

Sophrologie et personnes âgées

■ Catherine Aliotta

Sophrologie et personnes âgées

Manuel pratique

DU MÊME AUTEUR

Pratiquer la sophrologie au quotidien – Une source de bien-être pour tous, InterEditions, 2012

Manuel de Sophrologie – Fondements, concepts et pratique du métier, InterEditions, 2014

Sophrologie et acouphènes – Manuel pratique, InterEditions, 2015

Sophrologie et enfance – Manuel pratique, InterEditions, 2015

Protocoles de Sophrologie – 20 cas pratiques, InterEditions, 2015

Sophrologie et sommeil – Manuel pratique, InterEditions, 2016

Sophrologie et périnatalité – Manuel pratique, InterEditions, 2016

Sophrologie et adolescence – Manuel pratique, InterEditions, 2016

Sophrologie et cancer – Manuel pratique, InterEditions, 2017

Sophrologie et sexualité – Manuel pratique, InterEditions, 2017

Sophrologie et Entreprise – Manuel pratique, InterEditions, 2017

Illustrations de Noémie Brion

Illustration de couverture: © fotolia

Création graphique de la couverture: Hokus Pokus Création

Le pictogramme qui figure ci-contre mérite une explication. Son objet est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit, particulièrement dans le domaine de l'édition technique et universitaire, le développement massif du photocopillage.

Le Code de la propriété intellectuelle du 1^{er} juillet 1992 interdit en effet expressément la photocopie à usage collectif sans autorisation des ayants droit. Or, cette pratique s'est généralisée dans les établissements

d'enseignement supérieur, provoquant une baisse brutale des achats de livres et de revues, au point que la possibilité même pour

les auteurs de créer des œuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée. Nous rappelons donc que toute reproduction, partielle ou totale, de la présente publication est interdite sans autorisation de l'auteur, de son éditeur ou du Centre français d'exploitation du

droit de copie (CFC, 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris).



© InterEditions, 2019

InterEditions est une marque de

Dunod Éditeur, 11 rue Paul Bert, 92240 Malakoff

ISBN : 978-2-7296-1956-5

Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122-5, 2° et 3° a), d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (art. L. 122-4).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

SOMMAIRE

Introduction	1
--------------	---

Première Partie

ACCOMPAGNER LES PERSONNES ÂGÉES

1. COMPRENDRE LES PERSONNES ÂGÉES	5
2. ÊTRE SOPHROLOGUE SPÉCIALISÉ POUR LES PERSONNES ÂGÉES	13

Deuxième Partie

FICHES TECHNIQUES

3. LES PROTOCOLES POUR LES PERSONNES ÂGÉES	25
4. LES EXERCICES DE RELAXATION DYNAMIQUE	91
5. LES EXERCICES DE SOPHRONISATION	143

Annexes	161
---------	-----

Bibliographie	165
---------------	-----

Table des matières	166
--------------------	-----

Introduction

DORÉNAVANT, près de quatre à cinq générations doivent apprendre à « vivre » ensemble. En effet, l'allongement de la vie et l'accroissement démographique contribuent à augmenter le nombre de personnes âgées chaque année. La majorité d'entre elles vieillissent dans de bonnes conditions de santé jusqu'à quatre-vingts ans¹, maintiennent une certaine autonomie et continuent de vivre à leur domicile.

Dans notre société, où la structure familiale a beaucoup évolué ces soixante dernières années, chaque génération vit à présent dans des logements séparés et ne cohabite plus sous le même toit. Cela entraîne des enjeux majeurs en matière d'habitation, mais aussi de gestion sociale, d'entraide et de solidarité.

Par ailleurs, les personnes âgées vivent de très nombreux bouleversements, depuis leur départ à la retraite jusqu'à leur fin de vie. Certains experts comparent volontiers cette période de vie à l'adolescence. En effet, dans un temps relativement court, les personnes doivent s'adapter pour trouver une nouvelle place dans la société, dans leur famille, mais aussi perdre progressivement leur indépendance, voire leur autonomie.

Dans ma pratique de sophrologue, j'ai souvent accompagné des personnes vivant de grandes angoisses à l'idée de partir à la retraite

1. Selon le ministère des Affaires sociales et de la Santé, seuls 8 % des personnes de plus de soixante ans sont dépendantes et l'âge moyen de la perte d'autonomie est de quatre-vingt-trois ans.

et de perdre progressivement le contrôle de leur vie. Pour la plupart, elles appréhendaient beaucoup la solitude, redoutaient la maladie et souffraient de ne plus être utiles aux autres. Pour ces personnes âgées, la sophrologie a été une solution qui leur a permis de traverser ces épreuves et de les surmonter. Elles ont alors retrouvé un bien-être quotidien et une confiance en l'avenir.

Bien que la sophrologie ne puisse pas, à elle seule, résoudre tous les problèmes des personnes âgées, elle est aujourd'hui reconnue comme un support indispensable par les professionnels du secteur. C'est pourquoi des sophrologues interviennent fréquemment dans les maisons de retraite pour collaborer avec les psychologues, les médecins ou le personnel d'encadrement.

Dans cet ouvrage, j'ai voulu offrir toutes les clés théoriques et pratiques aux sophrologues désireux de s'engager dans la compréhension et la prise en charge des personnes âgées. Je propose donc des protocoles complets répondant à toutes les grandes problématiques de ces personnes et des astuces de pratique pour optimiser leur résultat.

Partie

I

ACCOMPAGNER
LES PERSONNES ÂGÉES

1

COMPRENDRE LES PERSONNES ÂGÉES

BIEN QU'IL Y AIT DIFFÉRENTES FAÇONS D'IDENTIFIER LES PERSONNES ÂGÉES, les démographes¹ et les sociologues² ont coutume de les définir à partir de données statistiques présentant la fréquence et la répartition des problèmes de santé dans le temps, comme une tranche d'âge. Ainsi, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) les répertorie en fonction de leur âge dans trois catégories :

- **les personnes âgées** : personnes ayant entre soixante et soixante-quatorze ans ;
- **les vieillards** : personnes ayant entre soixante-quinze et quatre-vingt-dix ans ;
- **les grands vieillards** : personnes ayant plus de quatre-vingt-dix ans.

Ce classement est établi à partir de données mondiales et ne reflètent pas forcément les représentations que l'on peut avoir dans les pays industrialisés. En effet, il est d'usage de définir la personne âgée comme une personne ayant acquis un âge avancé et présentant des signes de vieillesse tels que des cheveux blancs, des rides, un dos voûté, etc. Or, les signes de vieillesse apparaissent de façon

1. Spécialiste qui étudie l'état, le mouvement et les facteurs agissant sur les caractéristiques des populations humaines.

2. Spécialiste qui étudie la société humaine et les faits sociaux.

très variable en fonction des individus. Ils sont conditionnés par différents facteurs tels que les prédispositions génétiques (hérédité), le contexte environnemental dans lequel la personne évolue et son hygiène de vie. C'est pourquoi deux personnes du même âge peuvent avoir un aspect physique et un état de santé très différents.

Cependant, même si chaque personne est unique, des caractéristiques générales sur les conséquences physiologiques, sociales et psychologiques du vieillissement naturel (sénescence) peuvent être définies.

À retenir

La gérontologie¹ est la science du vieillissement. Elle étudie les conséquences biologiques, psychologiques, sociales et économiques du vieillissement.

La gériatrie est une spécialité médicale consacrée aux traitements médicaux des personnes âgées.

LES CONSÉQUENCES PHYSIOLOGIQUES

Les conséquences physiologiques du vieillissement sont le résultat des différentes altérations cellulaires subies par l'organisme tout au long de son existence. Elles se manifestent par le déclin progressif² des capacités corporelles et cérébrales de la personne.

Les transformations corporelles

Parmi toutes les transformations corporelles engendrées par la vieillesse, les rides et les cheveux blancs sont celles le plus souvent citées. Cependant, d'autres manifestations telles que l'apparition de taches pigmentaires (taches brunes également appelées taches de vieillesse) ou la déshydratation (peau extrêmement sèche communément appelée « peau de crocodile ») sont également observées.

1. Du grec *géron*, vieillard et *logia*, étude.

2. On observe généralement une accélération du processus à partir de soixante-quinze ans.

Le temps impacte également la structure osseuse. Le squelette est fragilisé par l'apparition de carences en calcium, la capacité de prolifération de l'os diminue et certains os comme ceux des pieds se déforment. Chez la femme, cette fragilité osseuse due à la déminéralisation (ostéoporose) est notamment amplifiée par les modifications hormonales de la ménopause¹.

Des transformations musculaires importantes interviennent également avec l'âge. La masse musculaire se réduit de 30 à 50 %, car les muscles s'atrophient, leur tonus devient moins important et la personne perd progressivement sa force. La diminution de ses capacités musculaires entraîne également une augmentation du rythme cardiaque et un accroissement de la fréquence respiratoire. L'endurance de la personne âgée est alors réduite et sa récupération après l'effort est plus difficile.

Parallèlement, la dégénérescence des cartilages, la perte de l'élasticité des ligaments et des tendons diminuent également la souplesse articulaire. La personne âgée diminue alors naturellement l'ampleur de ses gestes et perçoit généralement de l'inconfort voire de la douleur à la réalisation de certains mouvements.

Le vieillissement altère également les capacités sensorielles. À partir de soixante ans, la dégradation² de la vue et de l'ouïe croît de façon exponentielle. La personne âgée perçoit alors plus difficilement son environnement et rencontre souvent³ une gêne pour communiquer avec les autres.

L'association des transformations sensorielles, osseuses, musculaires et articulaires impactent directement les capacités motrices de la personne âgée. La coordination de ses mouvements devient compliquée, le maintien de son équilibre est difficile et ses maladresses se multiplient. Elle réduit alors spontanément son activité physique, craignant de se blesser.

-
1. Arrêt de l'activité ovarienne, caractérisé par l'interruption définitive des menstruations.
 2. On parle de presbytie pour la vue (trouble de la vision de près) et de presbycusie pour l'ouïe (perte progressive de l'audition).
 3. Selon le plan national *Bien-vieillir 2007-2009*, 45 % des personnes de plus de cinquante ans déclarent avoir des difficultés de compréhension dans les conversations.

Par ailleurs, la vitalité s'affaiblit, car le sommeil est généralement de moins bonne qualité. Il est fragmenté par des réveils nocturnes longs et fréquents qui ne permettent pas une bonne récupération générale de l'organisme. Il peut également être perturbé par des phénomènes pathologiques comme les apnées du sommeil¹ ou le syndrome des jambes sans repos². Le manque de sommeil génère alors des somnolences en journée qui contribuent à accentuer le caractère apathique de la personne âgée.

Les transformations cérébrales

Le cerveau est le support biologique de la pensée. Il est composé de cellules nerveuses, les neurones, interconnectées entre elles par les synapses. Lorsqu'une cellule émet des informations via un influx nerveux, celles-ci sont transmises à l'ensemble du cerveau grâce à des molécules, les neurotransmetteurs.

Le vieillissement cérébral a pour principales conséquences de réduire³ la vitesse de transmission des influx nerveux et de diminuer la quantité de neurotransmetteurs. La personne âgée a alors du mal à maintenir son attention, prend plus de temps pour réfléchir et analyse donc plus difficilement les informations captées. Ses capacités cognitives⁴ diminuent et son adaptation à de nouvelles situations devient plus compliquée.

Cette diminution des capacités cognitives altère également le processus de mémorisation qui se divise en trois étapes :

- **La saisie de l'information.** Cette étape correspond à la mémoire immédiate ou sensorielle qui permet de retenir une information de quelques secondes à une minute. Le déficit d'attention de la personne âgée, associé à la dégradation de ses sens, ne lui

1. Interruptions répétées de la respiration au cours du sommeil.

2. Sensation désagréable dans les jambes comme des picotements ou brûlures, associée à un besoin irrépressible de bouger.

3. De 10 à 20 %.

4. Capacités mentales permettant la capture et le traitement d'une information telles que la concentration, la mémorisation, le raisonnement, l'analyse, la réflexion, le calcul, etc.