

EL CICLE VITAL DE LES FAMÍLIES EN L'ÀMBIT RESIDENCIAL:

REFORMULANT ESTEREOTIPS I CREENCES ASSOCIADES
A CADASCUNA DE LES ETAPES



ÍNDIX

INTRODUCCIÓ.....	3
OBJECTIUS	4
METODOLOGIA	4
FASE INICIAL	5
PREINGRÉS.....	5
Estereotip a: Residència = Lloc Hostil:	5
INGRÉS.....	7
<i>Estereotip b: Fent la maleta a tota velocitat:</i>	7
PROCÉS D'ADAPTACIÓ.....	8
<i>Estereotip c: La Família també passa pel seu propi procés d'adaptació:</i>	8
FASE VIVENCIAL.....	10
INTEGRACIÓ / DESENVOLUPAMENT	10
<i>Estereotip d: Punt d'inflexió en la implicació familiar: llei del pèndul?</i>	10
<i>Estereotip e: Família com a font de queixes:</i>	12
FASE FINAL.....	16
DOL	16
Estereotip f: ACP: Excessiva fixació en la P.....	16
INDICADORS DE MESURA DE PROCÉS I RESULTATS	18
RESULTATS.....	18
CONCLUSIONS	22
BIBLIOGRAFIA	23

INTRODUCCIÓ

La implicació, col·laboració i comunicació amb les famílies, sempre han estat unes premisses bàsiques en les que hem fonamentat la nostra forma de treballar. Tanmateix, creiem que encara hi ha molta feina per fer. De **forma intuïtiva** podem anar fent bé la feina cap a les famílies, però **no hi ha molts estudis sistematitzats** que parlin sobre estratègies i línies de treball per aconseguir objectius amb una part tant important per la persona com és la seva família.

Actualment, el model de l'Atenció Centrada en la Persona (ACP), és el principal marc conceptual que la majoria de centres residencials han assumit, o estan assumint, com el millor dels models que permet assolir majors índexs de qualitat en l'atenció que brindem a les persones grans i a les seves famílies. Tanmateix, creiem que, **centrar l'atenció en la Persona, significa també fer-ho en la seva Família**. Tal i com afirma Leturia et al. el fet que una persona ingressi en un centre residencial, no significa que deixi de ser membre de la seva família, no és una ruptura amb ella, més aviat el contrari, no només ingressa la persona, sinó que ho fa conjuntament amb la seva família. Però, realment els centres residencials estan acollint a la família permetent aquesta visió? Entre els professionals que es dediquen a l'atenció a la gent gran en l'àmbit residencial i les famílies sembla com si encara hagués una **distància, feta molts cops a base de idees preconcebudes, prejudicis o estereotips**, que no ajuden a treballar realment amb la Família com el puntal integrador que és. Així doncs, per què se'ns fa tant difícil abordar les famílies i guanyen sempre els estereotips?

Aquest projecte pretén, primer, descriure les **diferents etapes del cicle vital de les famílies al centre residencial**, atenent als estereotips o creences més recurrents; un cop haguem fet l'anàlisi de les dificultats, donarem un enfocament amb diferents alternatives per tal de **reformular aquestes idees negatives i convertir-les en un impuls** que ens permeti realitzar intervencions que puguin arribar a vehicular el pas de la família vist des d'un agent extern, a una part integrada dins l'engranatge de l'equip assistencial.

OBJECTIUS

General:

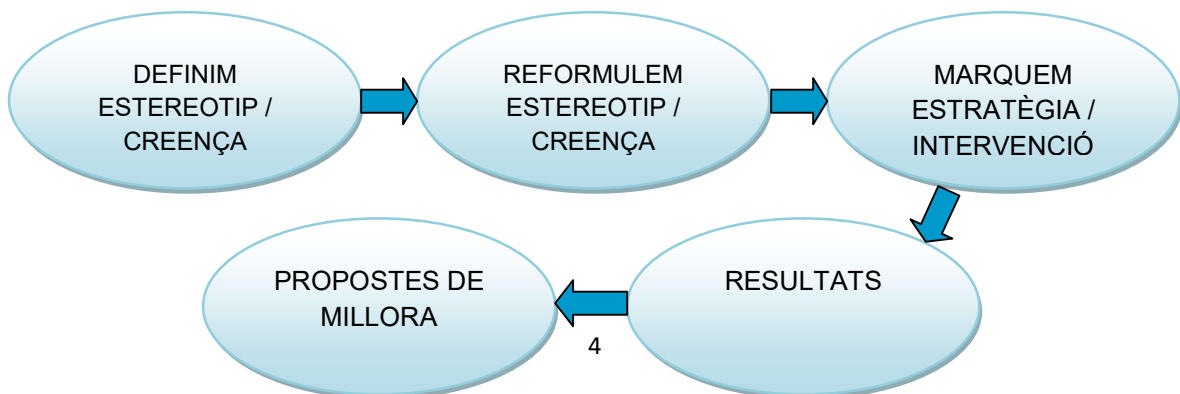
1. Integrar a la Família com un element vertebrador i necessari en l'Atenció Centrada en la Persona.

Específics:

1. Reformular estereotips, prejudicis i idees preconcebudes que dificulten la percepció de la família com un agent integrador i implicat en l'àmbit residencial.
2. Definir el nou rol familiar que s'obté quan es treballa des de la col·laboració.
3. Definir dinàmiques que facilitin la participació de la família en l'atenció a la persona gran.

METODOLOGIA

Tal i com afirma la destacada psicogerontòloga Fernández-Ballesteros, les famílies de les persones grans usuàries de recursos assistencials han de considerar-se també com **famílies cuidadores**, ja que no abandonen aquest rol, sinó que l'exerceixen de forma diferent, des d'una altra posició, en col·laboració amb l'equip assistencial. Tanmateix, de vegades, els centres residencials i les famílies es troben amb dificultats, estereotips, o creences que no permeten que la família adopti el rol que realment desitja tant elles com els equips professionals dels centres residencials.



Indicarem quines són aquestes idees o concepcions preestablertes, estereotips o prejudicis (per part dels professionals i/o per les famílies) que impedeixen o dificulten una adequada integració de les famílies en la institució. Ho farem tenint en compte el moment temporal pel que travessa la família, ja que, aquesta, també passa per unes determinades etapes que definiran una problemàtica concreta.

Un cop haguem definit la situació problemàtica, ens centrarem en definir la línia d'intervenció que pot ser més adequada, tot reformulant estereotips i creences per tal de fer de la dificultat, una oportunitat de millora.

FASE INICIAL

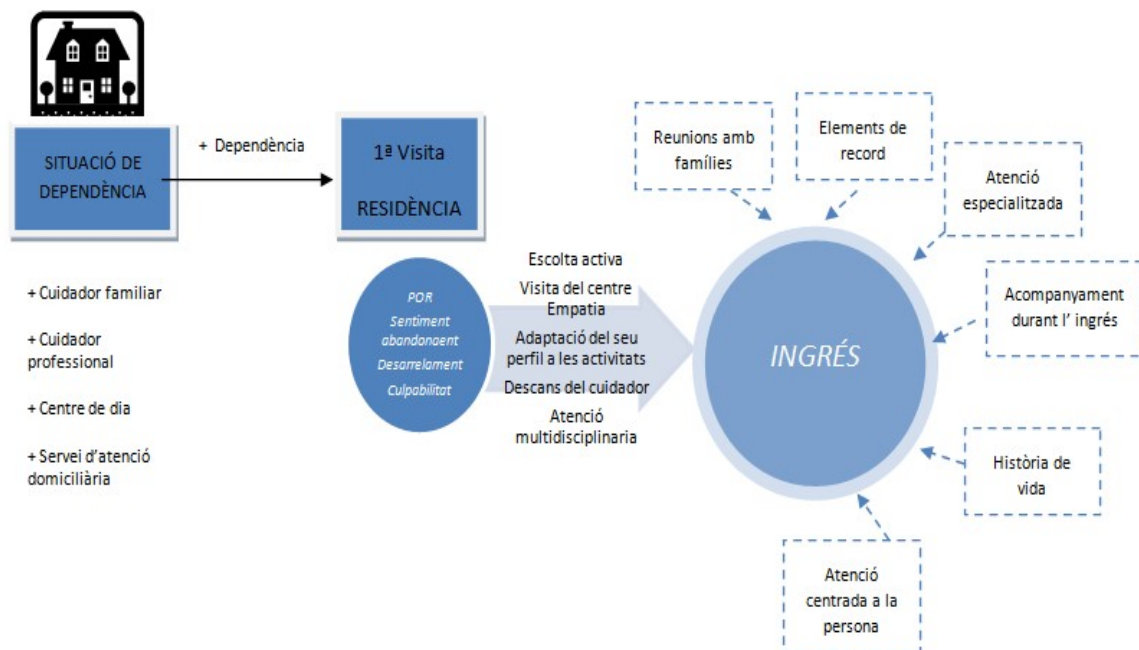
1. PREINGRÉS

Estereotip a: Residència = Lloc Hostil:

Si bé es cert que, el temps i la bona feina dels professionals que es dediquen a l'atenció a la gent gran ha fet que, cada cop els centres residencials tinguin una percepció més positiva socialment, encara persisteix la idea de que, ingressar a la persona gran en una residència significa abandonar-lo a la seva sort, en un **lloc potser encara percebut com una mica hostil**. Si a aquest prejudici li afegim que la família no coneix encara el centre, ni els professionals que hi treballen, la desconfiança i el recel solen ser freqüents en aquesta primera etapa.

A continuació, indiquem les intervencions que realitzem prèvies a l'ingrés per tal d'aconseguir una percepció més positiva, humana i amable de la institució, allunyant-nos d'estereotips antics i maneres de fer obsoletes que potser encara perduren en l'imaginari social:

- **Presentació de la institució:** Realitzem una visita visual pel centre. En aquesta realitzem un croquis del que seria la vida de la persona en el centre. De tal manera que, les famílies, un cop explicada la situació de dependència, retornen al domicili amb un calendari setmanal específic de les activitats que realitzaria el seu familiar segons la seva dependència.
- **Empatia:** La primera presa de contacte és la permet conèixer el context social de la persona. En l'inici deixem temps per a que ens expliquin la situació actual. D'aquesta forma ens situem en la posició tant del possible resident com del familiar. En el cas del familiar es comenta que des del centre es fan sessions de seguiment amb famílies per poder realitzar l'acompanyament que necessiti.
- **Escolta activa:** A través de l'escolta activa la treballadora social realitza la història social. És imprescindible tenir aquest document per gestionar l'ingrés, ja que, permet a la família assegurar-se que en l'ingrés ja s'iniciará l'atenció personalitzada que desitgen i això els tranquil·litza.



seva estada. Un cop realitzat l'ingrés s'utilitza la història de vida com a eina integradora de la família en el centre, ja que es treballa a través de la persona però s'enriqueix a través de l'aportació familiar en alguns casos on hi ha limitacions.

- **Reunions amb famílies:** Durant el primer mes es realitza una reunió amb els seus familiars per conèixer les seves pors i pensaments. Anualment realitzem una reunió d'equip amb tots els familiars.
- **Multidisciplinarietat del centre:** Donem èmfasi a la multidisciplinarietat del centre, ja que suposa la raó principal de l'ingrés degut a la pluripatologia que sol presentar la persona. El fet de comptar amb diferents perfils professionals fa que es sentin més tranquils que a casa, on no tenien aquests recursos necessaris en situacions d'urgència. Per aquest motiu cada professional els primers dies realitza una valoració tècnica que es trasllada al familiar per tal que tingui una visió global de les necessitats que presenta la persona.

3. PROCÉS D'ADAPTACIÓ

Estereotip c: La Família també passa pel seu propi procés d'adaptació:

És molt habitual sentir parlar, llegir en articles o en manuals de bones pràctiques, la importància del paper de la família en el procés d'adaptació de la persona en l'àmbit residencial. De fet, és quelcom digne d'estudi, d'atenció i de treball i valoració per part dels professionals que ens dediquem a l'atenció de les persones grans institucionalitzades. Tanmateix, **fixar l'atenció només en el seu "paper", fa que obviem que la família també realitza el seu propi procés d'adaptació.**

A continuació, indiquem gràficament les fases per les que travessa la família durant el procés d'adaptació.

Fases del Cicle Vital de les Famílies en l'Àmbit Residencial

FASE	DESCRIPCIÓ EMOCIONAL	DESCRIPCIÓ CONDUCTUAL
1. Ambivalent	Temors, sentiments de culpabilitat, ràbia, tristesa, etc. Alhora que certa tranquil·litat de saber que una situació que molts cops arriba a ser insostenible a casa, per fi se li ha posat una solució.	Inseguretat respecte la decisió presa. Temors sobre com serà cuidada la persona.
2. Controladora	Suspició. Aboquen tota la seva energia i temps en preocupar-se pel familiar institucionalitzat.	Dedicació extrema per part de la família en controlar que tots els processos assistencials s'estiguin duent a terme de la forma més adequada.
3. Integradora	Confiança. Equilibri entre la seva vida social i familiar.	La participació de la família deixa de ser controladora per passar a ser col·laboradora de l'equip de professionals que cuiden el seu familiar.

Avaluar aquestes etapes, tenir-les en compte a l'hora de treballar fa que, sense deixar de banda que han de passar per totes, puguem **arribar més aviat i amb més control a les etapes de confiança i participació**, la qual cosa ens permetrà assolir major qualitat en l'atenció que oferim tant a l'usuari com a les famílies.

FASE VIVENCIAL

4. INTEGRACIÓ / DESENVOLUPAMENT

Estereotip d: Punt d'inflexió en la implicació familiar: llei del pèndul?

Tal i com acabem d'explicitar, la família viu el seu propi procés d'adaptació, i cada etapa es defineix d'una forma diferent. Atenent a aquesta definició, ens adonem que, la comunicació, els processos d'informació cap a les famílies, van canviant, conforme van canviant les seves necessitats. Durant els primers dies i setmanes, la majoria de famílies viuen immerses en la **etapa de la "Suspicàcia", que es defineix per una necessitat de controlar tots els processos assistencials** als que se sotmet a la persona gran que acaba d'ingressar. Fins aquest moment, la família s'havia estat ocupant de la persona gran, i, evidentment, la coneixença cap al seu familiar fa que de vegades els porti a pensar que els professionals no ho faran del tot com necessita el seu familiar, de fet, no creiem que sigui quelcom negatiu, ja que els professionals del centre necessiten aquesta informació per poder oferir una atenció personalitzada i de qualitat.

Aquesta necessitat d'informació i implicació en la cura del seu familiar amb el temps, va decaient. Quan la situació es normalitza, les famílies confien des del coneixement i la vivència diària de que l'atenció cap al seu familiar és bona i de qualitat. Els professionals molts cops viuen aquest canvi com un moviment pendular, ja que en els inicis la família necessita saber i estar informada de tot (estat de salut diari, quines activitats realitza, si s'alimenta bé, si presenta dificultats per dormir, etc.), i poc a poc, amb el canvi d'actitud dels familiars els processos d'informació canvien, **la família es distancia, dipositant tota la seva confiança en l'equip de professionals del centre.**

Per tal de que **els processos d'informació cap a les famílies siguin més estables en el temps**, evitant extrems com la excessiva implicació i el distanciament posterior, creiem necessari establir una sèrie de línies d'intervenció que permetin controlar la comunicació amb les famílies per tal d'implicar-les, des d'un rol de col·laboració amb la resta de professionals de l'equip.

A continuació, **descriurem aquestes estratègies**, i, en el següent apartat, explicarem com hem articulat cadascuna d'elles.

ESTRATÈGIA	DESCRIPCIÓ
<i>Família = Client</i>	Considerar a la família com a client és positiu per evitar la llei del pèndul i mantenir-los sempre involucrats en l'atenció cap al seu familiar. Són ells també els que accedeixen als serveis que s'hi presten al centre. L'equip de professionals ha de preocupar-se sempre de fomentar i mantenir no només el benestar del resident, sinó també el de les famílies.
<i>Família = Font d'Informació</i>	És primordial tractar a les famílies com un membre imprescindible de l'equip que ens ajuda a saber les necessitats de la persona, conèixer la seva trajectòria vital, les seves aficions, els seus problemes mèdics i la seva situació actual. És important expressar a les famílies que la seva aportació de informació que ens faciliten és determinant en el procés d'atenció cap a la persona. Això ens ajudarà a mantenir el grau d'implicació familiar en l'atenció durant tota la seva estància al centre.
<i>Escolta activa</i>	La transparència i la claredat de la informació que es transmet a la família és quelcom bàsic per arribar als nivells de confiança desitjables per part de l'equip professional. Però també ho és l'actitud d'escolta activa cap als familiars, generant un clima que afavoreixi la confiança i interès per mantenir una atenció de qualitat. Facilem així, l'intercanvi d'informació i el coneixement dels seus problemes i suggerències en relació amb el centre i l'atenció prestada.
<i>Integració de les famílies en els PIAI's</i>	L'equip interdisciplinari defineix el pla d'atenció individualitzat i marca objectius terapèutics. Creiem important incloure, a la família dins d'aquest programa.

<i>Formació i capacitatió familiar</i>	Facilitar el coneixement necessari sobre l'atenció a la persona gran, segons el seu estat de salut (cognitiu, físic i funcional), per tal que el familiar sàpiga com actuar; així com informar al familiar sobre els processos de comunicació dins la institució, de tal manera que pugui solucionar amb diligència qualsevol problema o necessitat.
<i>Motivació de les famílies</i>	Motivar conjuntament a la persona gran i la seva família en la realització de tasques. S'ha de promoure la participació de la família en la vida del centre, invitant a formar part en actes que se celebrin i activitats d'oci.
<i>Infraestructura per la unitat familiar</i>	Dedicar espais i habilitar zones dins els centre per facilitar les trobades familiars. Poder disposar d'espais privats per celebracions familiars, zones a l'aire lliure per a que les persones grans puguin gaudir amb els més petits de la família, etc.

Estereotip e: Família com a font de queixes:

Sabem que, en moltes ocasions, les famílies generen crítiques respecte a l'atenció que reben els seus familiars, expectatives, el funcionament del centre i, en moltes ocasions, per manca de informació. No podem deixar d'esmentar, que existeix un vincle emocional molt fort, fins i tot parlàriem d'una **dependència familiar**, a la que, en alguns casos, se suma la **no acceptació de la institucionalització**. És per això, que la família és considerada part essencial per l'adaptació en la dinàmica del centre dels nostres usuaris com a eina integradora, per tal de minimitzar insatisfaccions multidireccionals.

A continuació, explicarem de quina manera hem articulat les estratègies que comentàvem en l'anterior apartat:

Actuacions Realitzades:

1. Hem volgut potenciar i/o reforçar la comunicació amb elles, ja que la considerem peça clau per l'èxit en aquest cicle vital. Així doncs, **la família com a client** havia d'estar aollida en el circuit per la integració i vam posar en marxa els Grups d'Ajuda Mútua. Realitzats 2 cops l'any, amb grups reduïts i per un període no superior a 4 mesos, dirigits per la psicòloga del centre.
2. Vam reformular el vincle amb la institució permetent a la família ser **una font de informació essencial**, tant al preingrés, com a l'ingrés i posteriorment amb reunions presencials amb temporalitat definida: vam crear una activitat dirigida amb professionals del centre en la que van aportant tots aquells fets rellevants, valors, sentiments, etc., és a dir la història de vida de les nostres famílies per afavorir la fluïdesa en la convivència a la institució, de les persones que hi conviu.

Títol de l'activitat	Àrea professional	Descripció	Calendari
De la Teva Mà	Equip tècnic	Reunió presencial usuari, família i professional, on es recull tota aquella informació rellevant que volen aportar-nos d'abans, actual i perspectives per anar teixint la pròpia història de vida.	De 1 de Gener de 2016 al 31 de Juliol de 2016

3. També hem sigut coneixedors que **l'escolta activa** crea vincles de confiança i de reforç a situacions i/o esdeveniments que sorgeixen com a nous i que afavoreixen a la nostra tasca per millorar la qualitat assistencial en tot el cicle vital. Cal dir que el coneixement de les persones del centre, i/o la identificació, ha promogut a una millora en la comunicació ja que els suggeriments, queixes o insatisfaccions han sigut dirigides cap al personal

responsable de l'àrea corresponent per resoldre i/o gestionar situacions esmentades amb una presentació prèvia de l'equip interdisciplinari, durant l'etapa d'adaptació.

4. És en el **Pla Integral d'Atenció Individualitzada**, un dels lloc on la família s'integra, manifesta, participa, suggereix i, es motiva a vincular-se, durant tot del cicle vital.
5. Les famílies integren la nostra institució, les estem **formant, capacitant i motivant** per ser l'eix vertebral en el nostre sistema d'atenció individual per millorar la nostra pràctica assistencial i superar quantitativa i qualitativament el nostre sistema atenció per l'excel·lència. Fins d'ara, fent-les partícips en cicles de xerrades, seminaris formatius, tallers oberts, celebracions de calendari festiu, jornades de portes obertes i tot un ventall de propostes que sorgeixen en el dia a dia.

Taller de Creacions obert a Familiars: Llacets Solidaris i Mural de l'Alzheimer

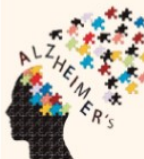
Dia i hora: Dimarts 15 de setembre a les 16h
Lloc: Sala Taronja

Les setmanes prèvies al Dia Mundial de l'Alzheimer, des del taller de Creacions, treballarem amb els usuaris en la creació dels llacets solidaris per l'Alzheimer, per tal que tots en tinguem un, per sensibilitzar a la societat sobre aquesta problemàtica que cada cop afecta a més persones en el nostre país.



Dia i hora: Dijous 17 de setembre a les 17,00h
Lloc: Jardí

Els usuaris de la Unitat de Demències, conjuntament amb l'ajuda de vosaltres, els familiars, crearem el mural per al Dia Mundial de l'Alzheimer.



Taller d'Estimulació Cognitiva per a Familiars: Psicoestimulació mitjançant NNTT

Dia i hora: Dilluns 21 de setembre a les 10,30h
Lloc: Gimnàs

L'Estimulació Cognitiva ha esdevingut com el tractament no farmacològic per excel·lència per tractar malalties que comporten deteriorament cognitiu.

Actualment l'Estimulació Cognitiva ha estat la seva diana d'intervenció i ha començat a fixar la seva atenció en la tasca de prevenció que es pot realitzar en persones sanes amb edats superiors als 50 anys.



Tot i que sembla inevitable que amb la edat la memòria i altres processos mentals disminueixin la seva capacitat o siguin més lents, aquesta tendència es pot frenar o, si més no, endarrerir. I és que hem d'evitar els estils de vida inactius, que redueixen els estímuls sensorials que arriben al nostre cervell; si seguim estimulant la ment, tindrem una activitat mental saludable durant bona part de la nostra vida.

- Vols conèixer de primera mà com treballen les capacitats cognitives de les persones que atenem?
- T'interessa tenir una vida mental més activa?
- Se't queden curts els sudokus, sopa de lletres, etc.?

Si has assentit més d'un cop llegint aquestes preguntes i tens més de 50 anys, ets la persona indicada per participar al nostre taller, vine i gaudeix d'una ment en forma!

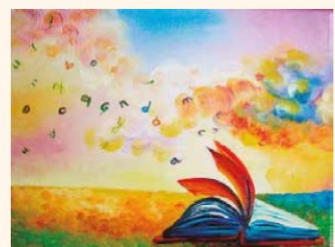
Per anar entrenant la ment... quants anys diries que té la senyora de la imatge?



Taller de Benestar Físic: Un Espai per Tu

Dia i hora: Dimarts 22 de setembre a les 17,30h
Lloc: Gimnàs

Taller adreçat a les famílies per gaudir de les sensacions, sentiments, pensaments i moviment del nostre cos.



Cinefòrum: "Sempre Alice"

Dia i hora: Dijous 24 de setembre a les 17,30h
Lloc: Gimnàs

Veurem una pel·lícula molt interessant sobre la malaltia d'Alzheimer precoç. L'impacte personal, familiar i social que té malaltia en una persona.



Tríptic explicatiu que vam enviar als familiars sobre diferents activitats proposades

Taula il·lustrativa sobre els tallers, xerrades i activitats dirigides a les Famílies des de juny 2015 – juny 2016:

Xerrada / Taller	Professional encarregat	Descripció	Calendari
<i>Cicle de tallers obert a les Famílies</i>	Equip tècnic	Realització de diferents activitats terapèutiques dirigides als usuaris del centre amb la participació dels seus familiars, amb l'objectiu de que coneguessin les activitats i teràpies no farmacològiques que oferim.	Juny 2015 Octubre 2015 Febrer 2016
<i>Grups d'Ajuda Mútua</i>	Psicòloga	Sessions quinzenals de teràpia grupal semidirigits per la psicòloga del centre de familiars de persones usuàries amb dependència cognitiva i/o física. Espai d'interacció en el que els participants comparteixen experiències i emocions, generant estratègies d'afrontament i resolució de problemes d'aquelles persones que es troben en situacions crítiques similars.	Octubre 2015 – Febrer 2016 Maig 2016 – Juliol 2016 Actualment
<i>Xerrada: Abordatge de la simptomatologia psicològica i conductual en persones amb deteriorament cognitiu</i>	Psicòloga	Amb motiu de la celebració del Dia Mundial de l'Alzheimer vam oferir aquesta xerrada als familiars, ja que, vam detectar que era un dels temes que més els preocupava.	Setembre 2015
<i>Taller vivencial: Qui cuida de nosaltres?</i>	Fisioterapeuta	Sessió dirigida als familiars com espai de reflexió i conscienciació corporal per tal de discriminar, potenciar i/o millorar aquells aspectes físics i/o funcionals que es poden veure desequilibrats durant la cura als seus familiars	Novembre 2015
<i>Xerrada Salut i Nutrició</i>	Equip sanitari i de cuina	Activitat oberta a familiars, usuaris i professionals on l'alimentació s'esdevé punt central per viure en salut. Que mengem, com cuinem i quines repercussions tenen en el nostre organisme són motiu de trobada.	Abril 2016

6. I per últim destacar, les **infraestructures**

per la unitat familiar. Llocs que disposa, arquitectònicament, la nostra institució per afavorir les unitats familiars i que poden fer ús de manera lliure i oberta en el dia a dia: anomenats per nosaltres



espais famílies. On també hem observat, que es creen nous nuclis familiars, entre diferents famílies del centre, sorgits de les vivències compartides, dels moments d'interacció i de les experiències viscudes en aquest cicle vital que es crea en el nostre àmbit residencial.



FASE FINAL

5. DOL

a) **ACP: Excessiva fixació en la P**

Si durant tota la vida de la persona al centre residencial és molt important el paper de la família, quan aquesta es troba en els últims moments de la seva

vida, **la família es fa imprescindible**. Un cop detectat aquest moment tan sensible i complex, la psicòloga del centre realitza intervencions amb les famílies estructurades en dos moments concrets.

1. Afavorir un bon acomiadament

Per tal d'aconseguir l'objectiu d'acomiar-se de forma adequada, la psicòloga realitza almenys dues reunions amb les famílies en les que explica de forma pedagògica els següents punts:

Afavorir un bon acomiadament

<i>Atenció Compartida</i>	Es facilita, encara més, la presència del familiar en les ABVD's de la persona en procés pal·liatiu, de manera que la persona pugui percebre aquesta proximitat més quotidiana, bàsica i essencial.
<i>Facilitar resolució de temes pendents</i>	En determinats casos en que es consideri necessari o els mateixos familiars expressin aquest conflictes, s'intervé per tal de resoldre'ls. Les tècniques estratègiques com els rituals, cartes terapèutiques, etc. Son les eines utilitzades en aquest cas.
<i>Facilitar expressió d'emocions</i>	Normalitzar les reaccions emocionals i parlar sobre elles per tal de facilitar la seva expressió

2. Recolzament psicològic durant el dol

Després de la mort de la persona, la família, en ple procés de dol, es reuneix amb la psicòloga i la treballadora social. I es treballen els següents punts:

- Vehicular i normalitzar l'expressió de les emocions
- Treballar amb rituals després de la mort.
- Recolzament en les gestions i tràmits administratius.

INDICADORS DE MESURA DE PROCÉS I RESULTATS

Els indicadors fan referència a processos transversals a les diferents fases metodològiques del projecte.

CODI	NOM	DESCRIPCIÓ	FÒRMULA	ESTÀNDARD
FAM001	Participació	Participació en activitats del centre dirigides específicament a famílies	Nombre de persones familiars que participen en activitats dirigides a ells per iniciativa del centre / núm. Usuaris totals	Increment 5% interanual
FAM002	Implicació	Participació en activitats demandades des de familiars en el centre	Nombre de persones familiars que participen en activitat demandada (GAM) / núm. Usuaris totals	>15%
FAM003	Percepció Implicació	Percepció de les activitats dirigides a al família	Ítems 33-34 enquesta de satisfacció de familiars del centre	>88%
FAM004	Percepció de la Satisfacció	Percepció de la satisfacció de les famílies	Resultats enquestes satisfacció famílies	Increment 5% interanual
FAM005	Reformulació estereotips	Modificacions de creences preestablertes respecte l'ingrés i la vivència residencials de familiars	Entrevistes personals	Increment 10% manifestacions positives

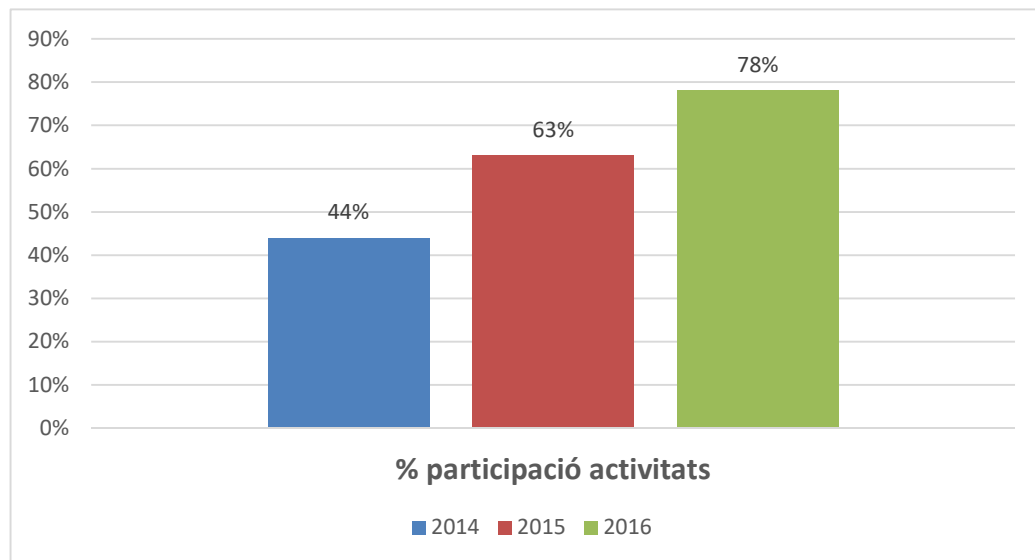
RESULTATS

Estructurarem els resultats segons els objectius que ens hem proposat assolir amb aquest projecte.

1. Participació de les Famílies

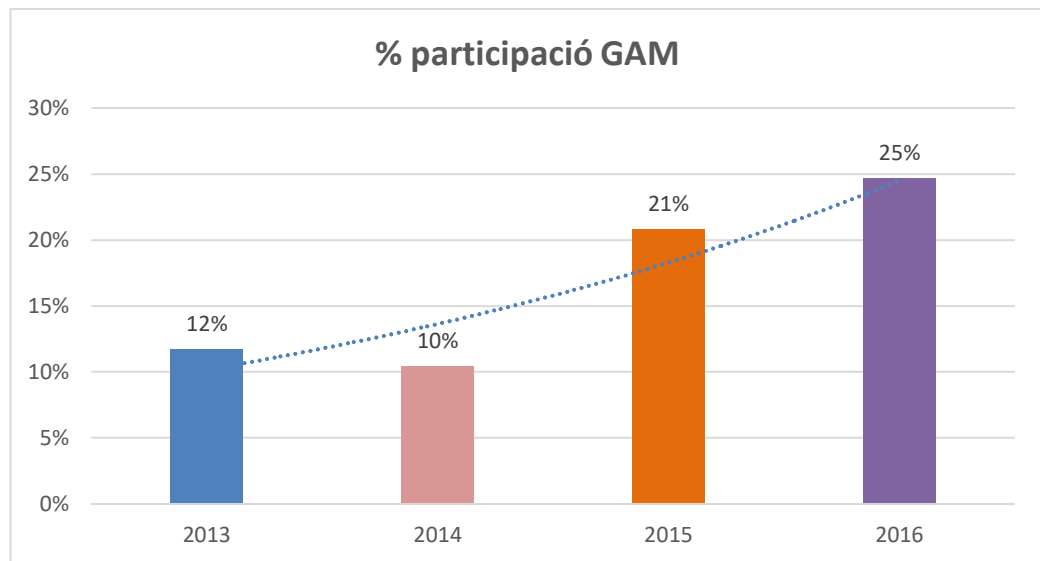
S'objectiva una **major participació de les famílies en les activitats** que se'ls ha proposat. Hem de destacar que aquesta participació és activa, en el sentit que

el familiar té una funció que actuar, diferenciant-les de les activitats més de tipus lúdic o d'oci en la que la seva participació es pot entendre com més passiva o d'espectador.



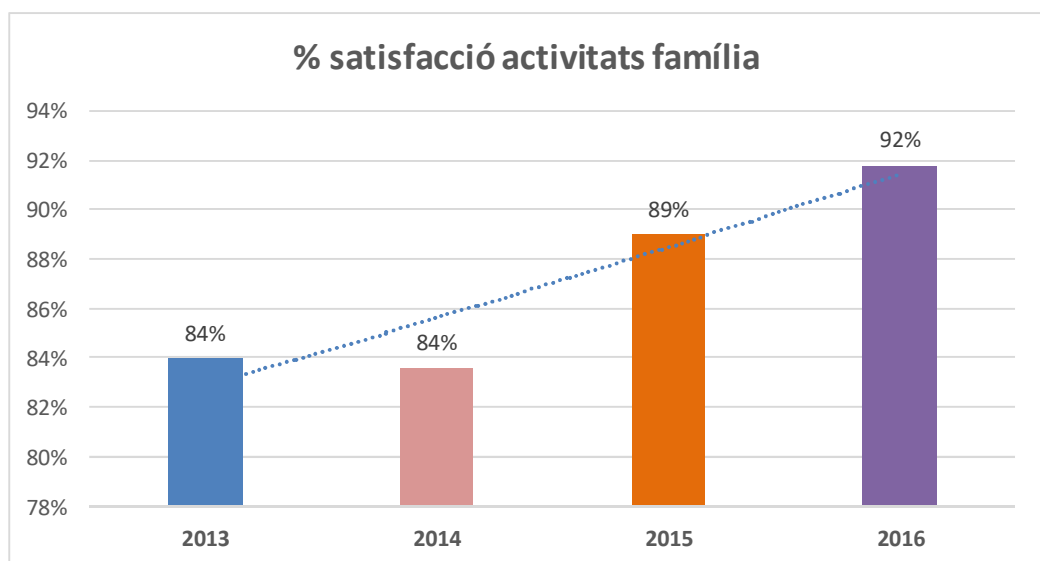
2. Implicació de les Famílies

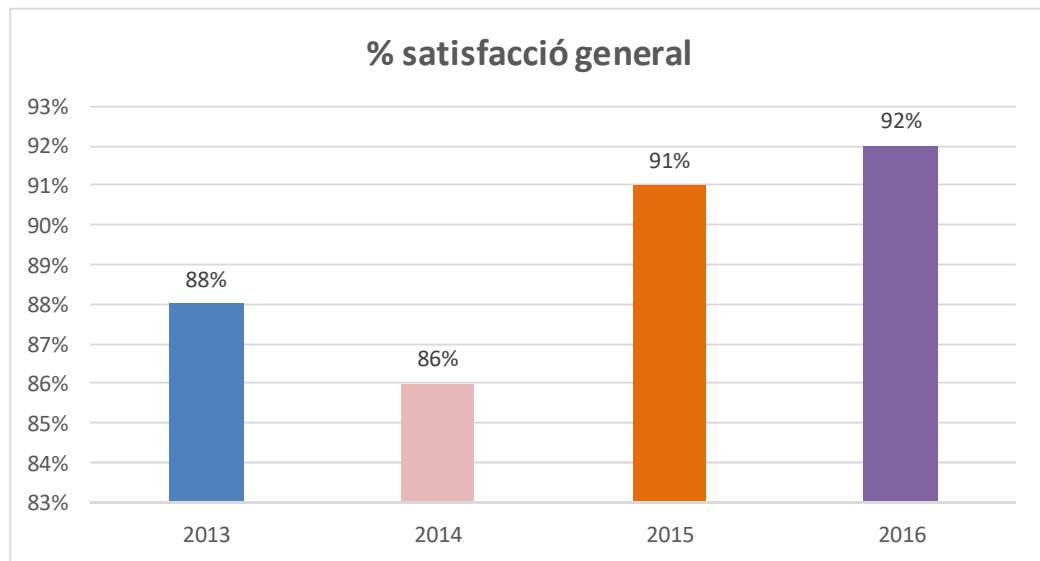
Sabem que, el fet que una persona accedeixi a participar en els Grups d'Ajuda Mútua, implica un esforç, ja que la seva participació és activa, saben que hauran de posar de la seva part per intentar aconseguir un major benestar psicològic, que no hi ha "varetes màgiques" que, de cop, facin desaparèixer la tensió emocional que poden sentir pel fet de no acceptar, o no entendre la malaltia degenerativa de la persona. Es per això que, aquesta participació, té, per nosaltres, **un valor afegit**, en el sentit que la interpretem com una **major implicació per part del familiar**.



3. Satisfacció de les Famílies

Les famílies han rebut de bon grat totes les activitats dirigides específicament a elles. Sentir-se també protagonistes, que se'ls reconguin les seves dificultats o problemàtiques, per intentar pal·liar-les d'alguna manera mitjançant intervencions concretes, ha estat una feina reconeguda per elles i alhora molt útil pels seus interessos. A nivell general les famílies perceben **majors nivells de qualitat en l'atenció que oferim tant a la persona usuària com a les mateixes famílies.**





4. Reformulació positiva dels Estereotips / Creences

Reformular els estereotips i/o creences que poden distanciar ambdues entitats com són la Família i l'Equip de Professionals del centre, ja des d'etapes inicials, té efectes positius sobre la relació de col·laboració que volem aconseguir amb les Famílies. Durant aquest temps hem anat realitzant diverses entrevistes als familiars per poder palpar, de forma qualitativa, la seva opinió respecte a les estratègies, activitats i demés línies d'intervenció enfocades a millorar la relació amb elles.

A nivell general podem dir que, les famílies, **verbalitzen una major confiança amb l'equip professional**. Davant situacions de gestió difícil, es percep una major empatia i actitud col·laboradora enlloc de confrontament. Frases com “quan tinc algun problema sé que fàcilment em donaran solució, ja que són molt accessibles i propers”, “m'agrada molt que estiguin pendents, i també de que em vagin informant tant sovint”, són una petita mostra de la confiança que han anat dipositant en el centre.

CONCLUSIONS

Després dels resultats que hem obtingut, sumat a la percepció palpable de la gran acollida que han tingut les propostes plantejades cap a les famílies podem dir que:

- Treballar **el cicle vital de les famílies pròpiament en el centre residencial**, ha suposat un canvi de rol en el sentit que, s'observa **major implicació i confiança**, alhora que es mostren més accessibles i cooperatius. La família compta amb un **major coneixement** del centre i dels professionals que hi treballen. S'objectiva un **augment la participació** en les activitats, xerrades, tallers plantejats a les Famílies. La seva implicació ens està aportant **noves línies d'actuació** en el que es pugui implicar el rol familiar.
- Les famílies verbalitzen una **major satisfacció en la qualitat assistencial** que oferim. Les persones ateses també manifesten una millora en la percepció de qualitat al sentir que **l'enllaç amb el seu familiar no es trenca sinó que s'aferma**.
- Davant situacions de gestió difícil, es percep una major empatia i actitud **col·laboradora** enlloc de confrontament.
- Som conscients que el canvi de rol familiar cap a una major implicació i cooperació com part de l'equip professional no es pot aconseguir en aquest breu espai de temps, però sí que veiem una **tendència positiva** cap a poder assolir els estàndards de qualitat desitjats tant per la persona, com per la seva família.
- Com a **propostes de millora** cal parlar d'un efecte que hem observat i que ens agradaria compartir i plantejar per a futures línies de treball: haver fet més estreta la relació entre familiars i treballadors del centre, comporta, també, uns efectes estressants en l'equip professional, en la mesura en la que aquests perceben major exigència, esforços i intensitat en la seva tasca diària. Si bé és cert que, amb el temps, s'arribarà a normalitzar aquesta nova relació sense haver de suposar una entrega extra d'energia, cal treballar i analitzar els factors estressants que pot presentar l'equip, per tal que no afectin de manera negativa.

BIBLIOGRAFIA

- Alcaraz, E. A. Calidad de vida de los mayores que viven institucionalizados en residencias para mayores: Un análisis cuantitativo. European Journal of investigation in health, psychology and education. 2015
- Alcaraz, E. A., Baños, M. A., Martínez, J. B., Muir, B. R., & Vila, C. N. Situación de nuestros mayores institucionalizados en residencias y necesidades para su integración social. Azarbe 2014
- Fernández-Ballesteros, Rocío. Psicología de la Velleja. Ed Pirámide, 2009
- Hidalgo, J. G. G. El envejecimiento: aspectos sociales. Editorial Universidad de Costa Rica. 2001
- Martínez, G. Les relacions interpersonals en el marc de la família: algunes reflexions metodològiques. Anuari de psicologia 1997
- Rodríguez, P. Residències per a gent gran. Manual d'orientació. Madrid, SG. 2001
- Leturia, F J. El procés d'adaptació en centres residencials per persones grans. 1997