



LA HISTÒRIA

DE VIDA

COM A EINA

D'ESTIMULACIÓ

COGNITIVA

ÍNDEX

1.	Introducció	Pàg. 3 – 8
2.	Objectius	Pàg. 8
3.	Metodologia	Pàg. 9
3.1.	Mètode	Pàg. 9 – 10
3.2.	Aspectes metodològics	Pàg. 10
3.3.	Procediment / Instrument utilitzat	Pàg. 11 – 12
3.4.	Participants	Pàg. 12 – 14
3.5.	Variables d'estudi	Pàg. 14 – 15
3.6.	Procediment	Pàg. 15 – 16
3.7.	Reflexió	Pàg. 17 – 18
4.	Resultats	Pàg. 19
5.	Conclusions	Pàg. 20 – 21
6.	Bibliografia	Pàg. 22
7.	Annexos	Pàg. 23 – 25

1. INTRODUCCIÓ

L'augment de l'esperança de vida, suposa el creixement progressiu de la població anciana i per tant, de la prevalença de malalties associades a l'envelliment, entre les quals es troben les diverses formes de demència.

El deteriorament cognitiu que presenten aquestes persones, plantegen molts dubtes al professional, alhora de cuidar-los i tractar-los cada dia.

Amb aquests dubtes com a premissa, i amb la necessitat de donar-los una atenció assistencial i terapèutica, basada amb una intervenció individualitzada, única i adient a cada realitat (Atenció Centrada en la Persona), va néixer aquest projecte.

Aquest consistia en elaborar "La història de vida" a cada un dels usuaris que vivien en el centre. La finalitat era la de tenir una eina o instrument d'estimulació cognitiva únic per a cada usuari, en el cas que fos necessari fer-ne un ús terapèutic.

Sense obviar, que en el procés d'elaboració de la "Historia de Vida" l'estimulació cognitiva es fa evident, quan s'exercita la memòria per relatar-la.

Per fer-ho, vam decidir que el desenvolupament d'aquest treball/projecte el realitzaríem en dues parts. La primera part del projecte, que és el fonament d'aquest treball, hi formarien part els residents que tinguessin preservades, o bastant preservades les capacitats cognitives, i que podessin explicar la seva vida en primera persona.

D'aquesta manera poder recollir totes les dades, anècdotes i paraules, de la font d'informació més fiable : "un mateix".

A més, cal tenir en compte i per tant considerar, que a les dades objectives s'hi afegeix un ingredient que només pot aportar "un mateix" al relatar la seva vida: els sentiments i les emocions que els hi generen els records al explicar-los.

Aquests sentiments i emocions ens ajuden com a professionals, a entendre, a comprendre, i a donar respostes a molts “perquè”.

Les persones grans són el fruit d'una llarga trajectòria de vivències que els fan ser i actuar d'una determinada manera.

Nosaltres com a professionals que cuidem (com a cuidadors), tenim amb la història de vida la informació necessària per saber o si més no, intuir com tractar o no tractar a una determinada persona.

I a la vegada, juntament amb el resident elaborem un instrument molt potent d'estimulació cognitiva, que es basarà en la reminiscència. Aquest instrument si es dona el cas serà de gran ajut en les tasques de rehabilitació cognitiva.

Però... Què és “La història de vida”?

“La història de vida constitueix una metodologia que ens permet reunir els esdeveniments més significatius de les nostres vides, des de que naixem fins que ens seiem a ordenar les passes donades”.

Per elaborar la pròpia història de vida, utilitzem com a eina principal la memòria, doncs ens permet reconstruir d'on venim, la formació esglaonada de la nostra família, el context social, cultural, polític i econòmic que ens ha tocat viure i tots aquells fets que ens han marcat.

Quan parlem d'història de vida, cal remarcar que és un dels mètodes d'investigació descriptiu més purs i potents per a conèixer a les persones i el món que les rodeja.

Al mateix temps, les històries de vida conformen una perspectiva fenomenològica, la qual visualitza la conducta humana, el que les persones diuen i fan, com el producte de la definició del seu món.

Segons “Jones” (1983), de tots els mètodes d'investigació qualitativa, possiblement aquest sigui el que millor permet a un “investigador” conèixer com les persones es creen i reflexa en el món social que els envolta i/o els ha envoltat.

El conèixer al detall la biografia de les persones que atenem i cuidem, és una variable de pes, que fa que s'avanci encara més en l'Atenció Centrada en la Persona.

El tracte, les consideracions, els gustos, i d'altres atencions individualitzades són encara més possibles, viables i encertades ja que es disposa d'un coneixement integral de la persona com a ésser únic i diferent, gràcies a aquest instrument “altament facilitador” com és ser coneixedors de la “història de vida”.

I com a valor afegit, realment el que marca la diferència, és que aquesta sigui “explicada per un mateix”, on realment explica el què ha estat o és important i significatiu per ell.

Tanmateix hem esmentat que l'instrument necessari per elaborar una història de vida és la memòria, per aquesta raó el desenvolupament del projecte té com a criteri de selecció, que els residents participants d'aquest treball tinguin les capacitats cognitives preservades o bastant preservades, segons ens indiquin els MEC (Minimal Examen Cognitive) i Pfeiffer com a escales psicomètriques emprades.

Dins el context residencial, quan es fan activitats i/o accions per treballar, rehabilitar i/o exercitar la memòria, aquestes queden recollides dins el que anomenem activitats “d'estimulació cognitiva”.

L'estimulació cognitiva és el conjunt d'accions que es dirigeixen a mantenir o millorar el funcionament cognitiu mitjançant exercicis de memòria, percepció, atenció, llenguatge, funcions executives, etc.

L'estimulació cognitiva es basa en la plasticitat, i és la reserva cerebral per millorar el rendiment de les capacitats mentals mitjançant tècniques i exercicis organitzats de modus sistemàtic.

Existeixen moltes activitats que poden ser incloses en un programa d'estimulació cognitiva, com per exemple les tasques que impliquen lecto-escritura, càlcul, sons i música, imatges, memòria (recent, autobiogràfica...) etc.

Quins beneficis aporta la estimulació cognitiva?

S'ha constatat la importància d'una adequada estimulació, ja que permet millorar la qualitat de vida de la persona.

Els objectius més específics de la estimulació cognitiva són el manteniment de les capacitats mentals el màxim temps possible, la potenciació de l'autonomia i l'autoestima de la persona, fent-li perdurar la pròpia identitat i el sentiment de pertinença a la comunitat.

La gran majoria de les activitats que es porten a terme en centres residencials, estan adreçades a exercitar la memòria.

Per tant, mentre un ancià/na resident relata la seva "història de vida" està exercitant la memòria.

Un cop el relat ha acabat, la informació que es recull es complementa gràficament, amb el màxim nombre de fotografies.

Aquestes fotografies les inclourem adientment a la narració, i aniran seguint el guió del propi relat.

Ja per acabar, s'edita el llibre on a la portada s'hi fa constar com a títol "HISTÒRIA DE VIDA DEL SR./SRA. Nom i Cognoms de l'avi" i una fotografia de l'avi/àvia.

En aquest moment finalitza la primera part del nostre treball. Potser, que en alguns casos sigui la única.

Ara bé, tenint en compte la prevalença de les malalties associades a l'envelliment i l'augment de l'esperança de vida de la població, podem intuir que un nombre elevat de les persones que cuidem, que avui gaudeixen d'una bona salut cognitiva, amb el pas del temps aquesta es vegi afectada.

Amb aquesta afectació ja present i/o manifestada, som coneixedors que l'evolució hi serà. Com a professionals, la nostra tasca és fer el possible per a que aquest deteriorament sigui el més lent possible. Per aquesta raó els esforços dels professionals del centre estan orientats a la rehabilitació cognitiva.

És en aquest moment, quan donaríem pas a la segona part del treball, i l'objectiu principal del mateix.

Arribat en aquest punt el centre disposarà d'una eina d'estimulació cognitiva pròpia (del resident), específica i molt potent, per treballar la memòria d'aquesta persona que l'està perdent o l'ha perdut, amb això ens referim a l'estimulació cognitiva basada en la "reminiscència".

Hi ha res més Centrat en la Persona que disposar d'una eina d'estimulació pròpia?

La teoria de la reminiscència ens diu que és una teoria del coneixement segons la qual conèixer és recordar. Fins al llatí hauríem d'anar, simbòlicament parlant per poder trobar l'origen etimològic de la paraula reminiscència, ja que podria traduir-se com la capacitat de rememorar coses del passat.

Reminiscència és la representació mental d'una situació, un fet que va passar en un temps passat.

La teràpia de reminiscència en per exemple, persones amb la malaltia d'Alzheimer, els permet recordar experiències del seu passat d'una manera absolutament natural i sense gaire esforç amb aquest instrument propi (la seva història de vida), explicada per un mateix.

Per tant, amb el recull del què ha estat més important, ja que és el que ha volgut recollir en el treball: realitzar aquesta teràpia de buscar els records de l'ancià serà del tot efectiu, per què ja els tindrem.

Disposarem del guió, disposarem dels records més importants, disposarem de les anècdotes que no va oblidar, disposarem de noms, ... disposarem de tot el que per ell ha estat el més significatiu.

“Per tant, disposarem de tota la informació per fer vius aquells moments oblidats”

Ens trobem que tenim, en cas de ser necessari, un instrument de teràpia propi i individualitzat que ens acosta extraordinàriament més, a **l'Atenció Centrada en la Persona** que oferim als nostres usuaris com a éssers únics.

2. OBJECTIUS

Els objectius del treball són els següents:

1. Aconseguir que els residents amb les capacitats cognitives preservades relatin la seva història de vida: estimular la memòria autobiogràfica.
2. Disposar de cada un dels residents de la seva pròpia eina i/o instrument per fer estimulació cognitiva en el cas que fos necessària.

3. METODOLOGIA

Nosaltres volíem fer unes passes més en l'atenció centrada en la persona i vam analitzar la possibilitat que cada un dels residents elaborés la seva pròpia eina i/o instrument de rehabilitació cognitiva.

Vam basar-nos en la hipòtesi:

1. "Una persona relata el que per ell ha estat significatiu i important a la seva vida, quan la memòria disminueixi o fins i tot pugui desaparèixer, els records recollits seguiran vius, seguiran presents en la seva vida".
2. "L'efectivitat de l'estimulació cognitiva basada en la reminiscència, serà superior si la basem en la informació recollida del seu propi relat".

Disposem doncs, d'una avantatjosa eina d'estimulació.

Arribar als records dels nostres residents serà una tasca evident i senzilla.

Fer-los gaudir i connectar amb el que els hi suposa benestar i gratificant de la seva vida.

3.1. MÈTODE

La història de vida, com investigació qualitativa busca descobrir la relació dialèctica, per això les seves dades provenen de la vida quotidiana, del sentit comú, de les explicacions i reconstruccions que l'individu efectua per a viure i sobreviure diàriament.

Alguns autors assenyalen que la perspectiva fenomenològica representa un enfoc modular en l'entramat de la metodologia qualitativa.

“En aquest sentit la història de vida, com a metodologia qualitativa busca capturar aquest procés d'interpretació, veient les coses des de la perspectiva de les persones, que estan contínuament interpretant-ne i definint-ne en diferents situacions” (Taylor y Bogdan, 1998).

Per tant, la metodologia qualitativa permet treballar la realitat des d'una perspectiva humanista ja que enfonsa les arrels en els fonaments de la fenomenologia, l'existencialisme i la hermenèutica, tractant de comprendre la conducta humana dins el propi marc de referència de les persones.

3.2. ASPECTES METODOLÒGICS

Els objectius de la història de vida com a mètode d'investigació són els següents:

- Captar la totalitat d'una experiència biogràfica. (L'objectiu del nostre projecte).
- Captar l'ambigüitat i el canvi.
- Captar la visió subjectiva amb lo que un mateix es veu a si mateix.
- Descobrir les claus d'interpretació de fenòmens socials.

Al delimitar els objectius, qualsevol treball que es catalogui de científic requereix un enquadrament que li doni sentit i rigor, aspecte que respon al com s'aplica, atenent-se a un ordre preestablert sense que això suposi un inconvenient a la flexibilitat.

3.3. PROCEDIMENT / INSTRUMENT UTILITZAT

Pel desenvolupament del treball s'ha utilitzat l'entrevista com a eina de recollida de dades.

Per portar-les a terme s'han tingut en compte els següents elements:

1. Realitzar una primera reunió individual amb el resident per explicar-li el propòsit i l'abast de la informació que ens oferirà.
2. Establir un horari de les sessions a conveniència del resident.
3. Explicar al resident que es prendran notes mentre duren les sessions.
4. Crear una atmosfera segura i de confiança, evitant interrompre al resident innecessàriament.
5. Transcriure textualment cada història de vida.

Un cop considerats aquests matisos, el desenvolupament de les sessions es farà seguint un guió preestablert. Aquest guió serà el fil conductor al llarg del relat.

Com s'ha esmentat, la flexibilitat és absoluta, ja que tots els records són importants a incloure.

El guió inicial el vàrem classificar en quatre grans apartats:

- Infància
- Joventut
- Edat Adulta
- Records de la vida en general / Anècdotes per recordar

Cadascun d'aquests apartats inclou moltíssimes qüestions. *(Adjuntem el guió com ANNEX 1)*

Un cop disposàvem de tota la informació, seguint el fil conductor del guió, s'estructurava el relat, donant-li format de narració.

Al mateix temps, vàrem informar a totes les famílies dels residents que formaven part d'aquest projecte, i vam demanar-los-hi la seva col·laboració.

Aquesta col·laboració havia de ser facilitar-nos el major nombre de fotografies del seu familiar, en diferents moments de la seva vida ja que el "recull fotogràfic reforça el record".

Amb la informació escrita en format de "narració" i el recull fotogràfic que ens facilitaven les famílies, vam elaborar i editar el llibret a cada resident.

Va haver-hi residents que o bé per la manca de familiars directes, o per d'altres circumstàncies, no disposaven de massa fotografies personals i familiars. En aquests casos vam complementar el relat reforçant-lo amb fotografies relacionades amb el text descrit.

Un cop finalitzat el muntatge, s'imprimia, es plastificava i s'enquadrava, per donar-li un format seriós i durador.

Amb una portada, on hi posava Història de Vida de Sr. / Sra. (-), i una fotografia actual del resident.

3.4. PARTICIPANTS

A la residència on s'ha desenvolupat aquest treball hi viuen un total de 30 usuaris.

Els criteris d'inclusió van ser que tinguessin un deteriorament cognitiu lleu-moderat, basant-nos en els resultats que donessin a les escales psicomètriques del MEC i del Pfeiffer.

El MEC es va fixar que hauria de ser igual o superior a dinou i respecte a l'escala Pfeiffer havien de fer un màxim de sis errors (*Figura 1*).

La població que complia amb aquests criteris era de 17 usuaris, és a dir el 60% de la nostra població. Ara bé, hi ha hagut un resident que tot i complir amb els criteris d'inclusió no ha volgut participar d'aquest treball.

Finalment han participat d'aquest treball 16 residents dels 17 possibles participants, per tant el 94% dels usuaris que podien relatar la seva història de vida han optat per fer-ho.

I els tretze restants, no han complert amb els criteris establerts.

L'estat cognitiu dels participants ha estat el següent:

PARTICIPANT	MEC	PHEIFFER	DC
1	22	4	Lleu
2	24	3	Absent-Lleu
3	34	1	Absent
4	25	3	Absent-Lleu
5	31	2	Absent
6	24	3	Absent-Lleu
7	19	6	Moderat
8	30	1	Absent
9	32	1	Absent
10	21	5	Lleu
11	27	3	Absent
12	31	3	Absent
13	27	4	Absent-Lleu
14	32	1	Absent
15	19	6	Moderat
16	33	2	Absent

(Figura 1)

En quan a sexes han estat: cinc homes i onze dones els que complien criteris hi han volgut participar en l'elaboració d'aquest treball.

La mitjana d'edat dels participants ha estat de 83.25 anys, tot i que si ho desglossem per sexes la suma d'edat és superior amb el sexe femení amb 85.10 anys de mitjana davant els 81.40 anys de mitjana del sexe masculí. (Figura 2)

HOMES	DONES
78	86
87	75
80	86
92	87
70	72
	92
	87
	86
	89
	88
	88
81,40	85,10
83,25	

(Figura 2)

3.5. VARIABLES D'ESTUDI

En relats de vida l'èmfasi es centra en la descripció holística (analitzar un succés des de el punt de vista de les múltiples interaccions que els caracteritzen).

El paper de l'entrevistador dins la metodologia qualitativa resulta crucial, ja que analitza paraules, hi ha de tenir la capacitat per obtenir informació de forma simultània i a diferents nivells, ha de posseir aquesta visió holística sense optar per la fragmentació i des-contextualització dels fenòmens que es relaten.

Ha d'utilitzar la reflexió, sentit crític i la empatia, qualitats que ajuden a garantir una aproximació més directa amb el participant.

Podem amb aquest incís diferenciar les variables en:

- **Dependents**

Curiositat de l'entrevistador.

Escoltar de l'entrevistador.

Loquacitat de l'entrevistador.

Neutralitat afectiva i distanciament.

Flexibilitat i pragmatisme.

Claredat d'idees durant l'entrevista.

El grau de deteriorament cognitiu del participant.

- **Independents**

Sexe i edat dels participants.

Que pateixin d'altres malalties. (Que no afectin la memòria)

El temps que porten els participants ingressats a la residència.

3.6. PROCEDIMENT

Per assolir els objectius fixats es van designar els professionals que pel seu perfil professional, per les seves qualitats personals i per la seva proximitat als residents vam creure idonis.

Aquesta idoneïtat havia de reforçar-se amb el saber i crear un clima de màxima complicitat i confiança amb el resident.

Aquests professionals van ser: la treballadora social, la psicòloga, la fisioterapeuta i l'auxiliar administrativa del centre. Pot ser sorprenent aquesta última figura, però per les característiques del centre, és un professional molt proper i molt considerat pels residents.

Per altra banda, per poder recollir la màxima informació de cada resident, es va crear una carpeta a l'ordinador del despatx polivalent, on tots els professionals d'atenció directa del centre i tenien accés.

En aquesta carpeta els professionals podien anar anotant anècdotes, records o qualsevol dada que l'avi/a els i podia explicar i que es creia prou interessant per enriquir encara més la història de vida.

L'equip tècnic de la residència va elaborar un guió bàsic, del qual es diferenciaven clarament les parts de la Història de Vida. Infantesa, adolescència i edat adulta i dins de cada bloc múltiples preguntes. També hi havia l'apartat de les anècdotes que recordaven espontàniament i podien ubicar-se en qualsevol apartat del relat.

Paral·lelament al recull d'informació de la Història de vida, la treballadora social i/o direcció del centre, van informar a les famílies dels residents objecte d'aquest treball, del propòsit. I se'ls hi va demanar fotografies del seu familiar, per poder-les incloure estratègicament en el relat.

Amb tota la informació recollida: tant la gràfica com l'escrita, la direcció del centre era l'encarregada de transformar-ho en una narració lògica i ordenada, i d'incloure les fotografies més rellevants lligades al relat en el context del moment.

Totes les Històries de Vida tenen com a comú denominador la última plana on es diu: "A data "la que fos" la meva llar passa a ser "el nom de centre" ".

Es fa la portada amb una foto del resident i el títol "HISTÒRIA DE VIDA DEL SR./A. ..."

Aquestes planes es plastifiquen i s'enquadernen ja que d'aquesta manera es conservarà molt millor i dona una major seriositat o solemnitat a tota la informació recollida.

3.7. REFLEXIÓ

Els professionals del món de la geriatria som coneixedors de la importància de conèixer la història de vida de les persones que atenem i cuidem.

Sabem que les persones que cuidem estan al final d'un llarg camí. I que aquest llarg camí els ha fet ser com són avui.

Per tant som conscients que tots els residents són diferents i únics, i el tracte que han de rebre ha de ser diferent i únic.

Hem de saber adequar-nos a cada realitat i poder donar resposta a les necessitats que se'ns plantegin.

L'Atenció Centrada en la Persona és l'eix que guia totes les accions i decisions que prenem vers les persones que atenem. Sempre ho ha estat, però ara més que mai ens em parat a reflexionar i a veure des d'altres mirades.

Aquest fer, tan reflexiu ens està apropant cada cop més a l'excel·lència de l'Atenció Centrada en la Persona.

Per altra banda, sabem que un percentatge elevat de les persones que atenem i cuidem tenen o tindran, algun tipus de demència, per tant, deteriorament cognitiu.

Per combatre aquest deteriorament cognitiu és bàsic i clau, l'estimulació cognitiva, d'aquesta manera, exercitant al màxim el cervell, intentem alentir un procés de deteriorament fruit d'aquestes malalties.

Hi ha molts tipus de tasques i programes que engloben l'estimulació cognitiva, com les que impliquen lecto-escriptura, càlcul numèric, reconeixement de sons i música, imatges, objectes i formes mitjançant el tacte, llenguatge, memòria, etc,...

Des de el centre hem considerat que poder treballar la memòria, des dels propis records explicats per un mateix, dona un valor afegit a la tasca d'estimulació cognitiva en sí.

Aquests records (abocats i recollits a la Història de Vida) ens avantatgen, davant qualsevol altre tipus d'estimulació.

L'autenticitat i l'acurat realisme del que fem dona un valor afegit a l'estimulació, encaminant-nos cap a la màxima qualitat assistencial i l'excel·lència en l'atenció.

4. RESULTATS

Ponderar la millora en la qualitat és una tasca complexa, almenys ho és inicialment.

Si anem desgranant les reaccions i respostes dels residents, familiars i professionals se'ns simplifica la qüestió.

Volíem que els nostres residents realitzessin un treball d'estimulació cognitiva, molt exhaustiu i amb la màxima implicació i concentració.

Que aquest treball els hi aportés a banda de tota la vessant rehabilitadora i terapèutica pròpia d'estimulació, la satisfacció d'evocar tot el que per ells és important al llarg de la seva vida en un recull ordenat, palpable i accessible.

On la fita en primer terme de de la seva òptica, és tenir un valuós record, on poder-se refugiar sempre que vulguin en cada una de les pàgines de la seva Història de Vida, dels seus records.

La segona lectura, ja des de la visió professional, és el de disposar d'una eina terapèutica, per treballar l'estimulació cognitiva basant-se en la reminiscència.

Fer treballar i intentar rehabilitar una memòria amb els records explicats per un mateix.

Recollits, per a poder rescatar-los i fer-los vius, fes-los reals, quan el deteriorament cognitiu els faci oblidar.

Per tant l'eficiència d'un instrument estandarditzat arreu, augmenta quan una persona resumeix en unes planes el que ha estat més significatiu i impactant al llarg de la seva vida.

I com a professionals tenim a les nostres mans un coneixement integral de la persona que cuidem que ens permet fer un pas considerable en l'Atenció Centrada en la Persona.

5. CONCLUSIONS

“Les Històries de Vida fan que lo implícit sigui explícit, que lo amagat es faci visible, i lo confús, clar” (Luca & Berrios,2003)

Iniciàvem aquest treball amb la intenció d'avançar més en l'Atenció Centrada en la Persona...

De fa temps que es sap que el conèixer la història de vida de les persones que cuidem ens ajudarà a cuidar-les millor, i quan diem millor ens referim a acostar-nos més a la seva realitat, a la seva única realitat.

Sempre necessitàvem saber dades, d'una persona quan ella ja no les podia recordar, perquè era en aquell moment quan des del centre es considerava que se l'havia d'estimular cognitivament.

Llavors els diferents professionals fèiem encaixos amb la informació que ens facilitava la família, amics, o el que recordàvem que alguna vegada havia dit el nostre resident.

No érem conscients que la informació recollida era sempre a criteri de tercers, i no valoràvem la possibilitat que la percepció del resident fos una altra.

Al plantejar-nos aquest treball vam analitzar la importància que un mateix, en primera persona expliqués la seva vida. Recordant el que li semblava més important, afegint el punt emocional i de sentiment en qualsevol moment del relat.

Realment quan més toms hi donàvem, més ens adonàvem que la història de vida explicada per tercers era dubtosa i òbviament els resultats que esperàvem mediocres.

Fruit d'aquesta inquietud va néixer aquest treball, els professionals havíem de canviar el xip i tenir una visió de treball a llarg termini.

La història de vida l'havia d'explicar un mateix, en un ambient de tranquil·litat, de confort, de confiança, i evocar tots els records que vulgues. L'havia d'explicar quan la podia recordar, i la nostra tasca era recollir-ho tot.

Amb tot aquest recull, elaboràvem una Història de Vida real, amb noms i cognoms, amb sentiments i emocions.

Mentre durava el recull, estàvem exercitant la memòria, quan finalitzàvem el treball de cada història de vida i el donàvem a cada usuari tot era emoció, satisfacció, il·lusió...

Quan aquell avi comenci a oblidar, ... podrem fer-lo recordar amb les seves pròpies paraules.

Teníem com objectiu que els residents del nostre centre que tinguessin les capacitats cognitives preservades relatessin la seva vida.

Volíem tenir aquella història de vida il·lustrada, ja que aquesta en aquell mateix moment es converteix en un instrument i/o eina d'estimulació cognitiva basada en la reminiscència, si s'escau.

Ja no cal fer encaixos, ja no cal fer suposicions, no cal preguntar a tercers, nosaltres treballem en l'Atenció centrada en la persona i com a tal, aquesta eina l'elabora el propi resident.

6. BIBLIOGRAFIA

- Carsago Historia de Vida
- comunicaciones@historiadevida.com
- Antropòleg: Filemón Sánchez
- Revista Griot (ISSN 1949-4742) volum 5, núm. 1 Desembre 2012
- Sonia González Morote (Neuropsicòloga – nº col. 12906)
- <https://www.esteve.es>
- Definició wikipedia.org

7. ANNEXOS

ANNEX 1

GUIÓ PREGUNTES ENTREVISTA ÀVI/A

INFANTESA

- *Com es deien els seus pares?*
- *A que es van dedicar al llarg de la seva vida?*
- *I els seus avis?*
- *Tenia germans?*
- *Com es diuen o deien? Qui era el més gran? Amb quin tenia més afinitat?*
- *On va néixer?*
- *On ha viscut? Va viure sempre al mateix lloc?*
- *Que li va portar a canviar de lloc?*
- *Recorda algun amic de la infantesa?*
- *Va anar a l'escola?*
- *Quins records te de l'escola?*
- *La casa on va créixer tenia renom?*
- *Tenien animals a casa?*
- *Li agraden els animals de companyia?*
- *Tenia algun gat/gos/ocell? Recorda com es deia?*
- *Com van viure la guerra/postguerra a casa seva?*
- *Quines creences religioses te? Ets practicant?*
- *A que jugàveu quan éreu petits?*
- *Alguna anècdota que recordi d'aquesta etapa? ...*

JOVENTUT

- *Sabia anar amb bicicleta?*
- *Solia caminar molt?*
- *Sabia nedar? Li agradava l'aigua? I anar a la platja?*
- *Quin esport li agrada més? Te algun equip preferit?*
- *Anava al camp a treballar?*
- *Li agradava anar al camp i estar en contacte amb la natura/terra?*
- *Quan era més jove, realitzava algun tipus d'activitat física?*
- *Ha tingut dolències físiques de jove o adult?*
- *Es vas trencar mai algun ós?*
- *Com es deien els seus amics de joventut?*
- *Quines activitats feien junts?*
- *Era presumit/da de jove?*
- *Com es vivien les festes majors del seu poble?*
- *Que és el que més li agradava?*
- *Va fer el servei militar? A quina destinació?*
- *Va fer-hi amistats?*
- *Quina va ser la seva primera feina?*
- *Es va acabar dedicant aquesta feina?*
- *Era la feina que volia fer?*
- *Quins records te de les feines on heu treballat?*
- *Va marxar algun cop a treballar fora del poble o més lluny?*
- *Quins sous es pagaven? I quantes hores es treballaven al dia?*
- *Com va conèixer a la seva parella? Era de la mateixa població?*
- *Va ser molt llarg el festeig?*
- *Quin dia es varen casar?*
- *Com va ser el dia del casament?*
- *Va tenir viatge de noces? On va ser?*
- *Alguna anècdota que recordi d'aquesta etapa? ...*

EDAT ADULTA

- *Ha fet altres viatges al llarg de la seva vida?*
- *Quins llocs ha visitat?*
- *Amb quins mitjans de transport hi anava?*
- *Quin mitjà de transport era el més utilitzat en el seu temps?*
- *Quants fills va tenir?*
- *Quants anys tenia quan va tenir el primer fill?*
- *Com es deien?*
- *Volia tenir-ne més?*
- *Tenia bona relació amb la família de la seva parella?*
- *Com era la casa on van viure?*
- *Estaven sols o amb alguna persona gran de la família?*
- *Tant els homes com les dones anaven a fer el cafè al bar?*
- *Li ha succeït algun fet vital important que l'hagi marcat?*
- *Alguna anècdota que recordi d'aquesta etapa? ...*

ALTRES COSES I MOMENTS PER RECORDAR

- *Li agradava el ball i anar al ball?*
- *Li agradava el cinema?*
- *Tenia alguna pel·lícula o actor preferit?*
- *Li agrada la música? Quin tipus?*
- *Recorda alguna cançó que li agradés de l'època?*
- *O alguna que li evoqui records d'algun fet important en la seva vida?*
- *Ha tocat mai algun instrument musical?*
- *Li agradava llegir?*
- *Quin tipus de lectures li agradaven?*
- *Hi havia diaris o revistes al seu poble/ciutat?*
- *Quin era el seu plat preferit?*
- *Quin menjar no li ha agradat mai?*
- *Quin menjar fa molt temps que no menja i li agradaria poder tornar a menjar?*
- *Li agradava cuinar?*
- *Li agrada o agradava jugar a cartes, dominó o altres jocs de taula?*
- *Li agradava cuidar de les plantes o flors que tenien a casa?*
- *Alguna anècdota que recordi especialment d'aquests darrers temes parlats?*