FLEXIONADES
- › CÀRREGA A PROP DEL COS
- › PRESES CONSISTENTS
- › PEUS SEPARATS, UN EN DIRECCIÓ AL MOVIMENT
- › CONTRAPÈS DEL COS
- › RECOLZAMENTS
- › APROFITAMENT DE LES OSCIL·LACIONS DEL COS I FORCES GENERADES
- › REGLA DEL RAONAMENT OPORTÚ (LÒGICA I CERVELL, ENTORN FÍSIC, VESTUARI, SITUACIONS...)





Bibliografia



BIBLIOGRAFIA SOBRE L'EXPERIÈNCIA DE CUIDAR I APRENDRE A CUIDAR-SE

- KNAPP. (1999). *El dolor de espalda: prevención y tratamiento*.
- PERFETTI, C. (1999). *El ejercicio terapéutico cognoscitivo para la reeducación motora del hemipléjico adulto*.
- CONTEL, J.C., GENE, J. I PEYA, M. (1999). *Atención domiciliaria: organización y práctica*. Barcelona: Springer-Verlag Ibérica.
- MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES (IMSERSO) (1998). *Los mayores y el cuarto de baño. Ayudas técnicas para el aseo e higiene personal*. Madrid.
- DURANTE, P. I PEDRO, P. (1998). *Terapia ocupacional en geriatría: principios y práctica*. Barcelona. Ed. Masson, S.A.
- INSTITUT CATALÀ DE LA SALUT (1997). *Cuidem als cuidadors informals. Guia pràctica per formar els cuidadors*. Barcelona.
- MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES (CEAPAT) (1996). *Concepto Europeo de Accesibilidad*. Madrid.
- ARMENGOL, R. M. I DERN CAVALLE, L. J. (1991). *La prevenció del mal d'esquena en el treball hospitalari*. Barcelona: Mútua d'Accidents del Treball i Malalties Professionals. Núm. 85. Mútua de Terrassa.
- ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ESCLEROSIS MÚLTIPLE. *Asociación Parkinson Española. Programa de ejercicios*. Fundación ONCE. Madrid: Áncora, S.A.
- DE FEBRER, A. I SOLER, A. (1989). *Cuerpo, dinamismo y vejez*. Barcelona: INDE ediciones.
- AJUNTAMENT DE BARCELONA (1984). *Gimnàstica amb la tercera edat*. Barcelona: Ajuntament de Barcelona.
- KATS DE ARMOZA, M. (1981). *Técnicas corporales para la tercera edad*. Buenos Aires: Paidós.

INFORMACIÓ A INTERNET

-<http://www.ceapat.org/>

Organisme oficial dependent de l'IMSERSO

-<http://www.cermi.es/Texto/index.asp>

Sobre minusvalideses, amb molts enllaços.

-<http://www.guttmann.com/>

Enllaç amb l'Institut Guttmann (AVC, traumatismes craneoencefàlics, ajuts tècnics...)

-http://www.cuidelaespalda.com/ESCUELA_ESPALDA/PREVENCIÓN_DIARIA/Cargas.html

Pàgina que explica les patologies d'esquena, exercicis pràctics, normes posturals...

-<http://www.tecnum.net/>

Pàgina sobre AT.

-<http://www.noah-health.org/spanish/spqksearch.html>

Pàgina amb explicacions mèdiques al voltant de malalties que limiten la mobilitat (artritis, fractures...)

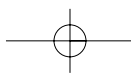
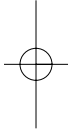
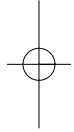
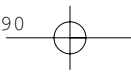
-<http://www.gencat.es/benestar/webs1.htm>

Generalitat de Catalunya. Sirius (Centre per a l'Autonomia Personal).

03

Sessions formatives

189



Bloc IV Àrea terapèutica

Sessió 12. Els ajuts tècnics i les adaptacions de l'habitatge

ÍNDEX

1. INTRODUCCIÓ
2. OBJECTIUS
3. DESENVOLUPAMENT METODOLÒGIC
4. FITXES DE TREBALL (FT)
5. FITXES DEL FORMADOR (FF)
6. TRANSPARÈNCIES (T)
7. BIBLIOGRAFIA

03

Sessions formatives

192

INTRODUCCIÓ

La sessió d'*Els ajuts tècnics i les adaptacions de l'habitatge* és una sessió que té el seu gran pes en la disposició dels ajuts tècnics a fi de poder mostrar-los als alumnes. Si no és possible disposar-ne, es recomana fer els dibuixos de les transparències.

No hem d'oblidar que aquests ajuts tècnics i una adequada modificació de l'entorn poden millorar considerablement l'autonomia de la persona amb dependència.

OBJECTIUS

Objectiu general:

-Proporcionar coneixements generals sobre alguns dels ajuts tècnics que existeixen i proposar possibles modificacions de l'entorn que puguin resultar beneficioses per a la persona amb dependència, mantenint-ne l'autonomia.

Objectius específics:

- Donar la màxima seguretat facilitant la tasca al cuidador mitjançant alguns ajuts tècnics.
- Proposar les adaptacions en el domicili segons les capacitats cognitives i psicològiques de la persona amb dependència.

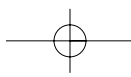
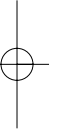
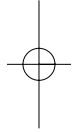
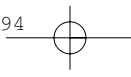
DESENVOLUPAMENT METODOLÒGIC

Continguts	Tècnica	Desenvolupament metodològic	Material	Temps 1 h
Ajuts tècnics: definició, tipus i utilitat		<i>Després d'una breu presentació, el formador formula una pregunta al grup per conèixer-ne les experiències:</i>		
	<i>Pluja d'idees</i>	<i>Teniu algun tipus d'adaptació a l'habitatge o estri que us ajudi en la millora de l'autonomia de la persona que cuideu?</i>	<i>Pissarra i retoladors</i>	
	<i>Exposició oral amb recolzament de transparència</i>	<i>El formador anota a la pissarra els estris que es vagin enumerant.</i>	<i>Manual de l'alumne, pàg 67-69</i>	<i>35'</i>
		<i>A partir de les respostes, el formador pot definir el concepte d'ajuts tècnics, i amb l'ajut de la transparència T1 pot explicar-ne els tipus i la utilitat.</i>	<i>T1. Quadre amb ajuts tècnics</i>	
Adaptacions per a l'habitatge		<i>A fi de treballar les adaptacions per a l'habitatge, el formador divideix el grup en tres subgrups. A cadascun d'ells, els reparteix la fitxa de treball 1 per tal que la treballin.</i>	<i>FT1. Facilitacions i adaptacions per a obllits</i>	
	<i>Treball en grup</i>	<i>Passats uns minuts, cada subgrup exposa les seves aportacions sobre l'exercici. El formador va alternant la intervenció dels alumnes amb l'explicació sobre les adaptacions a l'habitatge.</i>	<i>T2. Adaptacions a l'habitació</i>	
	<i>Exposició oral amb ajut de transparència</i>		<i>T3. Adaptacions a la cuina</i>	<i>25'</i>
		<i>En finalitzar pot utilitzar les transparències T2, T3 i T4 com a exemple de possibles adaptacions per a l'habitatge, tot ajudant-se de la fitxa del formador 1.</i>	<i>T4. Adaptacions al bany</i>	
			<i>FF1. Orientacions per explicar les transparències</i>	

03

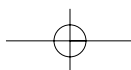
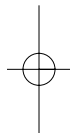
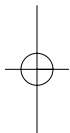
Sessions formatives

193





**Fitxes
de treball (FT)**



**FITXA DE TREBALL 1****03**

Sessions formatives

196

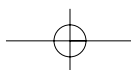
FACILITACIONS I ADAPTACIONS PER A OBLITS***Llegiu amb atenció la situació següent:***

En Joan manté força autonomia; es va jubilar fa 4 anys i s'ho va prendre com una oportunitat per estar més temps amb la família i alhora dedicar-se a fer activitats que no havia pogut fer fins al moment. Molt sovint anava a comprar per ajudar la seva dona, i també xerrava amb els veïns del barri i havia començat a anar a un curs de pintura (tota la vida li havia agradat pintar olis i ara ho podia fer). Sovint agafava el cotxe i anava a buscar motius per a pintar els seus quadres.

Fa uns mesos, en començar a anar al curs de pintura, no tornava a l'hora de dinar. Quan la Maria, la seva dona, li preguntava què havia fet, en Joan li responia que s'havia despistat. Els seus quadres van començar a no lluir tant i ell s'enfadava i deia que perdia els tubs d'alguns colors perquè els seus néts, quan venien a casa, li amagaven. La Maria va pensar que alguna cosa estava passant, sobretot quan va veure que en Joan comprava nous pinzells perquè, els vells, els havia deixat en un racó i se li ressecaven. Ho va comentar al seu metge i aquest el va derivar al neuròleg. Després de diferents proves, li van dir que el seu marit patia la malaltia d'Alzheimer.

Ara en Joan no va a pintar si algú no l'acompanya. La seva dona es posa molt nerviosa perquè ell encara culpabilitza els néts de la pèrdua del material.

A casa dóna moltes voltes buscant les coses, no troba la roba i regira tots els armaris. La setmana passada va ensopegar amb una catifa que estava sota la tauleta del menjador i es va donar un bon cop. Es va enfadar molt amb la seva dona perquè li havia canviat la decoració del menjador i sempre ho estava tocant tot.



FITXA DE TREBALL 1 *(continuació)*

Contesteu les preguntes següents:

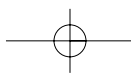
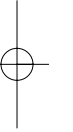
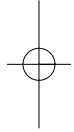
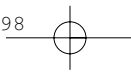
Quines idees podríem donar a la Carme perquè pugui controlar més la situació?

Què podria fer a casa per facilitar l'entorn al seu marit?

03

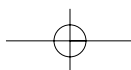
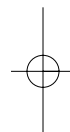
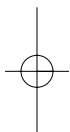
Sessions formatives

197





**Fitxes
del formador (FF)**



**FITXA DEL FORMADOR 1****03**

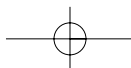
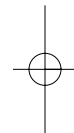
Sessions formatives

200

ORIENTACIONS PER EXPLICAR LES TRANSPARÈNCIES**T2. L'HABITACIÓ**

L'organització de l'habitació de la persona amb dependència ha de ser com més senzilla millor:

- › Traieu tots els ornaments, revistes i objectes que siguin susceptibles de distreure-la.
- › Fixeu la làmpada de la tauleta de forma que pugui encendre-la i apagar-la sense tirar-la a terra, o bé feu que li instal·lin a la paret un llum amb commutador fàcilment accessible (3 i 4).
- › Fixeu al terra una estora de peu de llit (2).
- › Instal·leu un llum que estigui encès durant la nit (5).
- › Col·loqueu bandes lluminoses que indiquin el camí de l'habitació al bany, a fi que no es perdi si ha d'aixecar-se durant la nit (6).
- › Refeu-ne el seu guarda-roba segons els principis següents:
 - Guardeu només la roba indispensable.
 - Seleccioneu la roba que sigui fàcil de posar i treure; amb tancaments de cinta adhesiva millor que de botons, xandall d'una peça, jerseis tancats millor que camises, sabates sense cordills, robes que puguin posar-se del dret i del revés.



FITXA DEL FORMADOR 1 (continuació)**T3. LA CUINA**

- › Cuina: aquest electrodomèstic és el més perillós; si és de gas pot encendre la clau i oblidar-se d'encendre el gas, i si és elèctrica pot encendre-la, oblidar-se'n i cremar-se. Pot ser molt útil fer una instal·lació elèctrica o de fontaneria d'un sistema que la inutilitzi quan no estigui en funcionament (1 i 2).
- › Frigorífic : és convenient posar un candau o un sistema especial de tancament, ja que el familiar tindrà tendència a obrir-lo per menjar quan estigui sol (3).
- › Terra: s'ha de vigilar que sempre estigui sec (4).
- › Vaixel·la: és preferible equipar-se amb plats i gots de plàstic. Són menys perillosos i difícilment es trenquen. Hi ha plats que tenen a la base una ventosa que permet fixar-los temporalment a la taula i que impedeix que caiguin (7).
- › Els objectes punxents és convenient guardar-los en algun calaix amb clau (6).

T4. EL BANY

Cal recordar abans de tot que la farmaciola ha d'estar buida de medicaments, fins i tot aquells que creieu inofensius (3).

1. Banyera i dutxa:

- › Cal equipar-les amb bandes o estores antilliscants del mateix color, si és possible, a fi de no sobresaltar la persona amb dependència (1).
- › S'han de posar barres a les parets de la dutxa i als costats de la banyera per tal que la persona amb dependència pugui entrar-hi i sortir-ne sense gaire dificultats.

03

Sessions formatives

201

**FITXA DEL FORMADOR 1** (continuació)**03**

Sessions formatives

2. Els lavabos han d'estar equipats amb:

- › Un llum que quedi encès a les nits (5).
- › Barres laterals que permetin a la persona asseure's o aixecar-se amb facilitat. S'han de col·locar a l'alçada més apropiada i fixades sòlidament a la paret (2).

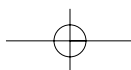
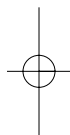
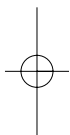
3. Els objectes del bany, cal:

- › Reduir-los estrictament al mínim necessari (tovallola, sabó, raspall de dents i tub de pasta dentífrica) per facilitar-ne l'ús. Els altres objectes se li han de facilitar quan en tingui necessitat (xampú, afaitadora, etc.) i cal recollir-los després d'utilitzar-se (4).
- › Col·locar-los sempre al mateix lloc, de forma que es creï una rutina.





Transparències
(T)





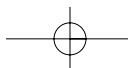
TRANSPARÈNCIA 1

T1. AJUTS TÈCNICS

Per a l'activitat de menjar	Per a vestir-se	Per a l'activitat de la higiene	Per a la mobilitat
-Plats i gots de pes	-Calçador de mitges i mitjons	-Engruixadors i allargadors de mànecs	-Bastó
-Plats fondos i got amb base ampla	-Botonadors	-Agafadors i barres de seguretat	-Crosses
-Taula graduable	-Allargadors com ara pinces	-Elevador de vàter	-Caminador
-Engruixadors de coberts		-Seient de banyera o dutxa	-Cadira de rodes
-Estovalles individuals antilliscants		-Taula de banyera	-Trapezi al llit
-Got amb pic		-Catifa antilliscant	
-Coberts amb diferents angles			

03

Sessions formatives



TRANSPARÈNCIA 2

T2. ADAPTACIONS A L'HABITACIÓ



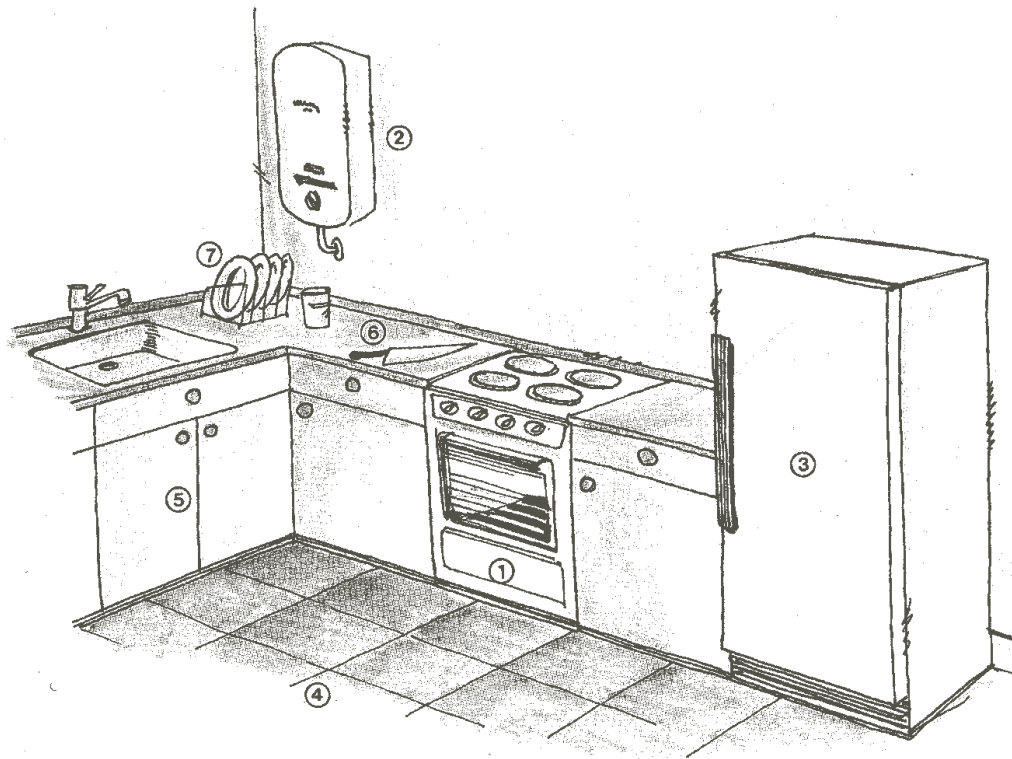
03

Sessions formatives



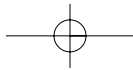
TRANSPARÈNCIA 3

T3. ADAPTACIONS A LA CUINA



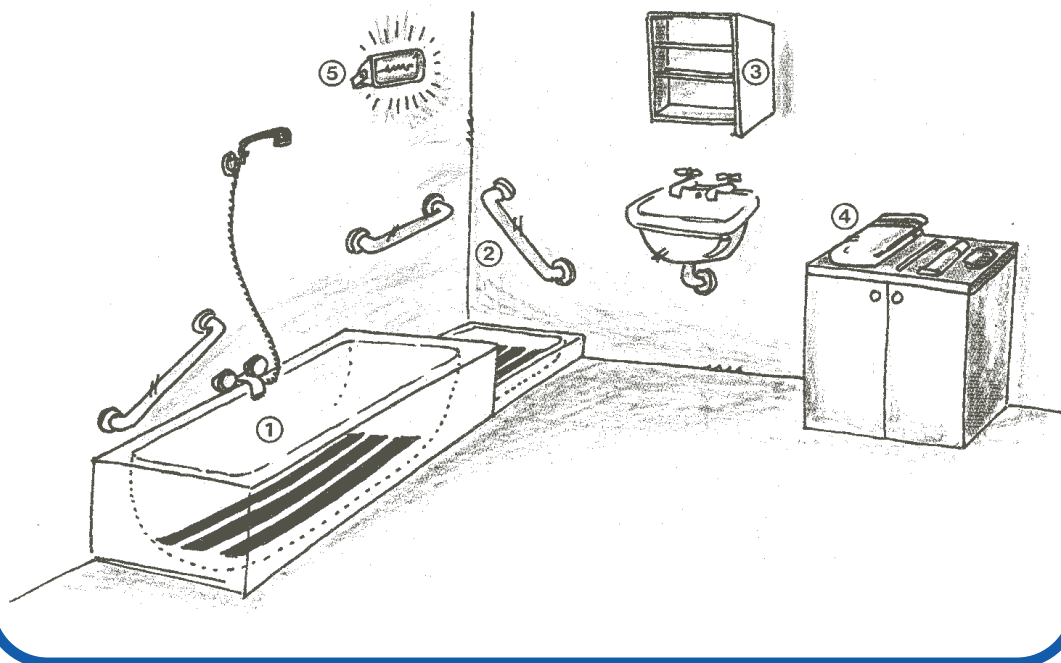
03

Sessions formatives



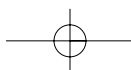
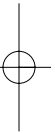
TRANSPARÈNCIA 4

T4. ADAPTACIONS AL BANY



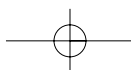
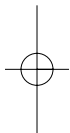
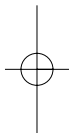
03

Sessions formatives





Bibliografia



BIBLIOGRAFIA SOBRE EL TEMA DELS AJUTS TÈCNICS I LES ADAPTACIONS DE L'HABITATGE

- CONTEL, J.C., GENE, J. I PEYA, M. (1999). *Atención domiciliaria: organización y práctica*. Barcelona: Springer-Verlag Ibérica.
- GARCÍA MARTÍN, J.M. Y AL. (1998). *Apoyo en el hogar a discapacitados graves. Minusval*. Núm. 113. Lleida.
- BELANDO MONTORO, M. (1996). «El hogar de las personas de edad como propuesta de calidad de una auténtica educación ambiental» *Anales de pedagogía*. Núm. 14 (pàg. 87-102).
- SERVEI CATALÀ DE LA SALUT (1996). *Guia d'ajuts tècnics: per a les activitats de la vida diària i ocupacionals per a la gent gran*. Barcelona: Generalitat de Catalunya, Regió Costa Ponent.

BIBLIOGRAFIA D'UTILITAT PER A LA PRESENTACIÓ

- <http://www.uam.es/centros/psicologia/paginas/cuidadores/entorno.html>
Consell útil per fer les adaptacions de l'habitatge i de l'entorn.
- <http://www.ceapat.org/>
Organisme oficial dependent de l'IMSERSO.
- <http://www.gencat.es/benestar/webs1.htm>
Generalitat de Catalunya. Sirius (Centre per a l'Autonomia Personal).

Bloc IV Àrea social

Sessió 13. Drets i legislació entorn les persones grans o amb dependència

ÍNDEX

1. INTRODUCCIÓ
2. OBJECTIUS
3. DESENVOLUPAMENT METODOLÒGIC
4. FITXES DE TREBALL (FT)
5. FITXES DEL FORMADOR (FF)
6. TRANSPARÈNCIES (T)
7. BIBLIOGRAFIA

**03**

Sessions formatives

212

INTRODUCCIÓ

Considerem que estar ben informats sobre els drets constitucionals que tots tenim és una part molt important de la formació que oferim a les persones cuidadores. Amb les persones amb dependència moltes vegades no s'acompleixen aquests drets precisament per desconèixer-los.

També es fa necessari que la població estigui assabentada de tots els serveis socials i sanitaris que hi ha en la nostra societat per a la gent gran, per poder-los utilitzar en cas de necessitat.

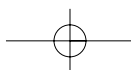
OBJECTIUS

Objectiu general:

-Donar eines i informació necessària per orientar-se millor en el marc legislatiu de protecció a la persona gran o amb dependència.

Objectius específics:

- Conèixer la legislació i els drets de les persones amb dependència.
- Conèixer els processos per seguir en els diferents sistemes de protecció de les persones grans o amb dependència.
- Identificar la necessitat d' aquests processos.



DESENVOLUPAMENT METODOLÒGIC

Continguts	Tècnica	Desenvolupament metodològic	Material	Temps
		<p>Després d'una breu presentació, el formador fa una pregunta al grup:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Quins penseu que són els drets i deures de les persones amb dependència? 		
Drets i deures de les persones grans i amb dependència	<p>Pluja d'idees</p> <p>Exposició oral</p>	<p>Les idees que vagin sortint es van anotant a la pissarra i, a partir d'aquestes, el formador exposa els continguts següents:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Drets i deures - Marc legislatiu - Capacitat jurídica - Capacitat d'obrar <p>(Manual de l'alumne, pàg. 71-72)</p>	Paperògraf i retoladors	10'
Incapacitació jurídica	Exposició oral	<p>L'exposició oral del formador va adreçada a respondre les preguntes següents:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Què creieu que és la incapacitació jurídica? - En quins casos es dona? - Qui la pot sol·licitar? - Què cal fer? <p>A continuació el formador pot presentar la definició d'incapacitació de la transparència 1.</p> <p>(Manual de l'alumne, pàg. 72-73)</p>	<p>Manual de l'alumne</p> <p>T1. Definició d'incapacitació</p>	10'

03

Sessions formatives

213

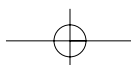


DESENVOLUPAMENT METODOLÒGIC (continuació)

Continguts	Tècnica	Desenvolupament metodològic	Material	Temps
Sistema de guarda	Treball de casos	<p>Es divideix el grup en quatre subgrups, als quals es reparteix un cas escrit (fitxes de treball), per tal que responguin les preguntes que es plantegen.</p>	<p>FT1: Accident</p> <p>FT2: Té la mà foradada</p> <p>FT3: Vull quedar-me a casa meva</p>	30'
		<p>Després d'uns minuts de treball en equips, cada subgrup exposa les seves idees; això serveix al formador per explicar els diferents sistemes de guarda i resoldre els possibles dubtes dels participants.</p> <p>(Manual de l'alumne, pàg. 73-74)</p>	<p>FT4: Qui decideix?</p> <p>FF1: La tutela</p> <p>FF2: La curatela</p> <p>FF3: El guardador de fet</p> <p>FF4: L'autotutela</p>	
El consentiment informat	Exposició oral	<p>Explicació del concepte de "consentiment informat".</p> <p>Amb l'explicació es fa incís en el procediment i es remarca quan no és obligatori emplenar-ho.</p> <p>(Manual de l'alumne, pàg. 75)</p>	Manual de l'alumne	10'

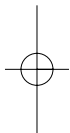
03

Sessions formatives





**Fitxes
de treball (FT)**



**FITXA DE TREBALL 1****03**

Sessions formatives

216

ACCIDENT!

L'Arnau és una persona de 50 anys que té una empresa de components informàtics, viu sol, encara que té bona relació amb la seva família (té una germana i els pares). Té una bona posició social, un bon cotxe, un bon habitatge...

Sempre que pot marxa el cap de setmana, però en l'últim viatge va patir un greu accident. Anava massa ràpid i va xocar amb un altre cotxe frontalment. Com portava un cotxe bastant segur no va perdre la vida, però va ingressar a l'hospital en estat de coma.

Va estar 2 mesos a l'UVI; patia traumatismes múltiples. La seva família va estar sempre molt pendent, parlant amb els metges i pendent de l'evolució del seu estat. Va sortir de l'UVI amb una gran afectació, patia lesió medul·lar, a més de trobar-se en estat vegetatiu a causa del coma. La seva germana anava passant per l'empresa i controlant tot el que anaven fent els homes de confiança de l'Arnau. Tothom es va esforçar molt perquè tot funcionés bé fins que l'Arnau es recuperés.

Han passat 6 mesos i els metges han reunit la família per informar-la que cal donar d'alta l'Arnau, ja que no té més possibilitats de recuperació. El seu estat és quasi vegetatiu, ja no necessita respiració assistida però encara menja per sonda i gairebé no respon als estímuls externs. Han informat la família que aquest estat serà probablement permanent i que si es produís algun tipus d'evolució seria molt petita.

Davant aquesta problemàtica, la Maria, que és la seva germana, reuneix els pares a fi de prendre decisions:

- › *La Maria exposa als pares que després de l'alta mèdica cal prendre decisions sobre com cuidaran l'Arnau a partir d'ara.*
- › *Una vegada decidit què faran, la Maria exposa un altre problema: què cal fer amb l'empresa de l'Arnau?*

Discutiu en grup aquestes qüestions.

FITXA DE TREBALL 2**TÉ LA MÀ FORADADA!**

L'Adela és una persona de 63 anys, és soltera però té molts familiars (són cinc germans i té vuit nebots).

Treballa en una empresa familiar i és secretària de direcció, té una vida molt organitzada i és la "tieta preferida" de tots els nebots: sempre els ha portat al cine, els acompanya de compres... Últimament la família està molt preocupada; l'Adela va quedar amb els seus nebots per anar al cine però no es va presentar on havien acordat, en lloc d'això va anar a un centre comercial i va comprar moltes coses inútils. En poc més de 15 dies va comprar tres edredons nòrdics i sis mantes de llana natural, tot i que a casa seva només té dos llits. Últimament ha comprat també dues bateries de cuina noves i ho ha justificat dient que estaven molt bé de preu, quan la que té és de fa només un any. Si va a comprar menjar, torna amb una quantitat desmesurada d'aliments que després se li fan malbé.

Una neboda jove ha estat la primera d'alertar la família que, a la tieta, li deu passar alguna cosa greu perquè ja no és la mateixa. Després d'acompanyar-la a visitar diversos metges, li han diagnosticat una demència multiinfart. La neboda sempre l'ha estimada molt i s'ha ofert a viure amb ella per ajudar-la.

Davant d'aquesta problemàtica, la neboda reuneix tots els germans de l'Adela per proposar possibles solucions:

- *L'Adela té el cap força clar i té molt clar el que vol i el que no vol, i la seva neboda està d'acord pràcticament en tot. Què cal fer amb l'Adela?, què cal que faci la neboda?*

Discutiu sobre aquestes qüestions.

03

Sessions formatives

217

**FITXA DE TREBALL 3****03**

Sessions formatives

218

VULL QUEDAR-ME A CASA MEVA!

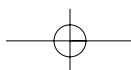
En Xavier és un home de 73 anys que viu sol a casa seva. És un quart pis de lloguer, sense ascensor, situat en el casc antic de Terrassa. Des que es va jubilar la salut d'en Xavier ha anat empitjorant. Els primers mesos després de jubilar-se anava molt al bar del barri a dinar de menú (mai no li va agradar cuinar) i feia llargues passejades per omplir el seu temps. A més, era aficionat a recollir petits estris que trobava pel carrer, sempre havia treballat en una fàbrica i li agradava fer petits invents amb els quals passava moltes hores entretingut a casa, ja que tampoc no tenia gaires coses millor per fer.

Ara té molta artrosi a les cames, camina amb dificultat i menja molt malament perquè diu que no pot anar a comprar, i ja gairebé no baixa mai a dinar al bar. Fa dies que no se sap res d'ell; els veïns, preocupats, han avisat la policia perquè el domicili fa molta pudor i no contesta ningú a les trucades. En entrar, els bombers han trobat el Xavier estès a terra, ha caigut. D'altra banda, al pis, hi han trobat moltes bosses amb coses sense utilitat i tot està en un estat bastant insalubre. Han portat el Xavier a l'hospital, on li han diagnosticat una petita embòlia que li dificulta les activitats de la vida quotidiana. La treballadora social decideix que allò que li convé més és anar a una residència pública (no té família) tot i que ell no vol anar-hi.

Davant d'aquesta situació d'urgència:

- › Qui creieu que és el responsable d'aquest home? I el representant legal?
- › Quins passos penseu que cal seguir en aquest cas?

Discutiu sobre aquestes qüestions.



FITXA DE TREBALL 4**QUI DECIDEIX?**

L'Esteve és un metge molt reconegut en pediatria. Viu amb la seva filla petita, l'Elisabet. Abans tenia consulta privada i era cap de servei d'un hospital important de la zona. Sempre ha anat a congressos i, la seva filla, li fa de secretària. Han compartit moltes estones i l'Elisabet està molt al dia de tot el que és l'especialitat del pare, com també de la seva manera de fer i de la seva ètica professional. Al 81 anys, l'Esteve ja no fa més que xerrades puntuals en congressos quan li demanen, i escriu articles d'opinió en algunes revistes en què ha col·laborat sempre.

Ara l'Elisabet està una mica preocupada, el pare ja no fa aquells brillants articles als quals la tenia acostumada. Les xerrades li ha de redactar amb guions molt estructurats, i encara així el seu discurs de vegades és poc coherent. Després de consultar-ho amb alguns amics íntims (metges també), l'ha acompanyat a fer-se diferents exploracions físiques. El resultat d'aquestes és que el pare pateix la malaltia d'Alzheimer. Com es tracta d'un metge molt intel·ligent, ell mateix ha preguntat si pateix aquesta malaltia i l'Elisabet ha decidit dir-li-ho, ell sempre ha demanat saber la veritat. L'Esteve encara està en una fase molt incipient de la malaltia i, per tant, pot decidir com la vol viure.

Davant d'aquesta situació:

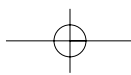
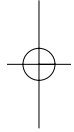
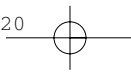
- › Qui creieu que és el responsable de decidir el seu futur?
- › Si volguessin deixar-ho tot ben lligat, qui creieu que en podria ser el representant legal i quin procediment creieu que seria el més adient?

Discutiu sobre aquestes qüestions.

03

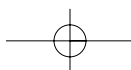
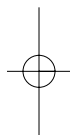
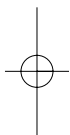
Sessions formatives

219





**Fitxes
del formador (FF)**



**FITXA DEL FORMADOR 1****03**

Sessions formatives

222

LA TUTELA*(Per a treballar la FT1)***ACCIDENT!**

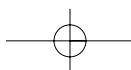
«L'Arnau és una persona de 50 anys que té una empresa de components informàtics, viu sol, encara que té bona relació amb la seva família (té una germana i els pares). Té una bona posició social, un bon cotxe, un bon habitatge...

Sempre que pot marxa el cap de setmana, però en l'últim viatge va patir un greu accident. Anava massa ràpid i va xocar amb un altre cotxe frontalment. Com portava un cotxe bastant segur no va perdre la vida, però va ingressar a l'hospital en estat de coma...»

Indicacions per al formador:

Parlem de tutela quan hi ha una sentència judicial d'incapacitació d'una persona. Aleshores, el tutor (en aquest cas un familiar) ha de cuidar la persona incapacitada i assegurar-ne el benestar moral i material.

Així, doncs, la Maria podria assumir la tutela de l'Arnau; segurament caldria vendre'n el pis, el cotxe... i mirar d'ingressar-lo en un centre on li poguessin donar totes les atencions necessàries al seu estat. Per fer tot això la família hauria de començar un procés d'incapacitació. Atès que la Maria ha pogut fer un seguiment de l'empresa i aquesta funciona bastant bé, també es podria plantejar, si la família estigués d'acord, que la Maria la continués portant com a representant legal, per la qual cosa podrien pagar tots els tractaments especials que necessités, sempre que el jutge ho autoritzés i donant compte anualment als jutjats de les gestions fetes.



FITXA DEL FORMADOR 2**FF2. LA CURATELA**

(Per a treballar la FT2)

TÉ LA MÀ FORADADA!

«L'Adela és una persona de 63 anys, és soltera però té molts familiars (són cinc germans i té vuit nebots).

Treballa en una empresa familiar i és secretaria de direcció, té una vida molt organitzada i és la "tieta preferida" de tots els nebots: sempre els ha portat al cine, els acompanya de compres... Últimament la família està molt preocupada; l'Adela va quedar amb els seus nebots per anar al cine però no es va presentar on havien acordat, en lloc d'això va anar a un centre comercial i va comprar moltes coses inútils. En poc més de 15 dies va comprar tres edredons nòrdics i sis mantes de llana natural, tot i que a casa seva només té dos llits. Últimament ha comprat també dues bateries de cuina noves i ho ha justificat dient que estaven molt bé de preu, quan la que té és de fa només un any. Si va a comprar menjar, torna amb una quantitat desmesurada d'aliments que després se li fan malbé...»

Indicacions per al formador:

En aquest cas, cal parlar d'un altre sistema de guarda: **la curatela**. La curatela de la incapacitat es configura com una alternativa possible a la declaració d'incapacitació. En aquest cas, el curador assisteix a la incapacitat o complementa la capacitat. La neboda de l'Adela s'haurà de fer càrrec d'allò que la seva tieta no pugui decidir per ella mateixa, com ara la compra, les gestions bancàries...

03

Sessions formatives

223

**FITXA DEL FORMADOR 3****03**

Sessions formatives

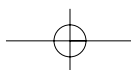
224

F3. EL GUARDADOR DE FET*(Per a treballar la FT3)***VULL QUEDAR-ME A CASA MEVA!**

«En Xavier és un home de 73 anys que viu sol a casa seva. És un quart pis de lloguer, sense ascensor, situat en el casc antic de Terrassa. Des que es va jubilar la salut d'en Xavier ha anat empitjorant... Ara té molta artrosi a les cames, camina amb dificultat i menja molt malament perquè diu que no pot anar a comprar, i ja gairebé no baixa mai a dinar al bar. Fa dies que no se sap res d'ell; els veïns, preocupats, han avisat la policia perquè el domicili fa molta pudor i no contesta ningú a les trucades. En entrar, els bombers, han trobat el Xavier estès a terra, ha caigut. D'altra banda, al pis, hi han trobat moltes bosses amb coses sense utilitat i tot està en un estat bastant insalubre. Han portat el Xavier a l'hospital, on li han diagnosticat una petita embòlia que li dificulta les activitats de la vida quotidiana. La treballadora social decideix que allò que li convé més és anar a una residència pública (no té família) tot i que ell no vol anar-hi.»

Indicacions per al formador:

El guardador de fet és aquella persona física o jurídica que acull, transitòriament, una persona que a causa de les seves circumstàncies personals pot ser declarada incapacitada o subjecte de curatela. En aquest cas, la guardadora de fet passaria a ser la residència i, concretament, el director del centre passaria a ser el «guardador de fet», fins que algú es fes càrrec de la seva tutela, i, si no hi hagués ningú més proper, el mateix guardador de fet podria esdevenir el seu tutor legal.



FITXA DEL FORMADOR 4**LA AUTOTUTELA***(Per a treballar la FT4)***QUÍ DECIDEIX?**

«L'Esteve és un metge molt reconegut en pediatria. Viu amb la seva filla petita, l'Elisabet. Abans tenia consulta privada i era cap de servei d'un hospital important de la zona. Sempre ha anat a congressos i, la seva filla, li ha fet de secretària. Han compartit moltes estones i l'Elisabet està molt al dia de tot el que és l'especialitat del pare, com també de la seva manera de fer i de la seva ètica professional. Als 81 anys, l'Esteve ja no fa més que xerrades puntuals en congressos quan li demanen, i escriu articles d'opinió en algunes revistes en què ha col·laborat sempre...»

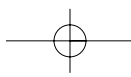
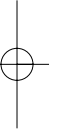
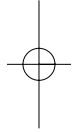
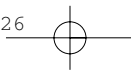
Indicacions al formador:

L'autotutela és un sistema on mitjançant el qual es preveu que una persona quedi incapacitada, però també que en l'actualitat encara està en plena capacitat d'obrar. És el mateix afectat el que decideix com vol que sigui el seu futur. En aquest cas l'Esteve parlaria amb l'Elisabet, la podria nomenar tutora i, fins i tot, podrien elaborar conjuntament el seu testament vital (fent-hi constar les seves voluntats en cas de malaltia greu i especificant en quin cas i fins on volen tractament mèdic).

03

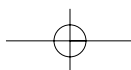
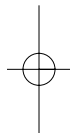
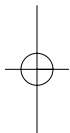
Sessions formatives

225





Transparències
(T)





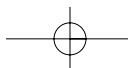
TRANSPARÈNCIA 1

03

Sessions formatives

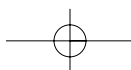
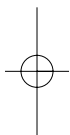
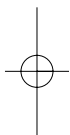
«La *incapacitació* és el fet legal de retirar a la persona el dret i la responsabilitat de realitzar determinats actes jurídics. La declaració d'incapacitació només es pot obtenir mitjançant sentència judicial (Codi civil, art.199).»

«Són causa d'*incapacitació* les malalties o els dèficits persistents de caràcter físic o psíquic que impedeixen a la persona governar-se per ella mateixa (Codi civil, art. 200).»





Bibliografia



BIBLIOGRAFIA SOBRE EL TEMA DELS DRETS I LA LEGISLACIÓ ENTORN LES PERSONES GRANS O AMB DEPENDÈNCIA

- VILÀ, A. (2001). «Evolució legislativa dels serveis socials a Catalunya: a punt per a una reflexió». *Revista de Treball Social*, núm. 164.
- DE CUOTO GÁLVEZ, R. M. (1999). *Los problemas legales más frecuentes sobre la tutela, asistencia y protección de personas mayores*. Madrid: Universidad Pontificia de Comillas.
- LADRÓN DE GUEVARA, J., MOYA, P. I LADRÓN DE GUEVARA, L. (1997). *Un nuevo código penal i el ejercicio clínico de la medicina*. Barcelona: Ediciones Doyma S.A.

INFORMACIÓ A INTERNET

- <http://www.imsersomayores.csic.es/basisbwdocs/>
Legislació general on es poden trobar adreces per autonomies.
- <http://www.gencat.es/benestar/webs1.htm>
Catàleg de serveis de la Generalitat de Catalunya.

Bloc V Àrea social

Sessió 14. Els serveis socials i sanitaris per a les persones amb dependència

ÍNDEX

1. INTRODUCCIÓ
2. OBJECTIUS
3. DESENVOLUPAMENT METODOLÒGIC
4. FITXES DE TREBALL (FT)
5. FITXES DEL FORMADOR (FF)
6. TRANSPARÈNCIES (T)
7. BIBLIOGRAFIA



03

Sessions formatives

232

INTRODUCCIÓ

Donades les característiques del grup de formació es fa encara més necessària la informació sobre tots els serveis socials i sanitaris que hi ha en la nostra societat per a la gent gran o amb dependència, a fi de poder-los utilitzar en cas de necessitat.

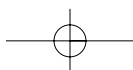
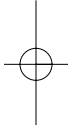
OBJECTIUS

Objectiu general:

-Conèixer els serveis socials i sanitaris i com aquests poden complementar la tasca de cuidar.

Objectius específics:

- Conèixer els circuits d'accés als serveis socials i sanitaris.
- Estimular el grup perquè resolgui situacions de dificultat, buscant la informació i l'ajuda adequades.



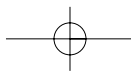
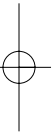
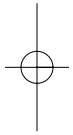
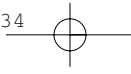
DESENVOLUPAMENT METODOLÒGIC

Continguts	Tècnica	Desenvolupament metodològic	Material	Temps
Serveis socials i tipus d'atenció	Exposició oral	<i>Després d'una breu presentació, el formador, amb l'ajut de la transparència 1, exposa els conceptes de serveis socials i sanitaris.</i>	T1. Serveis socials i sanitaris	15'
Tipus de serveis	Treball en grups Exposició oral amb l'ajut de transparències	<i>A fi de treballar aquests continguts, el formador fa tres subgrups, a cadascun dels quals reparteix la fitxa de treball 1. Se'ls dona un temps per treballar-la i després es posen en comú les respostes a les preguntes de la fitxa. El formador va emmarcant cada resposta dins el nivell d'atenció primària, especialitzada i especialitzada d'abast superior (pàg. 78-79 del manual de l'alumne) i explica tots els nivells amb el suport de la transparència T2.</i>	FT1. Què coneixem? T2. Tipus de serveis socials i sanitaris	45'

03

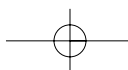
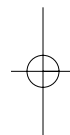
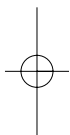
Sessions formatives

233





**Fitxes
de treball (FT)**





FITXA DE TREBALL 1

03

Sessions formatives

236

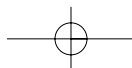
FT1. QUÈ CONEIXEM?

Contesteu en petits grups les preguntes següents:

- › Quines necessitats d'atenció social i sanitària teniu o heu tingut?

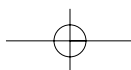
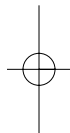
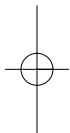
- › On heu anat a demanar aquesta atenció?

- › Com us n'heu assabentat?





Transparències
(T)





TRANSPARÈNCIA 1

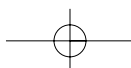
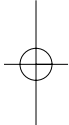
T1. SERVEIS SOCIALS I SANITARIS

ATENCIÓ PRIMÀRIA	ATENCIÓ ESPECIALITZADA	ATENCIÓ ESPECIALITZADA D'ABAST SUPERIOR
-----------------------------	-----------------------------------	--

03

Sessions formatives

238



TRANSPARÈNCIA 2

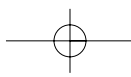
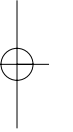
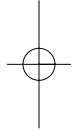
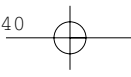
T2. TIPUS DE SERVEIS SOCIALS I SANITARIS

Atenció primària	Atenció especialitzada	Atenció especialitzada d'abast superior
<p>Serveis socials de primària</p> <ul style="list-style-type: none"> -Informació, orientació i assessorament -Tramitació de sol·licituds de prestacions -Acolliment residencial d'urgència -Serveis de menjador -Casals per a gent gran -Transport per a gent amb discapacitat <p>Serveis sanitaris de primària</p> <ul style="list-style-type: none"> -CAP, ABS... 	<p>Serveis socials d'atenció especialitzada</p> <ul style="list-style-type: none"> -Centres de dia per a la gent gran -Habitatges tutelats -Família d'acolliment per a gent gran -Serveis de suport i tutela -Centres residencials per a la gent gran i amb discapacitat <p>Serveis sanitaris d'atenció especialitzada</p> <ul style="list-style-type: none"> -Residències assistides -Hospital d'aguts 	<p>Serveis socials d'atenció</p> <ul style="list-style-type: none"> -Centres sociosanitaris <p>Serveis sanitaris d'atenció especialitzada</p> <ul style="list-style-type: none"> -Centres sociosanitaris <ul style="list-style-type: none"> •Unitats de llarga estada •Unitats de convalsència •Unitats de cures pal·liatives -Serveis alternatius: hospital de dia, PADES, UFISS...

03

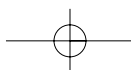
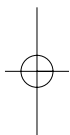
Sessions formatives

239





Bibliografia



BIBLIOGRAFIA SOBRE EL TEMA DELS SERVEIS SOCIALS I SANITARIS PER A LES PERSONES GRANS O AMB DEPENDÈNCIA

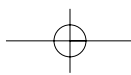
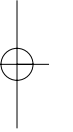
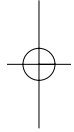
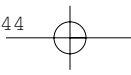
- PORCEL, P. (2002). Els serveis socials de les àrees bàsiques de salut. *Revista de Treball social*, núm. 165.
- GENERALITAT DE CATALUNYA. DEPARTAMENT DE BENESTAR SOCIAL (2002). *Llibre blanc de la gent gran amb dependència*. Barcelona.
- GENERALITAT DE CATALUNYA. DEPARTAMENT DE BENESTAR SOCIAL (2002). *Llibre blanc de la gent gran activa*. Barcelona.
- GENERALITAT DE CATALUNYA (2002). *Decret del reglament marc dels serveis socials d'atenció primària* (versió final corregida). Barcelona: document de treball.
- BARBERO, J.M. (2002). *El trabajo social en España*. Zaragoza: Mira Editores.
- GENERALITAT DE CATALUNYA. DEPARTAMENT DE BENESTAR SOCIAL (1999). *Programa "Viure amb Família"*. Barcelona.
- AV (1999). *Revisió de criteris del circuit organitzatiu de l'atenció primària a individus/famílies – mesures de millora*. Barcelona: Ajuntament de Barcelona. Documents d'avaluació de la implantació del pla d'atenció primària, any 1996.
- DOMÍNGUEZ ALARCÓN (1998). *Cuidado informal, redes de apoyo y políticas de vejez*.
- SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GERONTOLOGÍA Y GERIATRÍA (1997). *El servicio de ayuda a domicilio*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- GENERALITAT DE CATALUNYA. DEPARTAMENT DE BENESTAR SOCIAL (1997). *Els programes de voluntariat en l'àmbit de l'atenció sociosanitària*. Barcelona: Generalitat de Catalunya.
- VARIOS (1997). *Intervención psicosocial en gerontología: manual práctico*. San Sebastián: Caritas.
- VARIS (1996). *La gent gran a casa. Anàlisi qualitativa dels recursos a la província de Barcelona*. Barcelona: Diputació de Barcelona. Àrea de Serveis Socials.
- HEUMANN, L. F. I BOLDY, D. (1995). *Envejecer dignamente en la comunidad*. Barcelona: SG Editores. Fundación Caja Madrid.
- CARSTENSEN, L. I EDELSTEIN, B. (1992). *Evaluación e intervención psicológica en la vejez*. Barcelona: Ediciones Martínez Roca S.A.
- VALSS M. (1991). *Envejecimiento i serveis socials*. Barcelona: Editorial Pòrtic, S.A.
- CARSTENSEN, L. I EDELSTEIN, B. (1990). *Intervención psicológica i social*. Barcelona: Ediciones Martínez Roca S.A.
- GÓMEZ, P. I VIZCAINO, J. (1995). *Serveis públics d'atenció domiciliària per a la gent gran*. Barcelona: Ajuntament de Barcelona.
- GENERALITAT DE CATALUNYA. *Decret 284/1996 de regulació del Sistema català de serveis socials*.
- GENERALITAT DE CATALUNYA. *Decret 176/2000, de 15 de maig, de modificació del Decret 284/1996, de 23 de juliol, de regulació del Sistema català de serveis socials*.

- GENERALITAT DE CATALUNYA. *Llei 4/1994, d'administració institucional, descentralització, desconcentració i coordinació del Sistema català de serveis socials.*
- GENERALITAT DE CATALUNYA. *Decret legislatiu 17/1994, de 16 de novembre.*
- GENERALITAT DE CATALUNYA. *Llei 26/1985, de serveis socials.*
- GENERALITAT DE CATALUNYA. *Decret 27/2003, de 21 de gener, de l'atenció social primària.*
- GENERALITAT DE CATALUNYA. *<http://www.gencat.es/benestar/webs1.htm>*

03

Sessions formatives

243



04

Bagul d'experiències

EXPERIÈNCIA 1. El sorgiment de subgrups a l'aula

«La sessió sobre demències acabava de començar i la Rosa, el Ramon i la Teresa ja estaven fent comentaris entre ells. La Marta, que aquell dia impartia la sessió, estava fent grans esforços per no desconcentrar-se en l'explicació. Els sorolls de fons la molestaven realment i no sabia com fer que els tres participants callessin i estiguessin atents a l'explicació sense ofendre'ls o semblar massa dura.»

La formació de subgrups consisteix en el fet que les persones participants, en lloc de participar en veu alta donant les seves opinions, parlin en veu baixa amb les persones que tenen al seu costat distorsionant així el funcionament de la sessió.

Potser aquestes persones consideren que els seus punts de vista no són suficientment interessants per a la resta del grup i prefereixen explicar-ho només a les persones que tenen a prop, probablement per falta de seguretat.

Aquests casos es poden evitar deixant ben clar des de l'inici de la formació la metodologia que se seguirà, una metodologia que intenta ser participativa i, per tant, que pretén conèixer les opinions de tots els assistents sobre el tema que es tracta.

Convidar els participants a explicar la seva experiència a fi d'enriquir la resta del grup pot ser una bona opció per evitar que emergeixin subgrups.

D'altra banda, la comunicació no verbal també té un paper important; és convenient no interrompre molt sovint l'explicació per tal que els altres participants no perdin el fil; així, doncs, mitjançant una mirada se'ls pot comunicar que estiguin atents.



04

Bagul d'experiències

246

EXPERIÈNCIA 2. La lluita pel poder

«El grup que assisteix a la sessió de formació d'ajuts tècnics i adaptacions de l'habitatge és un grup força engrescat, són molt participatius i constantment plantegen dubtes i neguits al formador. Dins el grup es troba la Joana, una dona de 62 anys que porta 10 anys cuidant del seu marit que pateix esclerosi múltiple. Durant aquesta sessió, intervé contínuament sense permetre la paraula a cap dels altres participants i fins i tot, al formador. Repeteix en moltes ocasions que porta deu anys cuidant el seu marit i infravalora les aportacions del formador, parlant en nom de tots quan afirma que ell és massa jove per saber de què parla».

Aquest fenomen pot sorgir quan un o més participants de la formació, davant la seva llarga experiència cuidant una persona amb dependència, intenta lluitar pel poder i pel liderat del grup.

La seva participació és contínua i utilitza diferents recursos per intentar esdevenir líder informal del grup; per exemple:

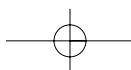
- Fa intervencions molt llargues.
- S'atorga contínuament la paraula.
- Interromp els altres però reclama acabar el que està dient.
- S'expressa amb molta convicció.
- Parla en plural, com si representés els altres.

En aquests casos és important que el formador reguli la participació del grup deixant ben clara la igualtat del dret a expressar-se de tots els participants i que les opinions no tenen per què ser compartides per tots. Les persones que assisteixen a aquestes formacions són, en la majoria de casos, cuidadors amb un ampli ventall d'experiències i amb ganes de fer partíceps els altres.

Gestionar el temps, doncs, es converteix en quelcom imprescindible en aquests grups. Interrompre l'altre és un dels factors que determinen l'escolta activa (vegeu la pàgina 24); així, doncs, si un participant s'allarga massa, cal resumir la seva intervenció donant la paraula tot seguit a una altra persona. Per exemple, «Ja l'entenc, el que vostè vol dir és...», és una opció per gestionar la participació del grup.

Si repeteix el que ja ha dit, podem fer-li notar que, la seva intervenció, la tenim ja registrada i que convé sentir les opinions d'altres persones.

En el cas que parli en plural, és important fer-li notar que el que expressa potser són opinions pròpies, però que la resta del grup té les seves opinions.



EXPERIÈNCIA 3. El conformisme

« La Laura és la formadora de la sessió de Drets i Legislació entorn les persones grans. El grup està treballant sobre els conceptes de tutela, curatela, el guardador de fet i l'autotutela. El grup planteja a la formadora un exemple que han triat entre tots sobre la curatela. L'exemple que han triat no és correcte, ja que no es correspondria a un cas de curatela, sinó de tutela. La Laura torna a formular la pregunta davant la seguretat del grup. Tots els participants semblen estar segurs del que han plantejat, però la cara del Daniel no diu el mateix...»

El conformisme és un plegar-se a les pressions reals o imaginàries de la majoria dels membres d'un grup. A l'exemple que ens ocupa, el Daniel, tenint una opinió sobre el tema que s'està tractant, es conforma a les opinions que semblen majoritàries i dissimula els seus punts de vista conformant-se a les opinions dominants.

El conformisme es fa evident quan es percep que algunes persones tenen dubtes o reserves i, no obstant, s'adhereixen a les opinions que semblen majoritàries.

Fer front a aquest fenomen suposa un recurs més per gestionar la participació del grup. Davant aquest cas, el millor és que, sense fer referència a cap participant en concret, la formadora els ho palesi amb algun comentari del tipus: «Tothom està d'acord, és estrany que tothom estigui d'acord en tot.»

Segons de quin tema es tracti, pot resultar útil per fomentar la participació d'alguns membres crear petits subgrups de treball. Potser davant un grup nombrós no s'atreveixin a expressar-se, però sí en un grup més reduït.

04

Bagul d'experiències

247



EXPERIÈNCIA 4. Participació multidireccional

«El Miquel va sortir decebut de la sessió d'higiene i imatge de l'últim dia. El grup de formació era molt participatiu i en un moment concret d'aquesta va haver-hi diversitat d'opinions sobre el tema i l'aula va convertir-se en un galliner on no va ser capaç de posar ordre. L'hora li va passar gairebé sense adonar-se'n i no va tenir temps de treballar tots els continguts...»

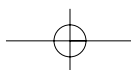
04

Bagul d'experiències

Parlem de participació multidireccional quan, en un determinat moment, del grup sorgeixen intervencions múltiples en diverses direccions, de tal manera que la persona formadora pot experimentar la desagradable sensació que perd el control de la sessió. Aquest fenomen és relativament freqüent quan es tracten temes d'interès per al grup de formació i els participants volen que tots els seus dubtes (potser de temes totalment diferents) quedin resolts a l'instant, independentment dels objectius de la sessió en qüestió.

Quan la persona formadora s'adoni que la sessió se li escapa i els interessos del grup van en direccions diferents, cal recordar els objectius de la sessió i recordar què s'espera de la participació del grup.

Si l'acord formatiu i normatiu resta penjat a l'aula (mireu la pàg. 36) serà de gran utilitat mostrar-lo com a recordatori.



EXPERIÈNCIA 5. Boc expiatori

«Durant les tres primeres sessions que portem de formació tots els membres del grup han fet pinya. Acostumen a xerrar una estona abans i després de començar la sessió. És un grup força heterogeni però això no ha influït en el seu bon funcionament. En acabar la tercera sessió, el Quim, el formador, sent com alguns dels participants es queixen que les intervencions del Pep han influït negativament al grup. El Pep és un home de caràcter fort i força tossut. És infermer retirat i porta 8 anys cuidant de la seva germana. En les tres sessions que porten ha fet intervencions, referents als seus coneixements d'infermeria, en un to que no ha agradat a la resta. En sentir això, el Quim no hi dóna més importància, però observa que en les sessions que segueixen la resta del grup es mostra en desacord amb qualsevol opinió i intervenció del Pep; potser li estan fent el buit...»

Tot i que els grups que ens acostumem a trobar en aquest tipus de formació es recolzen i ajuden mútuament, cal saber que aquest fenomen de grup consisteix a desplaçar l'agressivitat del grup concentrant-la en una persona. És un mecanisme de fugida, ja que el grup tracta injustament la persona perquè la considera responsable de la seva frustració (potser es veuen deseparats davant la falta de coneixements). Si aquest fenomen no es posa en evidència pot comportar un tracte injust a la persona en qüestió.

El formador hauria d'intervenir al més aviat possible, ja que amb el temps aquesta situació pot augmentar i influir negativament en el desenvolupament de la formació.

D'altra banda, i si escau, cal que es mostri ferm en la defensa dels objectius de la sessió.

04

Bagul d'experiències

249



04

Bagul d'experiències

250

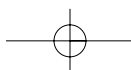
EXPERIÈNCIA 6. Dependència

«El nou grup de formació amb què es va trobar la Pilar era un grup bastant diferent dels que havia tingut fins ara. Portaven ja tres sessions de formació i no es mostrava gens participatiu; la Pilar havia d'insistir contínuament perquè els participants exposessin els dubtes o aportessin idees... Durant les tres primeres sessions el formador havia estat el Manel i havia utilitzat una metodologia força expositiva per treballar els continguts.»

El fenomen de dependència consisteix en el fet que els participants de la formació s'han acostumat a fer el paper passiu d'oients i mostren molta resistència a participar. Aquest fenomen és també poc probable en el tipus de formació que ens ocupa, però cal tenir-lo present, ja que no tots els grups amb què ens trobem tenen les mateixes ganes de participar.

En general els grups actuen d'aquesta forma si no estan acostumats a funcionar en grups de participació i, sobretot, perquè la primera part de la formació ha reafirmat el seu paper passiu.

El formador pot trencar amb el ritme portat fins al moment utilitzant alguna tècnica diferent que animi el grup a participar activament. Haurà de donar exemple del canvi de conducta esperat movent-se per la sala, canviant la disposició de la sala, de les cadires, etc.



EXPERIÈNCIA 7. Com tractar amb persones problemàtiques: el que ho veu tot negre

«Avui és divendres a la tarda i es treballa la sessió de mobilitat i transferències. Durant l'explicació dels exercicis de transferència, el formador i el seu ajudant estan realitzant els exercicis perquè els alumnes els observin i els aprenguin. El Jaume observa atent tots els moviments, però no deixa de posar-hi objeccions; argumenta que amb la seva dona (a qui cuida des de fa tres anys) és impossible de fer aquests exercicis i que això, a ell, no li serveix de res. Mostra una actitud molt pessimista durant tota la sessió i tot ho veu sempre molt negre...»

Durant la formació ens podem trobar amb persones que objecten tot allò que el formador diu. A continuació, mostrem una estratègia general que pot donar bons resultats adaptant-la, sempre, a les circumstàncies del moment.

- a) **Acceptar.** Consisteix a tenir una actitud empàtica amb qui mostra desacord i, fins i tot, una certa agressivitat. En aquest cas va bé fer algun tipus d'intervenció com ara «entenc els seus motius...», «comprenc el seu desencís...»
- b) **Legitimar.** Consisteix a reconèixer el dret de manifestar desacord i expressar els propis sentiments. Expressions com ara «té tot el dret d'expressar-se» i, a la resta dels participants: «escoltin el que vol dir», «després parlaran vostès».
- c) **Ajornar.** Consisteix a desaccelerar la persona que planteja problemes dient-li alguna cosa com ara: «espera una mica, que encara hem de sentir més opinions», «vostè ha tingut ocasió de dir el que pensa, donem ara la paraula a ...», «tampoc no cal que ens posem d'acord: estem aquí per fer suggeriments, per escoltar opinions...».

Hem de recordar que els participants que assisteixen a les sessions acostumen a ser persones amb molta càrrega emocional i és freqüent trobar persones que ho veuen tot de manera negativa.

En aquests casos, a més a més d'utilitzar tot allò explicat fins ara (acceptar, legitimar i ajornar), si la persona persisteix en la seva conducta, pot ser positiu que el formador recordi als participants que tot el que es treballa a les sessions no es pot prendre com a «receptes màgiques», i que potser no servirà per a tots els casos. Caldrà que cada participant ho adapti a les necessitats i circumstàncies de la persona que cuiden.

En molts casos és positiu per al grup utilitzar el sentit de l'humor, ja que disminueix la tensió i facilita l'aprenentatge en reduir resistències. D'altra banda, el sentit de l'humor:

- a) Suavitza els conflictes i les confrontacions al llarg de l'aprenentatge.
- b) Crea una certa complicitat entre el formador i l'alumne.
- c) Dóna la possibilitat al grup d'evadir-se per uns moments de les seves preocupacions.



EXPERIÈNCIA 8. Expressió de sentiments i emocions

«La Maite és una alumna del curs que ha estat cuidant durant molt de temps el seu marit malalt d'Alzheimer. Fa un mes que el seu marit va morir i ella ha decidit seguir assistint a les sessions formatives. Durant la classe de demències el formador nota que la Carme cada cop està més trista i en un moment determinat de la sessió arrenca a plorar desconsoladament...»

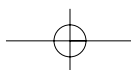
04

Bagul d'experiències

La defunció de la persona cuidada pot ser causa de baixa en els grups de formació, però el cuidador pot decidir continuar assistint. Això pot ser beneficiós tant per a ell com per a la resta de companys, ja que hi pot aportar les seves experiències quant al procés del dol.

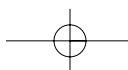
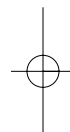
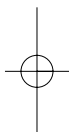
D'altra banda, però, la situació que es presenta en aquesta fitxa és freqüent en aquests grups de formació. En aquests casos, el formador cal que faci especial ús de les seves habilitats d'interrelació. L'empatia significa comprendre els altres; això implica posar-se al seu lloc i mostrar-los que ets capaç de sentir-te i pensar com ells. Per a fer-ho, és necessari observar, escoltar activament, fer-se càrrec de l'impacte que produeix el seu problema i les seves emocions.

Probablement la persona tingui ganes d'expressar les seves emocions amb persones que en general entendran millor la seva situació que altres. El formador no ha de tenir la sensació que la sessió se li escapa de les mans, sinó que pot reconduir-la per treballar l'expressió de les emocions i el procés del dol.





Bibliografia



BIBLIOGRAFIA I FONTS DE REFERÈNCIA SOBRE ORIENTACIONS PEDAGÒGIQUES, HABILITATS SOCIALS I TEMES GENERALS DE GENT GRAN

- CRUZ ROJA ESPAÑOLA (2002). *El comportamiento socialmente efectivo en Cruz Roja Española: algo más que habilidades sociales*. Madrid.
- FABRA, M. L. (2001). *Dossier de formació per a facilitadors. Estratègies i recursos per facilitar la participació en els grups*.
www.bcn.es/agenda21/A21_text/Dossier_facilitadors.doc
- FABRA, M. L. (1992). *Técnicas de grupo para la cooperación*. CEAC Barcelona.
- CASSE, P. (1991). *Instrumentos para una formación eficaz*. Ediciones DEUSTO, Bilbao.
- CABALLO, E. (1991). "El entrenamiento en habilidades sociales". *Manual de técnicas de terapia y modificación de conducta*. Siglo XXI. Madrid.
- MICHAEL BIRKENBIHL (1990). *Formación de formadores*. Paraninfo. Madrid.
- FERRÁNDEZ ARENAZ, A. (1990). *Marco contextual de la educación de adultos*. Materiales AFFA; cuaderno núm. 1. Fondo Promoción de Empleo (Fondo de Formación). Zaragoza.
- JIMÉNEZ JIMÉNEZ, B. (1990) *Las funciones y el rol del formador*. Materiales AFFA, núm. 14. Fondo de Formación. Zaragoza.
- KNAPP, M.L. (1982). *La comunicación no verbal: el cuerpo y el entorno*. Paidós. Barcelona.
- ANTONS, KLAUS (1990). *Práctica de la dinámica de grupos*. Herder. Barcelona.
- JIMÉNEZ JIMÉNEZ, B. (1990). *La formación de educadores de adultos*. Materiales AFFA; cuaderno núm. 13. Fondo Promoción de Empleo (Fondo Formación). Zaragoza.
- BEAUVOIR, S. (1989). *La vejez*. Barcelona: Edhasa.
- CARSTENSEN, L. I EDELSTEIN, B. (1992). *Evaluación e intervención psicológica en la vejez*. Barcelona: Ediciones Martínez Roca S.A.
- HERR, J. I WEAKLNAD, J.S (1979). *Terapia interaccional y tercera edad. Asesorando a la familia del geronte*. New York: Springer Publishing Company, Inc.
- MISHARA, B.L., I RIEDEL (1986). *El proceso de envejecimiento*. Madrid: Ed. Morata.
- ALBA, V. (1992). *Historia social de la vejez*. Barcelona: Laeters S.A.
- KALISH, A. (1982) *La vejez. Perspectivas sobre el desarrollo humano*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- LEHR, U. (1988). *Psicología de la senectud*. Barcelona: Ediciones Herder.

INFORMACIÓ A INTERNET

-<http://www.imsersomayores.csic.es/>

Institut de Migracions i Afers Socials. Observatori de les Persones Grans.

-<http://www.onu.org/Agenda/conferencias/envejecimiento/>

Organisme oficial dependent de l'IMSERSO

-<http://www.segg.es/segg/>

Societat Espanyola de Geriatria i Gerontologia.

-<http://www.eurolinkage.org>

AGE, Plataforma Europea per a la Gent Gran (en anglès).

-<http://www.portalsocial.net/>

Generalitat de Catalunya.

04

Bagul d'experiències

255

