

# PAC Script pour Atelier A:

## Atelier A Chapitre 1

### Vieillessement normal vs vieillessement non-normal

---

- L'atelier peut être présenté en deux parties d'une heure chaque ou une session de deux heures
  - **NOTE pour les CEUs:** Seulement la session complète de 2 heures peut être soumise à l'approbation du CEU (directives fournies dans le manuel de l'entraîneur PAC).
  - Lorsque vous maîtrisez les informations, vous pouvez utiliser la vidéo selon vos besoins. Il n'est jamais acceptable que les gens regardent la vidéo sans votre facilitation.
- 

**Objectifs de L'atelier:** Par la fin de cet atelier de 2 heures, les apprenants seront en mesure de:

1. Pouvoir Comparer et Contraster le vieillessement normal par rapport au vieillessement non-normal lié à diverses fonctions cognitives.
  2. Décrire les cinq systèmes sensoriels d'entrée et de traitement, en soulignant le rôle dominant de la vision, et les différences majeures entre la sensation protectrice et discriminante dans chacun.
  3. Discutez de l'impact de l'évolution de la conscience sensorielle et du raisonnement lorsque la démence progresse
- 

## Chapitre 1 – La Vieillessement Normal

### Expérience:

**REGARDER LA VIDÉO 0:00** Teepa démontre la mise à scène du **VEILLESSEMENT NORMAL**. Notez bien l'explication que Teepa donne du silence à la fin de la mise à scène. **ARRÊTEZ LA VIDÉO à 4:54** après "... the chair. You're saying 'Oh my God!' So,.." **Grand Soupire.**

### Partage:

Question pour groupe:

- "Est-ce que quelque chose comme ça vous a déjà arrivé?"
- Avez-vous remarqué d'autres dans votre vie faire ce genre de choses?"

### Réflexion:

Demande au groupe de "réfléchissez pour quelques instants: "

- "Pourquoi pensez-vous que ça arrive ?"
- "Avez-vous aperçu comment tes respirations/pensée sont changer pendant que vous observait le vidéo?"
- "Qu'est-ce qui était drôle mais aussi un peu énervant?"

### Raison:

**Dis:**

- "Quand ton cerveau devient Anxieux ou nerveux, il peut vider le cortisol, une hormone de stresse, dans le système, ceci vous amène à devenir encore plus bouleversé et votre cerveau ne travaille pas aussi bien qu'il le fait normalement."

- “Respirer lentement and profondément et en veillant d’expirer complètement va aider à baisser le niveau du cortisol pour qu’on puisse penser, raisonner et Contrôler les émotions.”

**Appliquer:**

Demander à tous de prendre une profonde respiration 3 fois et revient au vidéo clip:

**Expérience:**

**REGARDER LA VIDÉO 4:59 “Ok, so here we go.” *Comment les Humains absorbent l’information.***

Demande aux apprenants de faire ce que Teepa fait sur la vidéo pour aider à renforcer les cinq façons dont nous prenons des informations dans le cerveau

**ARRÊTE LA VIDÉO à 11:19 après “and now I’m gonna pause you.”**

Demande aux apprenants de choisir un partenaire pour faire l’activité de la touche comme expliquer sur la vidéo.

- Expliquer les directions comme Teepa a fait sur la vidéo.

**Partage:**

Demander au groupe:

- “Qu’est-ce qui est arrivé pour vous?”
- “Comment cela vous a-t-il fait sentir?”

**Réflexion:**

Demande au groupe de tourner vers leur partenaire ou les autres à leur table et discuter

- “Qu’avez- vous trouver que vous voulez faire en ce moment?”
- “pourquoi pense-tu que ça sentait comme ça?”

**Raison:**

Demander le groupe:

- Que pensez-vous que vous diriez ou ressentez si vous avait la démence?
- “Comment cela s’applique-t-il aux personnes atteintes de démence lorsque nous essayons de les aider à faire des tâches?”
- “Est-il vrai que nous faisons souvent à quelqu’un plutôt que de faire avec pour obtenir la tâche accomplie?”

**Expérience:**

**REGARDER LA VIDÉO 11:24 “How many of you found...”**

*Les apprenants devraient faire ce que Teepa fait durant la vidéo.*

**ARRÊTE LA VIDÉO à 11:44 après “...touch yourself where we made the touches.”**

**Partage :**

Demander au groupe:

- “Comment est-ce différent? Le même?”

**Réflexion:**

Demande au groupe de tourner vers leur partenaire ou les autres à leurs tables et discuter:

- “Pourquoi?”
- “Qu’est-ce qui lui a fait sentir différent?”

**Expérience:**

**REGARDER LA VIDÉO 11:49 “How many of you feel that that feels different...” *Circuit ferme.***

**ARRÊTE LA VIDÉO à 15:06 Après “...not trying to keep you from doing things.”**

Choisi un partenaire. Pratique Hand-under-Hand®- secouer et maintenir, apprend la main-a-main connexion.

- Papillon, support, et pression pour le confort et le calme

### Expérience:

**REGARDER LA VIDÉO 15:11** “Now, here’s what we’re going to do.”

*Apprenant à-propos la connexion moteur-visuel; œil-main.*

**ARRÊTE LA VIDÉO à 16:41** après “I’ll lose skill before I’ll lose strength.”

Demande aux apprenants de travailler en deux pour l’activité comme expliquer sur la vidéo. Pratique connexion œil-main en utilisant le contact avec le Hand-under-Hand®. Le partenaire doit regarder l’autre direction et le partenaire de soin donne une pompe à la main pour rétablir le contact visuel.

### Expérience:

**REGARDER LA VIDÉO 16:46** “Here’s the really cool part.” Les apprenants font les actions avec la vidéo.

*Notez que l’ŒIL encourage le contact par main. (17:39-18:08)*

*Regardez Hand-under-Hand® attention, puis après le conseil et assistance (18:08-19:29)*

**ARRÊTE LA VIDÉO à 19:29** après Teepa dis “Feel the difference between touching with versus touching someone.”

*Les apprenants pratique le contact avec Hand-under-Hand®.*

### Partage:

Demander le groupe:

- “Qu’est-ce qui est arrivé pour vous?”
- “ Est-ce que cela vous semble différent que lorsque votre partenaire vous a touché?”
- “Qu’est-ce qui semble différent?”

### Réflexion:

Demandez au groupe de se tourner vers leur partenaire et de discuter:

- “Pourquoi pensez-vous que c’est AUSSI différent?”
- “Comment est-ce que ça change le comportement avec ton partenaire?”
- “Est-ce que vous sentez différent vers ton partenaire et l’activité qu’il/elle essaye de t’aider avec?”

### Raison:

Demander au groupe:

- “Avez-vous déjà remarqué contact visuel encourageant contact à la main ou contact à la main causant contact visuel, dans vos propres expériences?”
- “Pensez-vous que cela pourrait avoir un impact sur quelqu’un que vous avez essayé d’aider qui avait la démence?”

### Appliquer

Instruit les apprenants à changer de place – surveillez pour la bonne position des mains:

- La touche sans vision
- Hand-under-Hand® pour obtenir le regard visuel
- Hand-under-Hand® pour obtenir le contact visuel puis MONTREZ où vous voulez toucher sur VOUS, puis déplacez vos mains ensemble sur le corps de la personne pour faire le touche.

### Expérience:

**REGARDER LA VIDÉO 19:34** “All right! So you’re...” Les apprenants font les actions avec la vidéo.

*Notez le suivant pour référence :*

- Le but et la valeur de Hand-under-Hand® connexion, conseil et assistance – Utilise ce qui reste dans le cerveau quand quelqu'un vie avec la démence.
- La partie du cerveau et le câblage impliqués dans le traitement sensoriel-moteur
- La partie du cerveau et le câblage impliqués dans le traitement moteur visuel
- La capacité des personnes sans démence de traduire les données auditives en performances motrices par rapport aux personnes vivant avec des étapes plus tard de la démence

**ARRÊTE LA VIDÉO à 22:14 après "...we're using the wrong system for what they have left."**

**Partage:**

Demander au groupe:

- "Avez-vous déjà aperçu que les personnes vivant avec la démence aux étapes plus avancées ont de la difficulté à comprendre ce que vous voulez et le faire?"
- "Avez-vous déjà pensé pourquoi cela pourrait être?"

**Réflexion:**

Demande au groupe de tourner vers leur partenaire ou à leur table et discuter:

- "Comment cette activité et ce traitement vous aident-ils à mieux comprendre pourquoi des problèmes surviennent parfois lorsque nous essayons d'aider quelqu'un?"

**Appliquer:**

Demander au groupe:

- "Pensez à au moins une situation où vous pouvez utiliser cette approche. Partage avec ton partenaire quand et où vous voulez essayer cette approche."

**Expérience:**

**REGARDER LA VIDÉO 22:15 "So the other two..." Les apprenants font les actions avec la vidéo.**

Demander aux apprenants de faire les deux derniers mouvements avec les dernier deux sens and doigts.

- Odeur – annulaire – renifler
- goûter – auriculaire – ouvre la bouche et geste vers la bouche
- voir – entendre – sentir et faire – odeur – goût

**ARRÊTE LA VIDÉO à 24:16 après "That's the reality."**

**Expérience**

scénario."

**REGARDER LA VIDÉO 24:21 "So really quickly, we're going to go back to our**

**Les apprenants font les actions avec la vidéo.**

**Notez le suivant pour votre référence:**

- deux groupes pour tous les sens: la CURIOSITÉ ET SENSIBILISATION DE LA SÉCURITÉ
- Les enfants: curiosité – Quelqu'un d'autre s'en occupe de la sensibilisation de la sécurité
- Les enfants sont bien emballés, non-fragile – plus sur généralement
- Les personnes qui vivent avec la démence perdent leur sensibilisation de la sécurité avant la curiosité
- Ils perdent les compétences mais cherche encore des activités ou choses d'intérêts
- Ils/elles ne sont pas bien emballés, leur os sont fragile, et les risques sont élevés.
- Ils/elles ont une vie entière d'Indépendance et habituellement ne veulent pas être traité comme nous sommes leur parent ou leur patron.

**ARRÊTE LA VIDÉO à 31:47 après "...to be supportive," quand Teepa change de salon.**



**Partage:**

Demande au groupe:

- “Avez-vous déjà eu une interaction avec un enfant où ils ont commencé à faire quelque chose de dangereux parce qu'ils étaient curieux?”



**Réflexion:**

Ensuite demandez:

- “comment avez-vous gérer ça?” “Qu'est-ce qui est arrivé?”



Demandez au groupe -

- “Étant donné ce que vous savez maintenant, est-ce que ce qui s'est passé a du logique?”



**Appliquer:**

Demandez au groupe -

- “Maintenant, pensez à ceux qui vivent avec la démence et posez les mêmes questions de vous-même. Est-ce que vous avez une meilleure compréhension de ce qui est arrivé et pourquoi?”
- “Quelle est une chose que vous allez changer dans votre routine de soins à cause de ce que vous avez appris? Essayez-le avec votre partenaire.”

**NOTE:** Peut prendre une **COURTE** pause après 31:47 après “...to be supportive,” Quand Teepa change de chambre sur le DVD, et après avoir complété votre AELC.



**Expérience:**  
*initial.*

**REGARDER LA VIDÉO 31:52 “We need to do a quick...” Teepa revue le jeu de rôle**

Demandez aux apprenants d'utiliser leur corps et leurs mains comme TEEPA le fait dans la vidéo. **ARRÊTE LA VIDÉO à 40:00 après “All of that is normal. Whew.”**



**Partage:**

Demandez au groupe:

- “Comme révision: Quelles sont les caractéristiques que vous avez remarquées dans le scénario NORMAL AGING?”

**Renforcez tout ce qu'ils identifient, prompte au besoin, soulignent tout malentendu qu'ils pourraient encore avoir sur le vieillissement normal.**

**Vieillessement Normale.** Voici une liste de fonctionnalités que les apprenants ont peut-être remarquées dans le scénario NORMAL AGING, pour votre référence:

- Ne peut pas rappeler un mot. Décrivez le mot pour le rappeler
- Donnez du temps aux gens pour traiter les informations, allez plus lentement
- Plus lent à penser
- Plus lent à faire
- Peut hésiter plus
- Plus de chance qu'il regarde avant qu'ils sautent
- Saura la personne, mais ne trouve pas le nom
- Peut s'interrompre lorsque la recherche de mots
- De nouvelles informations me rappellent les anciennes informations



**Réflexion:**

Demandez au groupe de tourner vers leur partenaire ou à leur table et discuter:

- “Alors, pourquoi pensez-vous qu'il y a tant de malentendu sur le **vieillessement normal**?”

- “Quelles sont certaines des caractéristiques du **vieillessement normal** qui peut créer la friction, le stress, ou des problèmes entre les personnes qui essaient d'interagir et de s'entraider?”



**Raison:**

Demander au groupe:

- “Comment est-ce que l'apprentissage à propos de votre cerveau et comment il fonctionne a affecté votre pensée?”
- “Partagez ce que vous pensez avec votre partenaire pour quelques minutes.”

**Appliquer:**

Disez au groupe: “Alors. Comme révision:”

- “Comment devriez-vous saluer quelqu'un? (Dites, ‘Salut *leur nom*. C'est *ton nom*.’)”
- “Si quelqu'un semble être à la recherche d'un mot, quelle est une excellente option pour donner à la personne la chance? (compte silencieusement)”
- “Pour demander ou se rappeler plus de 5 choses, ce qui pourrait être utile? (listes)”
- “Si vous me demandez comment aller quelque part, et je suis plus âgé, que pourrais-je faire, quand décrivant les directions? (utilisez d'anciens repères pour localiser les emplacements)”
- “Choisissez-en un et pratiquez-le avec votre partenaire.”

### **Pour votre référence:**

*Système limbique – noyau du cerveau – prospérez pour survivre. Pour votre référence:*

- **Noyau:** faim, soif, élimination, éveil-sommeil, lutte contre l'infection, rythme cardiaque/respiratoire
- **Amygdale:** la prise de conscience de la menace et la réaction de survie automatique/immédiate ainsi que le désir «je veux ce que je veux quand je le veux-maintenant! ”

## • Chapitre 1 Continue – Qu'est-ce Non Normal:

### Expérience:

**REGARDER LA VIDÉO 40:05 TEEPA rôle-joue le scénario de vieillissement non-normal.**

**ARRÊTE LA VIDÉO à 46:29 après "Talk about your not normals." Après la liste apparaît sur l'écran.**

Demandez-les de parler à-propos du rôle-joue et discutez ce qui était **non Normale**.

*S'il y a assez de personnes, mettez-les en petits groupes.*

*Prompte avec les idées clé, si nécessaire. (Ceux-ci sont contenus dans la liste sur la diapositive sur le DVD à 46:34):*

- Capacité de tenir 5-8 éléments dans la mémoire travaillant?
- Capacité à reconnaître la personne au téléphone par relation?
- Possibilité d'utiliser les informations fournies sur qui est au téléphone?
- Possibilité de tenir des informations nouvelles ou plus récentes sur les lieux et les activités?
- Possibilité d'utiliser de vieilles informations pour verrouiller de nouvelles données?
- Possibilité de trouver des mots, en particulier des noms?
- Aptitude à décrire des mots avec d'autres mots communément acceptés?
- Aptitude à contrôler le discours impulsif et les idées?
- Aptitude à valoriser les relations et à modifier le comportement pour contrôler les observations??
- Capacité à reconnaître des repères visuels forts (tasse à café/papier toilette dans la garde-robe)?
- Possibilité d'utiliser une explication raisonnable pour se rappeler pourquoi il n'y a pas de papier hygiénique?
- Possibilité d'utiliser des repères auditifs forts pour rappeler les conversations ou les détails récents?

### Partage:

Demande au groupe:

- "Alors, nous allons jeter un œil à la liste de TEEPA et de voir combien nous avons obtenu!

**REGARDER LA VIDÉO 46:34 pour voir la liste avec le titre, "Normal Aging" "Not Normal Aging."**

**ARRÊTE LA VIDÉO à 46:44 pour regarder la liste avec les apprenants.**

- "Comment avons-nous fait?"

### Réflexion:

Demande au groupe:

- "Tournez-vous vers votre partenaire/table et pensez à comment confortable vous êtes avec la différence entre les comportements normaux et non normaux de type: la langue, la pensée, le traitement, le souvenir, etc.? Sur une échelle de 1 à 10, analyser où vous pensez que vous êtes avec vos connaissances et les compétences d'évaluation du vieillissement normal et non normal.

### Raison



Demande au groupe:

- "Quel sont des caractéristiques que vous pouvez observer, entendre, voir, et considéré qui pourrait t'aider à discerner la différence?"

### Appliquer:

Demande au groupe:

- "Pensez à 1 ou 2 situations où vous pouvez observer, écouter, et faire attention aux possibilités du NON-normale où vous habitez ou travailler. Dites à vos partenaires les détails de quand et où vous allez pratiquer vos habiletés de

reconnaître le vieillissement non-normale et identifie au moins une caractéristique que vous allez reconnaître.

**Expérience:**

**REGARDER LA VIDÉO 46:50 quand la liste n'est plus sur l'écran.**

Demandez aux apprenants de déplacer les mains et de faire les motions que TEEPA fait en décrivant :

- **conscience des habiletés**
- **Les essais de dire les mots**

**ARRÊTE LA VIDÉO à 55:17 "...with dementia, good luck."(Fin du chapitre).**

Demandez aux partenaires de faire cette activité:

- Une personne dit "j'ai besoin de quelque-chose."
- L'autre réagit spontanément avec une réaction commune... "De quoi avez-vous besoin?"
- Discutez pourquoi cette réaction ne fonctionnera pas avec la démence.

**Partage:**

Demande au groupe:

- "Pour révision: Quelles sont certaines fonctionnalités que vous avez remarquées dans le scénario NORMAL AGING?"

**Renforcez tout ce qu'ils identifient, prompte au besoin, soulignent tout malentendu qu'ils pourraient encore avoir sur le vieillissement normal. Voici une liste de fonctionnalités que les apprenants ont peut-être remarquées dans le scénario NORMAL AGING, pour votre référence:**

- Ne peux pas rappeler un mot. Décrivez le mot pour le faire rappeler
- Donnez du temps aux gens pour traiter les informations, allez plus lentement
- Plus lent à penser
- Plus lent à faire
- Peut hésiter plus
- Plus de chance qu'il regarde avant qu'ils sautent
- Saura la personne, mais ne trouve pas le nom
- Peut s'interrompre lorsque la recherche de mots
- De nouvelles informations me rappellent les anciennes informations

**Partage:**

Demande au groupe:

- "Quelles sont certaines fonctionnalités que vous avez remarquées dans le scénario NOT NORMAL AGING?"
- **Renforcez tout ce qu'ils identifient, prompte au besoin, soulignent tout malentendu qu'ils pourraient encore avoir sur le vieillissement non-normal. Voici une liste de fonctionnalités que les apprenants ont peut-être remarquées dans le scénario NOT NORMAL AGING, pour votre référence**
  - Incapable de penser le même
  - incapable de faire comme avant
  - incapable de commencer une tâche
  - sera coincé dans un moment de temps
  - incapable raisonner les choses
  - incapable de placer avec succès une personne



- les mots ne viendront même pas avec des signaux visuels, verbaux ou tactiles
- Confusion entre passé et présent
- la personnalité et/ou les comportements seront différents

**NOTEZ: Les caractéristiques non-normales ne sont pas toujours la démence, mais doivent toujours être investiguées. Exemples de conditions de santé qui peuvent causer des signes de démence ci-dessus comprennent :**

- problème Auditif
- Vivre avec un stress élevé
- très malade
- nouvelles maladies médicales
- problèmes de médicaments ou interactions
- douleurs ou problèmes psychologiques

### Partage

Demande au groupe:

De tout ce qui a été couvert dans la classe d'aujourd'hui, partagez avec votre table/partenaire

- Deux choses que vous avez apprises sur le vieillissement normal
- Deux choses que vous avez apprises sur les symptômes NON NORMAL
- Deux choses que vous avez découvertes sur les moyens d'obtenir des informations dans votre cerveau
- Deux choses que vous pensez maintenant des personnes atteintes de démence et pourquoi ils peuvent se comporter, parler, penser, agir comme ils le font.

### Réflexion:

Demande au groupe:

Comment ce que vous avez appris aujourd'hui influence-t-il sur la façon dont vous explorez la possibilité de situations normales/non normales?



### Raison

Demandez au groupe de parler avec leur partenaire ou leur groupe

- “Décrivez au moins 1-2 situations que vous avez éprouvées qui ont été clairement vieillissement normal et 1-2 qui ont été, comme vous pensez maintenant à ce sujet, pas normal”
- “Partagez avec au moins une autre personne quelque chose que vous allez faire différemment après aujourd'hui. Prenez quelques minutes pour pratiquer la chose spécifique que vous voulez changer dans vos comportements de soins.”

### Appliquer:

**NOTEZ: N'oubliez pas de demander aux participants d'effectuer une évaluation de l'atelier. Une copie principale peut être trouvée dans le manuel du PAC TRAINER dans la section ressources supplémentaires.**