

Una proposta d'orientació espacio-temporal a partir de material fotogràfic

Som un grup de Diplomats en Educació Social que varem realitzar dins l'assignatura de Pedagogia Gerontològica durant el curs 94-95 una proposta d'intervenció socioeducativa dins el camp de les demències, centrada en la malaltia d'Alzheimer. Abans d'entrar de ple en l'explicació de la proposta -Unitat de Programació- considerem important situar el lector, sobre la malaltia que centra el nostre treball, ja que així es podrà entendre millor el perquè d'aquesta proposta i la seva metodologia. Les persones que pateixen algun tipus de demència es troben afectades per una síndrome mental adquirida orgànica, psíquica o mixta caracteritzada pel:

- deteriorament de la memòria (propera i llunyana)
- i, almenys, un dels següents símptomes: alteracions del pensament abstracte, alteracions del judici, altres trastorns de les funcions corticals superiors (afàsia, apràxia, agnòsia, alteracions cognitives) o canvis de personalitat.

La persona dement pot patir algunes d'aquestes característiques etiològiques. Aquestes alteracions de nivell de consciència ocasionen un deteriorament persistent de diverses funcions mentals i provoquen la incapacitat funcional de la persona en relació als àmbits laboral i social que la caracteritzaven.

En qualsevol tipus de demència podem trobar tres nivells o estadis:

La demència lleu és una primera fase en què la persona afectada comença a patir trastorns de memòria, problemes d'orientació i algun tipus d'afàsies nominatives, agnòsies, i formes d'apràxia constructiva. Tot plegat comporta trastorns afectius i canvis en la personalitat.

La demència moderada es caracteritza per una amnèsia global que afecta greument l'orientació témporo-espacial i que pot comportar retraïment i quadres de tipus psicòtic amb al·lucinacions.

En una tercera fase trobem **la demència greu**: trastorns d'incontinència, alimentaris, dificultats en la comunicació, reflexos arcaics, comporten un estat gairebé de terminalitat. La proposta d'intervenció que presentem va adreçada a les persones afectades de demència en una primera o segona fase. Per a una tercera fase podríem treballar l'estimulació des de les dinàmiques elaborades dins de les unitats de cures pal·liatives.

No obstant això també podríem parlar de les capacitats conservades en la demència. J. Vila⁽¹⁾ ens en descriu algunes. La persona afectada pot conservar la memòria del passat (memòria significativa) o altrament dit la reminiscència⁽²⁾ que funciona com aquells fets personals que encara són referencials per a la persona. Tanmateix pot conservar algunes habilitats motrius apreses que no ha perdut o que ha rutinitzat. No obstant això, el que és més important en aquest sentit és que la persona amb demència no perd la capacitat emotiva o de sentiment. Treballar a partir de la reminiscència i del sentiment ens porta a una intervenció encaminada no tant a la millora sinó al manteniment de la situació de la persona. Cal ressaltar que en el món de les demències el fet de garantir el manteniment de certes habilitats i capacitats personals ja es pot considerar un èxit.



Les intervencions que proposem van encaminades a augmentar la qualitat de vida de la persona, en totes les activitats psicosocials que desenvolupa. Cal tenir en compte que tot el que succeeix a l'entorn de la persona dement l'afecta i que, per tant, dependrà dels estímuls que li proposem que pugui mantenir un estat i no accelerar el seu deteriorament⁽³⁾. Bé, un cop situat el lector de forma breu i concisa sobre el tema de fons que s'està tractant, entrarem de ple en la planificació de la Unitat de Programació que hem elaborat. Com es pot desprendre del que s'ha esmentat, es tracta d'una proposta adreçada a aquelles persones que estan afectades per la malaltia d'Alzheimer, la qual, segons alguns estudis, la pateixen bàsicament persones d'entre 45 i 95 anys. La nostra proposta educativa va adreçada a treballar activitats de vida quotidiana per mitjà de la relació d'ajuda a persones amb demència que es troben a l'inici de la malaltia. El fet de començar a realitzar les activitats que seguidament exposarem a la primera i segona fase de la malaltia creiem que és determinant no tant per guarir-la sinó per alentir el màxim temps possible el procés degeneratiu que provoca.

Aquesta proposta està pensada per dur-se a terme en geriàtrics, residències d'ancians, i fins i tot dins el mateix context familiar. Aquest gran ventall de contextos on és viable aplicar-la és fruit de la senzillesa en què es poden emprar els materials de treball que hem elaborat, ja que poden ser utilitzats per totes aquelles persones que treballen en aquest camp des del vessant professional o voluntària i també en algun cas en el context familiar, tenint en compte, però, que és una proposta educativa.

La relació que s'estableix amb els destinataris depèn directament del context on es dugui a terme la proposta. En principi està pensada perquè sigui portada pels educadors dels centres on s'apliqui o per algun familiar, si es dona el cas que el destinatari està vivint amb la família. En cada cas cal determinar l'horari i la temporalització de la intervenció.

Respecte dels recursos humans es requereix, durant les activitats, l'assistència d'un educador que conegui aspectes importants dels destinataris, ja que és aquest qui dirigeix les activitats i, per tant, és a partir d'aquest coneixement que pot garantir una intervenció adequada vers el destinatari. No obstant això, creiem que, si és viable, hi assisteixi un altre professional que jugui el rol d'observador.

Quant a recursos materials, cal disposar d'un espai on no es puguin donar situacions que dispersi l'atenció dels destinataris. A més, hi ha d'haver una taula per grup i cadires per a cadascun dels destinataris. És important que a la taula hi pugui haver com a molt les tres persones esmentades abans, amb una certa amplitud.

Centrant-nos específicament en les activitats en si, aquesta proposta es caracteritza per un seguit d'activitats orientades per temàtiques concretes per mitjà de la relació d'ajuda. Algunes de les temàtiques tractades són: els establiments i productes, el vestit, l'entorn socio-afectiu més proper, les nocions (ex: ple-buit, obert-tancat, etc.), l'orientació espacial, els estris

bàsics per menjar i per fer la higiene personal, els mobles, l'alimentació, etc. Com podem veure es tracta de temes quotidians i pròxims a aquestes persones, que permeten treballar amb l'experiència anterior que elles mateixes tenen, amb allò referencial que les fa sentir més actives, més vives i, segurament, més persones.

Amb aquesta proposta pretenem que la persona pugui realitzar activitats que l'ajudin a recordar aspectes o accions que varen ser o són significatives per a ella, sempre tenint en compte les seves capacitats (memòria, limitacions físiques, ...) És a dir, se l'anima a fer el que pugui, però tendint a la vegada vers una potenciació o manteniment de la seva **autonomia** i autoestima que afavoreixi el màxim grau de dignitat humana i de qualitat de vida.

Quant a la durada de les activitats, va molt en funció de la persona i de les seves peculiaritats. Cal tenir present que la tipologia de persones a qui es destina la proposta, per la seva realitat, poden presentar situacions imprevisibles. Tot i això, considerem que es poden dur a terme entre 15 i 20 minuts de durada.

Els objectius plantejats de caire general que volem assolir són:

- Mantenir el màxim grau d'autonomia de la persona amb les activitats de vida quotidiana.
- Treballar el que és referencial i significatiu per a la persona.
- Mantenir la integració en el medi, evitar la segregació o marginació i afavorir canvis d'actitud per a una millor socialització.

Els continguts estan centrats en les temàtiques ja esmentades. És a partir d'aquestes temàtiques que es va treballant per a la consecució dels objectius. Òbviament per assolir-los ens hem plantejat una sèrie d'objectius de caire didàctic que determinen en gran mesura la intencionalitat de cadascuna de les activitats que es duen a terme. Una mostra d'aquests objectius és: discriminar les nocions com ara: ple-buit, obert-tancat, etc.; orientar-se en el temps i en l'espai dins del context habitual de la persona; identificar els estris de menjar; seqüenciar de manera lògica les accions d'higiene personal, etc.

A l'hora de la intervenció cal tenir present que es tracta que la persona realitzi allò que encara sap fer, per tant és molt important prendre en tot moment un posicionament empàtic, de comprensió, de tolerància i d'interès vers aquesta. És imprescindible, a més, obtenir la confiança i la cooperació de la persona malalta durant les activitats ja que sense la seva participació no es poden assolir els objectius previstos. També cal tenir en compte el que la persona ens pot comunicar de manera no verbal, és a dir, amb el llenguatge del cos, com també fer esment de totes aquelles situacions, objectes, persones, etc. que són significatives per a ella.

El material bàsic que s'ha d'emprar per dur a terme aquesta proposta són unes fitxes -cada fitxa correspon a una activitat- on s'indica el tema, el nom, el número, la durada, els objectius, els continguts, el desenvolupament, les orientacions i el material. Aquest material està basat en fotografies centrades en els temes a treballar, dels quals ja n'hem fet esment. En les fitxes s'indica,



mitjançant una numeració, les fotografies que cal utilitzar per portar a terme l'activitat, que coincideix amb la numeració que s'especifica a cadascuna de les fotografies -hi ha fotografies que es poden utilitzar en més d'una activitat-. Ens trobem amb fitxes que requereixen la utilització de seqüències d'imatges, per tant, cal utilitzar diverses fotografies; d'altres són comparacions de dues imatges i en d'altres només es tracta d'identificar un objecte. És important ressaltar que les seqüències no poden ser gaire llargues, generalment de 4 fotografies, ja que si no, és probable que la persona es bloquegi o es dispersi fàcilment.

Quant a les fases de l'acció, establim els següents moments en la realització del nostre projecte:

- Un primer moment va encaminat a decidir quin és el col·lectiu a qui va adreçat el projecte, la metodologia, el objectius, el sistema d'avaluació i les activitats.
- Un segon moment es caracteritza per adequar el material fotogràfic al context concret on s'aplica. Això implica conèixer la realitat de cada centre, l'organització, les persones que el formen, etc. i fer fotografies d'allò més significatiu per als destinataris. Cal tenir present que hi ha imatges que han de ser preses al centre o al casal on es duen a terme les activitats i, en canvi, d'altres en ser objectes i situacions més neutres no requereixen un context concret.
- El tercer moment és el de l'aplicació del projecte en si, amb el material ja elaborat i adaptat.
- Per últim, és el moment de l'avaluació. Aquesta avaluació és important fer-la tant durant la realització de les diferents activitats com al final de l'aplicació del programa.

En tot moment creiem en una avaluació basada tant en la participació de l'usuari com en l'observació de l'educador que la porta a terme.

Aquest procés d'avaluació es pot concretar en els següents apartats:

- Com avaluem: pensem que un dels instruments capaços d'ajudar-nos en la realització del procés és el *Criteri Mínim Bàsic de Dades (CMBD)*, eina elaborada pel Consorci Hospitalari de Catalunya que ha estat adaptada per tal de satisfer les necessitats del nostre programa.

Aquest instrument ens permet, en un primer moment, elaborar un diagnòstic acurat de la situació de la persona tot just abans d'iniciar la fase d'aplicació del programa, pel que ens serà d'ajuda el fet de poder comparar de forma regular el disseny de la nostra intervenció.

A tall d'exemple, us presentem una sèrie d'indicadors que cal tenir en compte en les activitats proposades en les fitxes que us mostrem al final de l'article:

- Nivell de percepció: atent, dispers, ...
- Relació amb l'educador: comunicació, comprensió, ...
- Estat de consciència: orientat, obnubilat, ...
- Participació i interès: cooperació, atenció, motivació, ...
- Estat dels sentits: visió, oïda, ...

És imprescindible obtenir la confiança i la cooperació de la persona malalta

• Què avaluem: avaluem a partir dels indicadors elaborats per a cada una de les activitats d'ensenyament-aprenentatge. Aquestes s'agrupen dins el programa per temàtiques diferenciades: activitats de vida quotidiana (vestit, higiene personal, alimentació), funcions cognitives (orientació témporo-espacial, percepció, atenció i comprensió) i relació social (orientació témporo-espacial dins el context més pròxim, l'entorn socio-afectiu més pròxim: la família, els amics i els professionals dels centres).

■ **Qui avalua:** com ja hem constatat en els apartats anteriors, el disseny de la intervenció ha de ser compartit per dues persones, un educador que dirigeix l'activitat i un altre que observa la intervenció. En l'avaluació cal tenir en compte l'opinió d'aquests dos professionals com també del propi usuari. Aquest plantejament permet elevar la qualitat de la intervenció ja que, a les avaluacions, hi haurà dues visions que caldrà contrastar, tant des del vessant de l'usuari com el del mateix professional que dirigia l'activitat. Aquest tipus d'enfocament permetrà en gran mesura l'optimització de la intervenció dels professionals i el treball de fons vers l'usuari.

■ **Quan avaluem:** primer de tot es fa necessari una avaluació diagnòstica, on es descriu amb exactitud la situació de la persona tot just abans d'iniciar el desenvolupament del programa. Aquesta avaluació ens serà d'utilitat en tant que ens ajuda a revisar periòdicament el desenvolupament del procés d'intervenció.

Després parlem d'una avaluació formativa, en què pren importància el procés avaluador com a tasca diària i quotidiana, ja que ens permet redefinir l'estratègia d'intervenció dissenyada i, alhora, descobrir quines activitats són més adequades o no pels destinataris.

Per últim, l'avaluació sumativa va en funció del procés personal de la persona, tenint en compte que aquest procés està íntimament relacionat amb el grau de demència. En aquest moment fem una valoració dels resultats obtinguts a partir del diagnòstic inicial.

NOTA: Volem ressaltar que aquesta proposta s'està adaptant per dur-la a terme en un centre residencial d'ancians i possiblement més endavant es durà a terme en un altre centre. A més, també serà publicat dins un projecte del Consorci Hospitalari de Catalunya.

Josep Torrico, Sergi Bota, Maribel Castro, Anna Arrufat
Diplomats en Educació Social. Membres del grup de recerca *Animació
estimulativa en processos de demència* dirigit per en Quico Maños.

(1) Taussig, M. i Vila, J. (1987) *La atención al anciano institucionalizado con trastornos psíquicos y cognitivos*. Document elaborat dins el pla d'acció de centres residencials de persones amb demències.

(2) Padierna, J.A. (1989) *Recuerdos y terapia del anciano*. Revista Psiquis, volum 10, pàg. 11-15.

(3) Hem elaborat aquest recull a partir dels dos articles citats de Taussig i Vilà, i Padierna.

També a partir de la bibliografia bàsica sobre la malaltia d'Alzheimer:

■ *ABC sobre la enfermedad de Alzheimer*, Ed. Masson, 1991.

■ Altimir, S. *Què cal saber sobre la malaltia d'Alzheimer*.

■ Col·lecció Què cal saber, núm. 1, Biblioteca Generalitat de Catalunya.

■ A més, hi ha altres publicacions de l'INSERSO i la Comunitat Autònoma Basca.



Fitxa d'Activitat

Tema: Les nocions **Nom:** Mira i compara **Núm:** 5

Durada: de 15 a 20 minuts.

Objectius:

- Discriminar les nocions: ple-buit, gran-petit, ...
- Descriure els objectes.
- Recordar situacions significatives viscudes per la persona.

Continguts:

- Discriminació de les nocions.
- Descripció dels objectes.
- Record de situacions significatives viscudes per la persona.

Desenvolupament:

L'educador ha d'anar donant fotografies al destinatari per parelles, amb l'objectiu que trobi les diferències i expliqui aspectes rellevants de les imatges.

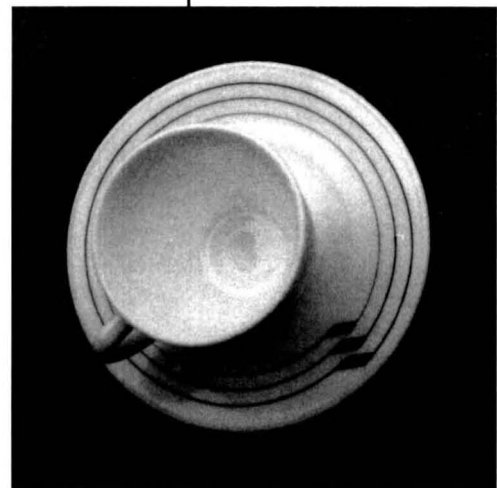
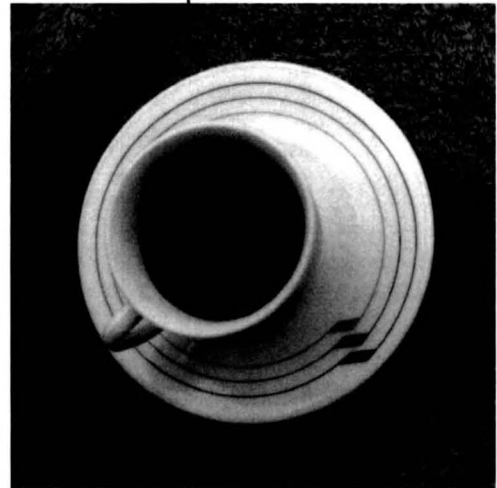
Observacions:

Al marge de prioritzar el tema de les nocions, a les fotografies s'han expressat objectes que també poden ser força motivadors i suggerents pel destinatari, com ara: la descripció dels objectes i el record de situacions viscudes que han estat significatives.

Es recomana que l'activitat es porti a terme individualment.

Material:

- Fotografies: A1-A2; A3-A4; A5-A6; A7-A8; A9-A10; A11-A12; A13-A14; A15-A16.





Fitxa d'Activitat

Tema: Higiene personal **Nom:** Què estan fent?
Núm:9

Durada: aproximadament 20 minuts.

Objectius:

- Identificar i seqüenciar de forma lògica les accions necessàries per realitzar les activitats bàsiques d'higiene personal.
- Reeducar hàbits d'autocura i autonomia personal per tal d'optimitzar el nivell d'independència de la persona.
- Treballar l'observació i el reconeixement de l'esquema corporal.

Continguts:

- Identificació i seqüenciació lògica de les accions necessàries per realitzar les activitats bàsiques d'higiene personal.
- Reeduació d'hàbits d'autocura i autonomia personal.
- Observació i reconeixement de l'esquema corporal.

Desenvolupament:

L'educador ha de mostrar al destinatari les fotografies realitzades i classificades en funció de l'acció que vulguem mostrar: afaitat, rentat de cara i mans, i higiene bucal.

Les fotografies es mostren ordenades, en primer terme, per facilitar l'assimilació de la seqüència, i després les presentem desordenadament per tal que la persona sigui capaç d'ordenar-les.

Observacions:

Considerem que el tema que es tracta, la higiene personal, pot ajudar a la persona a adoptar nous hàbits i alhora a millorar les seves capacitats, per la qual cosa creiem que aquest tema pot ampliar-se amb noves activitats. Es recomana realitzar aquesta activitat individualment.

Material:

- Fotografies: D1-D2-D3-D4-D5; E1-E2-E3-E4; F1-F2-F3.