

BIODANZA

UNE APPROCHE INTÉGRALE DE LA PERSONNE ÂGÉE



Paula Roulin
Genève
Suisse

Juin 1993

Monographie présentée à l'Ecole Européenne de Biodanse, Suisse

Orientation de la monographie :

Goretti Vieira-Antille

Supervision d'animation avec les personnes âgées :

Nadia Costa-Robin

Commission de formation :

Goretti Vieira-Antille
Alain Antille
Eliane Matuk
Rolando Toro

A ceux qui
m'ont donné la vie
A ceux qui
m'apprennent la vie
A ceux qui
m'accompagnent dans la vie
A ceux qui
partagent ma vie
A ceux qui
dansent leur vie

*“On ne vieillit pas à mesure que l’on grandit;
on devient vieux quand on s’arrête de grandir.*

Anonyme

TABLE DES MATIÈRES

1. <u>INTRODUCTION</u>	p. 8
2. <u>LE VIEILLISSEMENT</u>	p.10
2.1. LE VIEILLISSEMENT BIOLOGIQUE	p.10
2.2. "BIEN VIEILLIR"	p.11
2.2.1. La théorie du désengagement	p.11
2.2.2. La théorie de l'activité	p.12
2.2.3. La théorie de la continuité	p.13
2.2.4. La théorie de l'échange	p.13
2.2.5. La théorie différentielle	p.14
3. <u>QUELQUES ASPECTS SOCIAUX DE LA VIEILLESSE</u>	p.15
3.1. LE COMMENCEMENT DE LA VIEILLESSE	p.15
3.2. SOLITUDE ET ISOLEMENT DES PERSONNES ÂGÉES	p.16
3.3. STATUTS ET RÔLES DES PERSONNES ÂGÉES	p.17
3.4. STÉRÉOTYPES SUR LA VIEILLESSE ET IMAGE DE SOI DES PERSONNES ÂGÉES	p.18
3.4.1. Stéréotypes sur la vieillesse	p.18
3.4.2. Image de soi des personnes âgées	p.19
4. <u>LA BIODANZA</u>	p.21
4.1. CRÉATION ET DÉFINITION DE LA BIODANZA	p.21

4.2. LE PRINCIPE BIOCENTRIQUE	p.22
4.3. LES CINQ LIGNES DE VIVENCIA	p.22
4.3.1. La vitalité	p.22
4.3.2. La sexualité	p.23
4.3.3. La créativité	p.24
4.3.4. L'affectivité	p.24
4.3.5. La transcendance	p.25
4.4. LE CONCEPT D'IDENTITE	p.26
5. <u>BIODANZA ET GÉRIATRIE</u>	p.27
5.1. LE VIEILLISSEMENT: NOUVELLES PERSPECTIVES	p.27
5.2. LA RÉHABILITATION	p.30
5.3. LES EFFETS DE LA BIODANZA SUR LES PERSONNES AGEES	p.31
5.4. CONSEILS MÉTHODOLOGIQUES	p.31
6. <u>BIODANZA : UNE APPROCHE INTÉGRALE DE LA PERSONNE ÂGÉE</u>	p.33
6.1. REVALORISATION	p.34
6.2. RÉHABILITATION PHYSIQUE	p.35
6.3. ACTIVITÉ	p.36
6.4. ÉQUILIBRE ÉMOTIONNEL	p.37
6.5. ASPECTS SOCIAUX DE LA VIEILLESSE ET LIGNES DE VIVENCIA	p.38
7. <u>CONCLUSION</u>	p.40
7.1. RÉSUMÉ	p.40

7.2. EXPÉRIENCE D'ANIMATION AVEC DES PERSONNES ÂGÉES	p.42
7.2.1. Suite des cours	p.42
7.2.1.1. Premier cours	p.43
7.2.1.2. Deuxième cours	p.44
7.2.1.3. Troisième cours	p.45
7.2.1.4. Quatrième cours	p.46
7.2.1.5. Cinquième cours	p.47
7.2.2. Remarques finales	p.48
8. <u>BIBLIOGRAPHIE</u>	p.49

ANNEXE : Fiches de contrôle

1. INTRODUCTION

*“Si je le veux, je peux danser ma vie.
Si je veux, je peux danser avec mes frères,
là où je suis.
Dans mon cœur, je peux danser.
Dans mon corps, je peux danser.
Dans ma vie je peux danser.
Ensemble, nous pouvons danser
la ronde de la fraternité.”
Mireille Nègre*

Mon amour pour la Biodanza et mon plaisir de travailler avec les personnes âgées m'ont donné envie de faire le lien entre les deux.

Je fais de la Biodanza depuis plusieurs années mais, encore maintenant, j'ai quelques difficultés à résumer ce qu'elle est pour moi. Je ne trouve pas de mots assez justes ni assez forts mais peut-être que ce petit poème peut donner une première idée de ce que la Biodanza m'a apporté :

*Comme des nuages de tendresse
Qui s'étirent et paressent
Et puis s'étirent encore
La Biodanza ravive mon corps*

*Comme une brise de plaisir
Qui éveille les désirs
Et murmure sur les fleurs
La Biodanza caresse mon cœur*

*Elle est un soleil de rire
Une lumière, un sourire
Qui éclaire mon regard*

*Elle est un fleuve de vie
Un élan, une envie
Qui largue mes amarres*

Maintenant que je suis au début d'une nouvelle étape : l'animation en Biodanza, je crois que celle-ci va enrichir mon expérience et ma rencontre aux autres, de même que m'aider à m'ouvrir et à m'affirmer plus.

Depuis bientôt deux ans, je travaille dans un foyer de jour qui accueille des personnes âgées pour la journée. Ces personnes sont en majorité des femmes qui vivent seules à domicile. Elles sont envoyées chez nous par leur médecin, pour éviter qu'elles ne se détachent de la réalité et pour permettre une resocialisation.

Certaines d'entre elles, d'ailleurs, se plaignent régulièrement de leur solitude et de leur isolement, plaintes qui entraînent ou accompagnent souvent une dévalorisation de leur personne et une image négative d'elles-mêmes.

Je crois que la Biodanza, en tant que pratique qui valorise la vie et par là l'individu dans ce qu'il a de beau et de sacré, peut aider ces personnes à trouver des nouvelles formes de contacts, à redonner un sens à leur existence et les aider à se percevoir comme des individus respectés, valorisés, aimés et acceptés.

C'est ce que j'aimerais montrer dans ce travail.

Ainsi, je vais tout d'abord décrire le vieillissement. Cette étape me paraît nécessaire pour parler de la vieillesse car celle-ci est la dernière étape d'un long processus qui a commencé à la naissance et qui va finir à la mort.

Je parlerai encore de certains aspects sociaux de la vieillesse. Je montrerai d'abord quelles sont les personnes âgées les plus susceptibles d'être seules et isolées. Je définirai ensuite les statuts et les rôles qu'ont les vieillards dans la société et finalement l'image qu'a d'eux cette même société et l'image qu'ont les personnes âgées d'elles-mêmes.

Je passerai ensuite à la Biodanza, j'expliquerai comment elle a été créée, je la définirai dans ses grandes lignes et j'indiquerai ce qu'elle propose.

Au chapitre suivant, je montrerai ce que la Biodanza apporte à la perception du vieillissement et de la vieillesse et quels sont ses objectifs avec une population âgée.

Dans un autre chapitre, je développerai plus longuement l'approche des personnes âgées que propose la Biodanza et comment cette approche permet de pallier à leur solitude et à leur isolement et comment elle peut amener chacun à avoir une meilleure image de la vieillesse, que ce soit la leur ou celle des autres.

En conclusion, j'indiquerai encore les premières expériences d'animation que j'ai faites avec les personnes âgées qui fréquentent le foyer de jour dans lequel je travaille.

2. LE VIEILLISSEMENT

“Nous vieillissons comme nous vivons”
Jack Messy

J'aimerais maintenant décrire le vieillissement qui est un processus lié au temps et qui va du début à la fin de l'existence d'une personne (Messy, 1992). De manière générale, il est considéré comme un processus dégénératif, entraînant une diminution de la viabilité de l'être vivant (Müller & Wertheimer, 1981).

Je vais montrer d'abord comment se manifeste le vieillissement biologique. Je m'intéresserai ensuite à un aspect plus psychologique du vieillissement, à savoir comment l'être humain peut vieillir de manière heureuse et satisfaisante et j'expliquerai quelles théories psycho-gérontologiques ont été développées à ce sujet.

2.1. LE VIEILLISSEMENT BIOLOGIQUE

D'un point de vue biologique, le processus de vieillissement est d'abord un phénomène visible, les cheveux deviennent gris, la peau se ride, les réactions deviennent plus lentes (Keuchel, 1984a). Les causes de ces modifications biologiques sont l'étude de nombreuses recherches mais il n'existe pas pour l'instant de théories tout à fait satisfaisantes. Il est admis, cependant, qu'elles sont en partie déterminées génétiquement.

Selon le dictionnaire usuel de psychologie (Sillamy, 1983, p. 696), la sénescence se manifeste “par un affaiblissement des défenses immunologiques; un ralentissement des fonctions de l'organisme; des modifications anatomiques (atrophie des tissus, sclérose)”. Ces modifications biologiques ne se produisent cependant pas toutes simultanément et au même moment chez tous les êtres humains mais il existe, chez des personnes du même âge, de grandes différences.

Ces processus de dégradation biologique peuvent mettre la personne âgée devant le fait que son existence touche à sa fin et qu'elle va bientôt mourir. J'aimerais signaler ici qu'une des situations de stress décrite comme très importante pour les gens âgés est justement la mort ou, plus particulièrement, la peur de la mort. Cette peur, cependant, varie chez les individus selon la situation dans laquelle ils se trouvent et selon leur personnalité (Schneider, 1984). La peur de la mort tend ainsi à diminuer lorsque les personnes ont peu de soucis et lorsqu'elles sont au clair avec le sens philosophique ou religieux qu'elles donnent à leur existence (Kübler-Ross 1975, Schneider 1984). Ainsi, selon Mannoni(1991, p.146) “la foi, cela aide : on se dit que l'on retrouvera au ciel les êtres aimés qui vous ont quittés”.

Il faut noter encore que ces changements physiologiques ne sont pas vécus de la même façon chez tout individu. Ainsi comme le note Mannoni (1991, p.16) : “les facteurs économiques, sociaux, culturels ne sont pas étrangers à la façon dont le vieillissement sera bien ou mal perçu”.

2.2. “BIEN VIEILLIR”

Depuis toujours, l'être humain s'est préoccupé de savoir quelles conditions devaient être remplies pour qu'un vieillissement soit bien vécu et bien accepté et s'il existait des recettes pour être heureux en vieillissant. Cicéron(1990) déjà s'était intéressé à ce thème et a rédigé en 44 avant Jésus-Christ un fameux traité sur l'art de vieillir pour avancer dans la vie sans aigreur et sans regrets.

La psycho-gérontologie également s'est penchée sur ce sujet (Keuchel, 1984b) et a formulé plusieurs théories qui prétendent illustrer le vieillissement social “réussi” d'une personne. Je souhaiterais donc vous décrire maintenant quelques unes de ces théories.

2.2.1. LA THÉORIE DU DÉSENGAGEMENT

La théorie du désengagement, tout d'abord, postule que les personnes âgées sont heureuses si elles diminuent leurs contacts sociaux et se retirent de la vie active (Lehr 1972, Rosenmayr 1984, Schmidt-Denter 1988). Une telle attitude serait positive pour l'individu car elle lui donnerait une meilleure préparation à la mort.

Ce phénomène de désengagement peut être vu comme un processus de désocialisation qui irait à l'inverse de la socialisation vécue par l'enfant (Hétu, 1988).

Selon la théorie, ce processus de désengagement est également désiré par la société, d'une part parce qu'il libère des emplois pour la génération suivante et, d'autre part parce que la mise à l'écart progressive des personnes âgées permet d'éviter que le fonctionnement de la société ne se trouve perturbé par la mort de celles-ci.

Hétu(1988) montre cependant que le désengagement est plus ou moins bien accepté par une personne âgée, selon sa personnalité, ses attentes et ses ressources. Ainsi, un désengagement de la société n'amènerait pas nécessairement un vieillard à être satisfait de cette situation. Dans un tableau, Hétu résume cinq trajectoires de désengagement, certaines amenant à la satisfaction, d'autres à l'insatisfaction.

Cinq trajectoires de désengagement

1. baisse de l'implication-----réduction des activités-----satisfaction
émotive (désengagement social)
(désengagement affectif)
2. baisse de l'implication-----maintien des activités-----insatisfaction
affective (absence de désenga-
(désengagement affectif) gement social)
3. pertes de certains rôles-----baisse de l'implication-----satisfaction
(travailleur, conjoint...) émotive
4. pertes de certains rôles-----maintien de l'implication-----insatisfaction
émotive
5. pertes de certains rôles-----réengagement dans des-----satisfaction
rôles nouveaux

(Hétu, 1988, p.47)

La théorie du désengagement, de plus, semble plutôt être basée sur des préjugés ou des idées toutes faites car elle n'a jamais été clairement prouvée scientifiquement. Certains chercheurs d'ailleurs, voulant tester cette hypothèse, sont arrivés à des résultats contraires (Tobin & Neugarten, 1961).

2.2.2. LA THÉORIE DE L'ACTIVITÉ

La théorie de l'activité postule le contraire de la théorie précédente à savoir que seules les personnes qui sont encore actives dans leur vieillesse, qui peuvent produire et être utiles, sont heureuses et satisfaites (Lehr 1972, Rosenmayr 1984, Schmidt-Denter 1988).

Palmore(1981), dans une étude qu'il a effectuée sur 270 sujets âgés de 60 à 94 ans et qu'il a interrogés pendant 21 ans, trouve des résultats qui confirment cette théorie. En effet, dans cette étude, rester actif était un des meilleurs prédicteurs du fait qu'une personne de 75 ans au moins se dise en bonne santé et heureuse.

De même, Mancini(1979) trouve que le fait d'être encore engagé dans certains rôles peut avoir un impact positif sur le moral des personnes âgées. Tews(1971) également cite, parmi les comportements évalués comme les plus positifs par les personnes âgées, la participation régulière et active à différents groupements.

Lowenthal & Haven(1968) signalent l'importance des confidents ou des amis intimes dans cette deuxième théorie. Ainsi, les personnes qui ont un confident et qui diminuent leurs activités sociales ne courent pas de grands risques d'être dépressives, alors que celles qui n'ont pas de confidents et qui augmentent leurs

activités sociales risquent de l'être, de même que celles qui n'ont pas de confidents et qui se retirent de la vie active.

Nous remarquons donc ici que la qualité des relations est aussi importante pour le bien-être des personnes âgées. Mannoni(1991, p.21) précise à ce sujet que "ce qui maintient en vie un être humain, c'est l'affection, la tendresse", et plus particulièrement les relations qui incluent le contact physique.

J'aimerais relever ici ce que dit Montagu(1979, p.87) au sujet du toucher chez le bébé : "les sens du bébé sont si peu développés qu'ils lui fournissent très peu d'informations de valeur. Le bébé dépend entièrement de son sens du toucher". Je crois que pour les personnes âgées, qui perdent souvent la vue et l'audition, le toucher peut devenir un sens fondamental pour appréhender le monde et pour entrer en communication avec les autres.

Il est curieux cependant de constater que dans la recherche en psycho-gérontologie, il n'y a pratiquement jamais mention du toucher. Mishara & Riedel(1984), par exemple, parlent des changements sensoriels avec l'âge mais ne mentionnent pas le toucher. Ils notent également que les études sur l'affectivité en gérontologie sont quasi inexistantes.

2.2.3. LA THÉORIE DE LA CONTINUITÉ

La théorie de la continuité stipule que plus la situation de la personne âgée est différente de celle qu'elle avait étant adulte, moins son bien-être est bon (Schenk, 1977). Ainsi, pour être heureuse, une personne a besoin de continuité dans son existence et toute discontinuité serait synonyme de problèmes ou de crises. Pour Lowenthal & Haven(1968) et Mancini(1979), maintenir le statu quo dans les interactions sociales et les rôles est lié à une bonne adaptation dans l'âge avancé.

Il faut cependant différencier quelque peu cette théorie car toute discontinuité n'est pas nécessairement négative et peut également être bien vécue (Schneider, 1974). Ceci est le cas quand les discontinuités sont prévisibles ou désirées, quand elles ont eu lieu de manière progressive et quand l'entourage ou la société ont mis sur pied des moyens pour aider les personnes âgées à mieux gérer certains changements inévitables comme c'est le cas pour les cours de préparation à la retraite.

De plus, certaines personnes ont plus de facilités que d'autres à s'adapter aux problèmes qui surviennent dans leur existence et il semble que cette facilité d'adaptation reste stable au cours de l'existence : "on devrait s'attendre à ce que les personnes âgées réagissent aux changements et aux crises de la vieillesse essentiellement de la même façon qu'elles ont réagi aux changements et aux crises survenus plus tôt dans leur vie"(Hétu, 1988, p.76).

2.2.4. LA THÉORIE DE L'ÉCHANGE

La théorie de l'échange se base uniquement sur les relations sociales et postule que deux personnes en relation doivent chacune autant donner que recevoir pour que

leur relation soit bien vécue et que, s'il existe un déséquilibre entre ce donner et ce recevoir, il peut se développer, chez l'un, un sentiment de frustration et, chez l'autre, une impression de pouvoir. Ainsi, une personne âgée vit bien son vieillissement si elle arrive à maintenir avec son entourage des relations équilibrées (Schneider 1974, Rosenmayr 1984).

2.2.5. LA THÉORIE DIFFÉRENTIELLE

Toutes ces théories ne tiennent malheureusement pas ou peu compte de la personnalité, de la compétence et des intérêts des individus et ne considèrent pas l'être humain dans son entier et dans son chemin de vie. Elles ne sont donc pas entièrement satisfaisantes car elles ne reflètent qu'une partie de la réalité.

La manière dont une personne vieillit dépend également de nombreux autres aspects, personnels, relationnels et environnementaux.

Il existe donc d'autres facteurs que simplement le fait d'être actif et d'avoir de nombreux contacts sociaux qui sont importants pour un vieillissement réussi et pour le bien-être des personnes. Ainsi, celles qui se disent en bonne santé (Adams, 1971) ou qui le sont effectivement (Conner, Powers & Bultena 1979, Woll-Schumacher 1980, Palmore 1981) et celles qui se sentent encore "jeunes" et qui ont accepté leur vieillesse ont généralement un meilleur moral. Contribuent aussi au bien-être des personnes, le fait qu'elles disposent de bonnes ressources dans leur environnement (Kahn, 1979), qu'elles aient un bon soutien émotionnel (Lowenthal & Haven 1968, Lowenthal & Robinson 1976, Ward, Sherman & LaGory 1984) et qu'elles soient encore mariées (Mancini 1979, Palmore 1981). Chopra(1990) note plus généralement que certains traits psychologiques, tels qu'une attitude positive face à la vie, une vivacité mentale, une volonté de vivre peuvent adoucir le vieillissement et la vieillesse.

3. QUELQUES ASPECTS SOCIAUX DE LA VIEILLESSE

La vieillesse n'a rien à voir avec un âge chronologique, c'est un état d'esprit."
Maud Mannoni

La vieillesse, contrairement au vieillissement, n'est pas un processus mais un état qui caractérise la position de l'individu âgé (Messy, 1992). Après avoir défini quand commence la vieillesse, je souhaiterais signaler quelques problèmes sociaux importants des personnes âgées tels que la solitude et l'isolement, ainsi que la perte de rôles et de statuts. J'indiquerai également quels sont les stéréotypes de la société sur la vieillesse et quelles images ont les personnes âgées d'elles-mêmes.

3.1. LE COMMENCEMENT DE LA VIEILLESSE

D'un point de vue biologique, tout d'abord, "on peut dire que, généralement, la sénescence (du latin senex, "vieillard") débute aux environs de la soixante-cinquième année" (Sillamy, 1983, p.696).

Dans les statistiques, ensuite, la vieillesse est considérée d'un point de vue chronologique, quelqu'un est vieux quand il a atteint un nombre élevé d'années (Woll-Schumacher 1980). Il est ainsi conventionnellement admis que la population âgée comprend les personnes de 65 ans et plus.

Dans notre structure sociale qui est basée sur la production et le travail, la vieillesse commence à l'âge de la retraite qui signe la fin de la vie active des membres de la société (Rosenmayr 1984a, Mannoni 1991), c'est-à-dire en Suisse (pour l'instant) à 62 ans pour les femmes et à 65 ans pour les hommes. De manière générale, d'ailleurs, c'est la société qui définit la "personne âgée" selon un statut politico-économique, la mise à la retraite en marquant l'avènement, tout comme l'âge de la majorité fait de l'adolescent un adulte (Messy 1992). Messy(1992, p.32) ajoute encore que "la 'personne âgée' n'existe pas comme entité individuelle, c'est une terminologie sociale qui n'a pas de réalité humaine".

Pour la psycho-gérontologie, la vieillesse est comprise comme la dernière étape d'un long processus qui commence au berceau et finit à la tombe et, pour comprendre la vieillesse, elle s'intéresse également au vieillissement (Lehr, 1972). Il existe, en effet, de grandes différences entre les individus âgés dans leur fonctionnement intellectuel, leur état psychique, leur situation sociale et qui dépendent notamment de leur histoire personnelle et de l'environnement dans lequel ils ont vécu. Ainsi, "le comportement d'une personne âgée est déterminé par ce qu'il y a d'unique dans son vécu et par les expériences accumulées tout au long de son existence" (Müller &

Wertheimer, 1981, p.14). Il est à noter toutefois que, dans la recherche en psychogérontologie, la retraite ainsi que la prise du rôle de retraité sont considérées comme des situations de crises typiques de l'existence et comme le commencement de la vieillesse (Schmidt-Denter, 1988).

D'un point de vue individuel, cependant, ce n'est pas nécessairement la mise à la retraite qui détermine l'entrée en vieillesse mais cela peut être un événement personnel tel que la mort du conjoint, un accident entraînant un handicap physique ou une maladie qui donne tout à coup l'impression à un individu qu'il est vieux. Ainsi, selon Messy(1992), le commencement de la vieillesse correspondrait avec un événement qui surgirait brutalement chez un individu, qui serait en quelque sorte une perte de trop et qui le laisserait sans ressources, incapable de se remettre psychologiquement d'une telle situation. Cette rupture dans le vieillissement "normal" marquerait ainsi pour cet individu le début de la vieillesse.

3.2. SOLITUDE ET ISOLEMENT DES PERSONNES ÂGÉES

L'image de la personne âgée seule et isolée est encore très répandue dans les sociétés occidentales (Tews 1971, Schmidt-Denter 1988). La personne âgée est également vue comme quelqu'un dont l'intérêt pour l'entourage diminue, comme quelqu'un qui n'a plus la force de se tourner vers des choses nouvelles et qui se limite à sa vie intérieure (Müller & Wertheimer, 1981).

Il est important tout d'abord de préciser la différence entre la solitude et l'isolement. Vivre seul ne signifie pas se sentir isolé (Schneider, 1974) et selon Schmidt-Denter(1988), seulement la moitié des personnes âgées isolées se plaignent de solitude. De plus, une personne qui a toujours été seule souffre moins de solitude car elle est habituée à se débrouiller seule et, de même, les personnes âgées qui disent souffrir de solitude en souffraient généralement déjà étant plus jeunes (Lehr 1987).

La solitude est un sentiment et reflète un état subjectif, quelqu'un se sent ou ne se sent pas seul (Tews 1971, Schmidt-Denter 1988). Les personnes âgées qui se sentent seules sont pour la majorité des femmes veuves (Tews, 1971), la mort du conjoint étant très souvent citée comme cause de solitude (Schneider 1974, Lehr 1987, Schmidt-Denter 1988). De plus, la solitude est souvent liée à un mauvais état de santé, les personnes seules considérant leur état de santé comme moins bon, étant plus souvent alitées et allant plus souvent chez le médecin (Tews, 1971)

Selon Jones(1981), les personnes qui souffrent le plus de solitude sont celles qui ont une très grande diversité de contacts peu approfondis, qui ont peu d'interaction avec des membres de la famille, surtout avec les enfants (Schmidt-Denter, 1988) et avec des amis, ceci touchant plus les femmes que les hommes.

L'isolement est une donnée objective (Lehr 1987). Sont isolées les personnes qui souffrent d'un manque ou d'une réduction d'interactions et de contacts sociaux. Le nombre de personnes isolées augmente énormément à partir de 75 ans. Les

femmes, surtout veuves, et les personnes divorcées sont généralement les plus isolées (Lowenthal & Haven 1968, Tews 1971). Certains contacts, en outre, sont plus importants que d'autres, comme ceux avec les enfants (Tews, 1971), de sorte que sont relativement isolées les personnes âgées qui n'ont pas d'enfants ou des enfants qui habitent loin (Lowenthal & Robinson, 1976). Les personnes malades sont aussi plus isolées (Lowenthal & Robinson 1976, Schmidt-Denter 1988), la santé physique permettant de maintenir ou même d'augmenter ses relations sociales (Palmore, 1981).

3.3. STATUTS ET RÔLES DES PERSONNES ÂGÉES

Le terme de statut est proche de celui de pouvoir. Ainsi, plus une personne a un statut élevé, plus elle a de pouvoir et plus elle peut avoir d'influence sur les autres. Le statut désigne donc "l'endroit qu'un sujet donné occupe dans l'organisation sociale, aux côtés de tous les individus qui occupent cet espace en même temps que lui"(Hétu, 1988, p.62). Dans ce sens, le statut est l'identité que la société donne à ses membres en fonction de la place qu'ils occupent dans le système social.

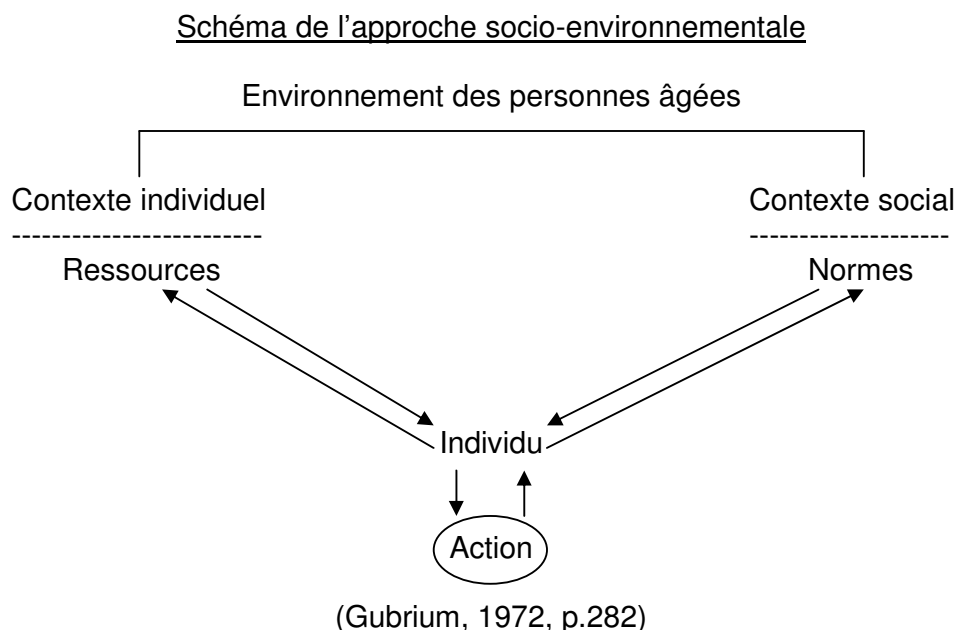
Chaque statut donne à la personne un certain nombre d'obligations, qui correspondent à ses différents rôles. Ainsi, un rôle est "ce qu'un individu est censé faire compte tenu de ce qu'il est et de la situation dans laquelle il se trouve"(Hétu, 1988, p.63)

Notre société actuelle, nous l'avons vu, est une société moderne et industrielle basée sur la production et le travail. Ce sont souvent ces deux aspects qui donnent des statuts et des rôles aux membres de la société (Stosberg, 1971). Ainsi, avec la mise à la retraite, les personnes âgées perdent une fonction sociale importante (Schmidt-Denter, 1988) pour laquelle il n'y a pas de compensation, la prise de nouveaux rôles reconnus par une société industrialisée comme la nôtre étant rares chez les personnes âgées (Woll-Schumacher, 1980).

Cette grande réduction des responsabilités et cette limitation des fonctions entraînent une ambiguïté des rôles, ceux-ci tendent à être ouverts, flexibles et non structurés (Rosow, 1974). En effet, l'état de retraité, celui de veuf ou de veuve, ou simplement celui de personne âgée ne renvoie à aucun rôle précis, à aucune attente de la part des autres membres de la société (Hétu, 1988). Rosow ajoute encore que la perte des rôles et leur ambiguïté sont généralement assez démoralisantes car elles privent les personnes de leur identité sociale et affectent fréquemment leur stabilité psychologique et leur propre identité.

Hétu(1988) note cependant que, s'il est vrai que la vieillesse s'accompagne de différentes pertes de rôles, ces pertes ont par contre pour effet d'augmenter la possibilité d'activités spontanées ou expressives chez la personne âgée. Celle-ci a ainsi la possibilité de prendre d'autres rôles, selon ses envies et ses intérêts, qui peuvent être jugés utiles et agréables par l'entourage et qui deviendront ensuite l'objet d'attentes de la part de cet entourage.

La perte de rôles n'est cependant pas toujours vécue de manière négative par les personnes âgées. Leur attitude par rapport à cette situation dépend des normes et des attentes de l'environnement à leur sujet et de leurs possibilités de répondre à ces attentes. Sur ce point, Gubrium(1972) a développé une approche socio-environnementale qu'il résume dans le schéma suivant :



Ainsi, c'est seulement une mauvaise adaptation entre les possibilités ou les ressources individuelles et les demandes ou les normes de l'entourage qui portent l'individu à être insatisfait de ses rôles, à être déprimé et à montrer d'autres symptômes de stress et de maladies physiques (Kahn, 1979).

3.4. STÉRÉOTYPES SUR LA VIEILLESSE ET IMAGE DE SOI DES PERSONNES ÂGÉES

Les sociétés ont généralement une vision très précise et des stéréotypes sur la vieillesse lesquels ne reflètent pas nécessairement la réalité mais qui ont un effet certain sur l'image de soi des personnes âgées.

3.4.1. STÉRÉOTYPES SUR LA VIEILLESSE

Dans les sociétés primitives, ainsi que dans les temps anciens et jusqu'au XIXe siècle, l'espérance moyenne de vie était beaucoup moins élevée qu'aujourd'hui. Ainsi, les vieillards étaient rares, ils étaient considérés comme sages, prudents et intelligents, et représentaient la tradition et la transmission des expériences (Lehr & Schneider, 1984). Dans les livres, l'âge et l'expérience étaient célébrés comme de grandes vertus (Combaz, 1987). De ce fait, ceux qui résistaient à l'écoulement du

temps étaient considérés comme des êtres exceptionnels et dignes de respect (Müller & Wertheimer, 1981)

Avec l'industrialisation et la modernisation, le statut des personnes âgées a baissé et est vu plus négativement. D'une part, parce que l'espérance de vie est plus grande et la proportion de gens âgés augmente et d'autre part, parce que les vieillards sont maintenant mis à l'écart de la société.

Lehr & Schneider(1984) précisent ainsi que le prestige des vieillards est plus élevé dans les sociétés où la proportion des personnes âgées est très petite et où elles peuvent prendre des fonctions valorisantes pour la société.

De nos jours, l'image généralisée des personnes âgées va plutôt dans le sens de pertes et de diminutions psychophysiques : maladie, handicap, fatigue, désorientation, mauvaise mémoire, rigidité, isolement, improductivité.

Müller & Wertheimer(1981) citent quelques unes de ces idées stéréotypées qu'a la société actuelle sur la vieillesse. Ainsi, elle d'un retraité qu'il ait un comportement passif. Elle pense que la dépendance à autrui est une conséquence naturelle et inévitable de la vieillesse. Elle estime que le séjour en institution est une réponse adéquate à l'invalidité causée par les maladies chroniques et par la diminution des facultés intellectuelles. Elle voit l'abandon d'une activité professionnelle comme allant de pair avec un retrait social, ainsi les vieillards n'aspirent qu'à se reposer, lire, écouter de la radio et regarder la télévision. Pour la société actuelle, une mise à la retraite précoce est justifiée, car les ouvriers âgés ont plus souvent des accidents que les jeunes, sont plus souvent absents du travail et, dans l'ensemble, sont moins productifs.

Hétu(1988) signale d'autres stéréotypes concernant les personnes âgées. En voici quelques uns: elles ne se sentent pas sûres, elles vivent de leurs souvenirs, elles sont plus sensibles que les autres, elles répètent souvent les mêmes choses, elles prennent beaucoup de médicaments, elles ont une santé fragile, elles ont peur de l'avenir, elles parlent beaucoup.

Il y a certes une autre image des vieillards que donne la société à travers notamment le cinéma, la télévision ou la publicité. C'est celle de personnes âgées dynamiques, qui font du sport ou de grands voyages et qui n'ont plus de rides grâce à des produits miracles (Combaz, 1987). Il est permis de se demander, cependant, si ceci est encore une image de la vieillesse ou si, au contraire, s'en est une qui nie la vieillesse et qui refuse les changements qui surviennent avec l'âge.

3.4.2. IMAGE DE SOI DES PERSONNES ÂGÉES

Les stéréotypes qu'a une société sur la vieillesse influencent directement le vieillissement et le comportement des gens âgés car ceux-ci tendent à se comporter de la façon dont les autres attendent d'eux. Ainsi, image de soi et image de l'autre sont étroitement liées.

L'image de soi correspond donc à la manière dont un individu se voit à l'intérieur d'un système social précis (Lehr, 1972). S'il est satisfait avec l'image de lui-même que lui renvoie la société, il aura une image de lui-même positive mais s'il n'en est pas satisfait, il aura une image de lui négative.

Dans le même sens, Thomae(1984) indique que, s'il existe un changement de l'image de soi avec l'âge, celui-ci ne dépend pas tellement de l'âge chronologique mais de l'identification de l'individu à un groupe d'âge spécifique.

L'image de soi dépend également d'autres variables telles que la santé, la capacité de résoudre des problèmes, la satisfaction avec la situation actuelle (Lehr 1972, Héту 1988). Ainsi, des recherches empiriques indiquent que les gens âgés tendent à avoir une image positive d'eux-mêmes lorsqu'ils sont en bonne santé (Héту, 1988). De plus, s'ils arrivent à surmonter des situations difficiles et à trouver des solutions à leurs problèmes, ils ont également une meilleure image d'eux-mêmes que s'ils s'adaptent passivement aux changements (Héту, 1988).

4. LA BIODANZA

*“La Biodanza est une poésie
de la rencontre humaine.”*

Rolando Toro

Dans ce chapitre, je vais expliquer ce qu’est la Biodanza, quelles sont certains de ses principes, quelles sont ses méthodes et quelles sont ses objectifs. Je ne prétends pas être exhaustive dans ma présentation mais désire seulement définir les aspects de la Biodanza qui sont utiles pour ce travail.

4.1. CRÉATION ET DÉFINITION DE LA BIODANZA

La Biodanza a été créée dans les années 60 par Rolando Toro, anthropologue et psychologue chilien, qui travaillait alors dans un hôpital psychiatrique. Il s’est rendu compte, lors d’expériences sur ses malades, que la musique et certains mouvements déterminés produisaient chez eux une meilleure capacité de communication et de motricité.

Il a donc étudié les effets de chaque exercice associé à une musique et a constaté que certains exercices induisaient différents stades émotionnels. A partir de là, il a élaboré un modèle théorique pour soutenir ses découvertes.

Pour décrire sa technique, Rolando Toro opte en 1976 pour le terme de Biodanza. Le préfixe “bio” vient du terme grec Bios qui veut dire vie. Le mot “danse”, d’origine française, signifie mouvement intégré, plein de sens. Ainsi, Biodanza signifie danse de la vie.

La Biodanza se définit comme un système d’intégration affective, de rénovation organique et de « ré-apprentissage » des fonctions originaires de vie.

Elle travaille sur la partie saine des êtres humains et ne se fixe pas sur leurs problèmes mais les reconnaît. En outre, elle développe et renforce les potentialités de vie afin que chacun prenne soin de sa propre existence et s’en sente responsable. Elle a également une vision globale de l’humain, unissant le corps et l’esprit.

Ses objectifs sont de créer un espace pour que chacun puisse entrer en contact avec ses potentialités, d’équilibrer le style de vie de chacun pour qu’il arrive à un état dynamique et à vivre avec un certain bien-être et de toucher l’individu dans trois niveaux de relation, à soi, à l’autre et à l’univers.

4. 2. LE PRINCIPE BIOCENTRIQUE

Une des pensées maîtresses, un des points de départ de la Biodanza est le principe biocentrique. Celui-ci a comme référence immédiate la vie et la met au centre de l'univers. Ce principe s'inspire des lois universelles qui conservent les systèmes vivants et qui rendent possible leur évolution.

Tout ce qui existe dans la nature et dans l'univers : les graines, les animaux, les plantes, les astres, les éléments sont des composantes d'un système vivant plus grand. Tout l'univers s'organise en fonction de la vie, l'univers existe parce que la vie existe. Ainsi, l'évolution de l'univers n'est rien de plus qu'une évolution de la vie propre.

Dans le principe biocentrique, l'individu porte la vie de manière unique et cette vie le lie aux autres et à l'univers.

4.3. LES CINQ LIGNES DE VIVENCIA

La Biodanza suit donc un modèle théorique-pratique qui vise le développement du potentiel génétique que l'être humain a en lui à la naissance et qui peut être plus ou moins développé, voire bloqué, selon le contexte socioculturel dans lequel il vit.

Elle utilise la vivencia comme moyen d'expression de l'être et comme possibilité de sentir la vie dans sa totalité complexe. Le terme de vivencia vient de Dilthey, un philosophe allemand, et désigne la qualité de l'émotion vécue à l'instant, une expérience singulière, concrète et qui implique l'homme dans son entier.

Rolando Toro a donc étudié la genèse des vivencias, il en a fait un inventaire, puis une étude phénoménologique et les a ensuite groupées en cinq canaux d'expression qu'il a appelés lignes de vivencia. Ces lignes de vivencia sont des impulsions autour desquelles s'organisent les fonctions organiques, les compétences et les décisions.

Les cinq lignes de vivencia définies par Rolando Toro et qu'il propose de développer par la Biodanza sont : la vitalité, la sexualité, la créativité, l'affectivité et la transcendance.

4.3.1. LA VITALITÉ

La vitalité est définie comme la capacité qu'a chaque individu pour affronter le monde. Elle reflète la manière dont la personne vit, ce qu'elle fait et comment elle entre en relation avec les autres.

La ligne de vitalité a son origine dans les instincts de conservation et inclut les divers mécanismes en charge de maintenir l'homéostasie et la régulation intra-organique.

La vitalité est la résultante de différents facteurs qui s'intègrent pour maintenir la stabilité fonctionnelle, permettre l'expression génétique et conserver l'harmonie du système biologique, malgré les changements du milieu ambiant.

Il existe différents indices de vitalité qui révèlent les niveaux d'ordre (santé) comme les niveaux de déséquilibre (maladie) d'un système vivant. La Biodanza définit 10 "Indices de Vitalité" significatifs :

- capacité à l'effort
- vitalité du mouvement
- équilibre et stabilité neurovégétative
- puissance des instincts
- réponse immunologique
- résistance au stress
- élasticité des artères
- plénitude de l'onde de l'électrocardiogramme
- plénitude de l'onde respiratoire
- indices nutritionnels

Plusieurs caractéristiques externes, faciles à reconnaître, peuvent également donner une impression générale de vitalité : facilité à rire, force des instincts, agilité des mouvements, son et expression de la voix, lumière et intensité du regard, harmonie et puissance des gestes.

Par la ligne de vitalité, la Biodanza essaye d'augmenter la résistance immunologique, d'améliorer la santé, l'expression de l'élan vital et la joie de vivre, et d'intensifier la conscience de soi.

4.3.2. LA SEXUALITÉ

La ligne de sexualité est la potentialité d'éprouver du désir et de rechercher du plaisir.

Elle a son origine dans les instincts sexuels qui permettent la continuité des espèces et perpétuent la vie, et elle inclut les potentiels de désir du contact corporel et la recherche du plaisir.

La ligne de sexualité touche donc l'instinct sexuel, la fonction de l'orgasme ainsi que différentes émotions impliquées dans la production et la satisfaction de l'instinct. Elle propose également de redécouvrir le corps comme source de plaisir en relation avec le monde et avec les autres. En ce sens, elle tend à diminuer les préconceptions sexuelles auxquels nous sommes conditionnés et qui nous font souvent voir le sexe comme quelque chose de génital, d'interdit, de mauvais et de sale. En éliminant ces préconceptions, la Biodanza élimine également la peur et la culpabilité d'entrer en contact avec les autres et surtout avec une personne du sexe opposé.

Les effets de cette ligne sont l'augmentation de la fonction érotique, de la volupté et du plaisir des sens ainsi que le renforcement de la sensibilité afin que chacun trouve son chemin vers le plaisir.

4.3.3. LA CRÉATIVITÉ

La créativité est la capacité d'expression et de rénovation appliquée à sa propre vie ainsi que l'occasion de se dépasser. Elle permet de se créer comme individu propre et de donner une forme personnelle à sa vie.

La créativité fait partie de la nature et de l'univers. De manière générale, elle a permis l'adaptation et le développement des espèces et de l'homme, ainsi que la diversité du vivant.

Chauvin(1985) montre que le monde est bien plus compliqué que nous pouvons l'imaginer au premier abord. Ainsi, les êtres vivants peuvent fonctionner dans n'importe quelles conditions et les espèces développent des comportements très différents pour atteindre les mêmes buts. Dans le premier cas, il cite par exemple les saumons qui arrivent à se reproduire bien qu'ils doivent faire des centaines de kilomètres pour retrouver l'endroit où ils sont nés et où ils pourront pondre. Dans le second cas, il décrit la variété des méthodes de défense ou de protection qui existe parmi les espèces vivantes. Ainsi, certains animaux utilisent pour cela la force musculaire, d'autres les écailles ou les piquants qui recouvrent leur corps et d'autres encore des substances chimiques ou une odeur insupportable.

Chacun de nous, également, sommes par notre hérédité des créatures uniques et exceptionnelles. Nous sommes le résultat d'une création (Jacquard, 1983). Notre patrimoine génétique est, en effet, le résultat de deux loteries, l'une venant du choix d'une moitié du patrimoine génétique de notre père, l'autre d'une moitié du patrimoine génétique de notre mère. La probabilité donc de retrouver deux êtres ayant la même collection de gènes est quasi nulle (Jacquard, 1978).

Par la créativité, la Biodanza vise donc à libérer les mouvements créatifs réprimés au long de l'éducation, qui conditionnent l'individu à répéter des mouvements préétablis et, en ce sens, le dépersonnalisent et le dissocient de son émotion.

La ligne de créativité amène ainsi chacun à prendre conscience de sa réalité et augmente la confiance en soi, les intérêts artistiques et créatifs. De plus, elle invite l'être humain à exprimer, à travers ses gestes et son être, sa grandeur et sa particularité, ainsi qu'à affirmer son existence.

4.3.4. L'AFFECTIVITÉ

L'affectivité est la capacité de lien et de solidarité avec les espèces et avec les autres êtres humains. Elle est primordiale dans la vie des êtres vivants et ceci dès la prime enfance. Ainsi, il a été démontré que sans une certaine qualité et sans un nombre suffisant de contacts physiques, chauds et réconfortants les nouveaux-nés meurent.

Harlow(1979), tout d'abord, a fait une expérience avec des bébés singes et a étudié leur réaction par rapport à des mères artificielles, certaines en fil métallique, qui allaitaient et d'autres non et certaines en chiffons, qui allaitaient et d'autres non. Il a constaté que les petits singes passaient beaucoup plus de temps auprès des mères

chiffons qu'auprès des autres et ceci indépendamment du fait qu'elles allaitaient ou non.

Spitz(1968), quant à lui, a fait des observations dans une pouponnière où les nourrissons étaient peu stimulés et recevaient peu de contacts affectifs. Il a observé que ces bébés sont devenus apathiques au bout de quelques semaines et que 30% d'entre eux sont morts au cours de la première année.

Ces expériences et ces observations montrent ainsi l'importance vitale de l'affectivité et des contacts corporels.

La ligne d'affectivité est donc le point fort de la Biodanza. Elle développe chez les gens la capacité de donner et de recevoir et l'impression d'appartenir à un groupe. Elle est une disposition générale d'ouverture aux autres, à la nature et à tout ce qui nous entoure. En Biodanza, l'affectivité ne se limite donc pas à l'amour entre deux personnes mais s'élargit à l'amour de l'espèce, comme attitude de respect pour la vie.

Les exercices de cette ligne ont pour effets d'améliorer la communication entre les membres du groupe, d'augmenter la confiance en soi, de développer la notion d'entraide et le partage des expériences.

4.3.5. LA TRANSCENDANCE

La transcendance est la capacité de communion, de dépassement de l'ego, de développement d'une identité plus ample et d'une conscience élargie de l'univers et d'ouverture à quelque chose de plus grand que soi. Ainsi, le premier pas vers la transcendance est le contact avec la nature au niveau énergétique, le contact avec l'essence des choses.

La ligne de transcendance propose d'amener l'individu à un sentiment de plénitude et d'harmonie intérieure et de se sentir partie de la Nature.

Pour Rolando Toro, la divinité n'est pas une image ou un symbole extérieur à l'homme mais elle est en chacun de nous. Ainsi, par exemple, les expériences mystiques et de transe ne sont pas réservées seulement à quelques uns mais tout le monde peut y avoir accès.

Weil(1987) montre bien à ce sujet que chacun peut vivre à sa manière et de façon très différente ce qu'il appelle un sentiment religieux cosmique. Il cite de nombreux témoignages d'expériences mystiques. Ainsi, par exemple, pour Sigmund Freud, l'expérience mystique se définit comme une sensation d'éternité, un sentiment de quelque chose d'illimité, d'infini, d'océanique, comme une union indissoluble à un grand tout et une appartenance à l'universel. Pour Arnaud Desjardins, cette expérience est une émotion exceptionnelle, une conscience et un éveil absolus, une expérience du vrai silence. Pour André Frossard, finalement, elle s'est manifestée par une transparence infinie, une luminosité presque insoutenable et une évidence de Dieu.

4.4. LE CONCEPT D'IDENTITÉ

Pour Rolando Toro, l'identité a une composante biologique, elle débute au moment de la conception, le corps humain s'organisant à partir du code génétique, lequel dépend du développement des espèces.

Il définit l'identité comme la capacité de s'éprouver soi-même comme une entité unique et comme un centre de perception du monde et de se sentir intensément vivant. L'identité représente notre pouvoir personnel, notre courage de vivre, nous permet de construire le monde de façon créative.

Notre identité se manifeste également d'une manière sacrée dans la rencontre avec les autres car nous ne découvrons la signification de nous-mêmes qu'en présence de l'autre.

La danse active le noyau central de l'identité et nous donne l'émouvante sensation d'être vivant. Ainsi, la Biodanza renforce l'identité authentique, permet l'acquisition de la capacité de répondre d'une manière adéquate et souple à des situations différentes, développe des potentialités individuelles, propose des techniques de communication et de rencontres en feedback, donne la capacité de jouir de la vie.

5. BIODANZA ET GÉRIATRIE

*“Dans le mot vieux il y a le mot ‘vie’ “
Jack Messy*

Je vais maintenant montrer quelle définition la Biodanza donne du vieillissement, quels sont ces objectifs avec une population du troisième âge, quels sont les effets observés sur celle-ci après un travail en Biodanza et quels conseils méthodologiques donne Rolando Toro pour le travail avec les personnes âgées.

5.1. LE VIEILLISSEMENT: NOUVELLES PERSPECTIVES

Comme la psycho-gérontologie actuelle, Rolando Toro voit tout d’abord le processus de vieillissement comme le résultat complexe de la structure biographique et héréditaire d’un individu. Le vieillissement est ainsi, avant tout, l’expression d’un style de vie, de l’attitude face au monde et face aux autres.

Il voit encore le vieillissement comme un processus de développement et d’expression des potentialités qui ont été actives durant toute la vie. Chaque individu aurait ainsi une forme de vieillissement qui serait cohérente avec son existence.

Il considère aussi le vieillissement comme une expression de la totalité de l’organisme et qui diffère pour chaque individu. Ainsi, il peut commencer à partir de n’importe quel organe ou système pour, ensuite, affecter la totalité. Dans tous les cas, ce processus est régulé depuis l’hypothalamus qui est le système collecteur des émotions. En ce sens, le vieillissement est fortement déterminé par les modèles de réponse émotionnelle.

Nous avons vu que le vieillissement humain est en général compris comme un processus de détérioration biologique et mentale (Müller & Wertheimer, 1981). Sur le plan psychologique, également, la diminution de la mémoire et de la fonction intellectuelle, le désajustement social, la diminution des fonctions sexuelles peuvent laisser croire à une détérioration globale de la personnalité avec le temps.

Rolando Toro note cependant que les études psychologiques et gérontologiques ont longtemps été influencées par la société qui, nous l’avons vu, favorise la consommation, la productivité et l’activité. De ce fait, il est normal que la personne âgée soit considérée comme inutile et incapable.

Chopra(1990) signale, de plus, que la gérontologie a établi dernièrement que de nombreux symptômes de sénilité, que nous imaginions autrefois définitifs, sont en fait réversibles. Ainsi, ils ne seraient pas les signes d’une dégénérescence du

cerveau mais seraient plutôt dus à une mauvaise alimentation, à la solitude, à la déshydratation ou à des facteurs liés à l'environnement.

Rolando Toro ne considère pas le vieillissement seulement en termes de pertes ou de diminutions. Une étude approfondie et minutieuse l'a amené à voir le processus de vieillissement comme une forme complexe de développement dans lequel certaines fonctions diminuent en effet mais d'autres sont conservées et d'autres encore augmentent leur efficacité. Ainsi, les fonctions qui diminuent sont la mémoire à court terme, la mémoire à long terme, la canalisation de la pensée et de l'action, les chiffres et l'arithmétique, l'acuité perceptive ainsi que la rapidité perceptive. Les fonctions qui se conservent, par contre, sont l'intégration des figures, la capacité d'information et la compréhension. Les fonctions qui croissent, finalement, sont la conscience d'être vivant, l'intégration et la plénitude affective-sexuelle, la créativité, l'affectivité, la transcendance et la vision de la totalité.

Rolando Toro définit de manière encore plus précise les potentialités tardives des personnes âgées.

Au niveau de leur perception et de leur intelligence, tout d'abord, il note :

-une perception des systèmes intégrés : les personnes âgées ont de hauts niveaux d'intelligence systémique, elles discriminent clairement les facteurs d'intégration et de désorganisation d'un système.

-un objectivisme noétique : les personnes âgées ont de l'amour pour les faits, plus de réalisme et moins de sensibilité aux idéalizations, plus d'intérêts pour ce qui est proche. Elles soumettent leurs expériences à une rétro-alimentation et une auto-correction permanentes.

-de l'intérêt pour l'origine des choses : les personnes âgées ont une vision génétique de la réalité, elles recherchent le primordial et l'originaire. Elles développent donc une sagesse basée sur l'intuition pure de la nature.

-une mémoire des faits lointains : les personnes âgées assistent à l'expansion de leur passé, leurs souvenirs alimentant leurs expériences et leur vie actuelles.

-une augmentation de leur perception sémantique et de leur sens poétique : ainsi, les oeuvres tardives de certains artistes, poètes (Rainer Maria Rilke) ou peintres (Picasso, Titien) atteignent des sommets inégalés dans leur jeunesse.

-une vision de hauteur et de perspective panoramique : les personnes âgées ont la capacité de voir les faits d'en haut, d'estimer les véritables proportions et la grandeur réelle des phénomènes. Elles peuvent ainsi avoir des capacités stratégiques et des jugements plus généraux.

En ce qui concerne la sexualité des personnes âgées, il signale :

-un rapprochement du sexe et de l'amour : les relations sexuelles des personnes âgées sont presque toujours accompagnées d'un amour naturel et d'une profonde tendresse. Elles atteignent ainsi une intensité extraordinaire.

-une plus grande sensibilité au plaisir : les personnes âgées donnent une très grande valeur à l'expérience sexuelle qui peut aller jusqu'à la sacralisation et à la divinisation de l'être aimé.

-une augmentation de la sensibilité, des sens du toucher et du goût : la sensualité des personnes âgées les engage complètement dans tous les actes qui les mettent en relation avec la vitalité.

-une valorisation de la jeunesse comme stimulation sexuelle : les personnes âgées ont une nette préférence pour les jeunes et leur apportent tendresse et compréhension.

Au sujet de leur créativité, il indique :

-une tendance à produire des oeuvres substantielles : les oeuvres créatrices des personnes âgées atteignent une dimension transcendante hors du commun. Elles n'ont plus de traces de frivolité mais tendent à l'essentiel, ce qui leur donne une structure achevée et magistrale.

-une maturité du contenu et de la forme : les oeuvres tardives d'artistes atteignent des expressions, une dimension transcendante, une complexité et une richesse d'une extraordinaire force. La liberté expressive, la puissance et la grandeur qu'elles dégagent ne peuvent être atteintes qu'à la maturité.

Pour ce qui concerne l'affectivité des gens âgés, il note :

-des potentialités de lien et d'amour : les personnes âgées ont une grande capacité de donner du contenant et d'être compréhensives. Elles sont portées à l'amour universel et à la fraternité. Elles ont une perception très subtile et très profonde des expressions des visages, elles voient ainsi les autres comme ils sont et non comme ils se présentent.

-des motivations pédagogiques et de réparation : les personnes âgées ont de l'affinité et de l'empathie avec les jeunes et les enfants. Les enfants, d'ailleurs, s'entendent généralement mieux avec leurs grands-parents qu'avec leurs parents.

-une émotivité : les personnes âgées ont la joie et la tristesse faciles. Elles assument mieux leurs émotions avec naturel. Elles ont de l'intérêt pour les choses simples et pour des plaisirs élémentaires.

-une conversation en "adagio" : les personnes âgées ont une expression verbale lente, attentive et profonde.

Par rapport à la transcendance, finalement, il constate :

-une sensibilité au mystère de l'univers : les personnes âgées ont un sens écologique, de l'amour pour les plantes et pour les animaux. Elles ont un sentiment tangible de l'infini, une intuition de l'instant. Elles ont accès à des états de béatitude et d'illumination.

-une capacité d'extase et d'intase : les personnes âgées ont un lien avec elles-mêmes et un monologue intérieur plus poussés que les jeunes. Elles méditent souvent sur leur situation dans l'univers.

Comme autres potentialités tardives des personnes âgées, Rolando Toro note encore :

-de la patience et de la persévérance : les personnes âgées ont ainsi plus de patience et de persévérance que les jeunes et une conception du temps très différente, elles ne sont pratiquement jamais pressées, ont toujours le temps et ont rarement l'impression de perdre leur temps.

-un sens de la paternité : les personnes âgées ressentent un lien très fort avec leur famille. Elles sont attachées à leur origine et à leur descendance.

Ces potentialités tardives demeurent généralement latentes car notre civilisation ne les stimule pas et beaucoup de personnes âgées ont ainsi peur de les exprimer.

Rolando Toro note qu'une culture qui reconnaîtra l'existence de ces potentialité et qui saura les valoriser aura évolué d'une façon remarquable.

Le principe biocentrique, paradigme de la Biodanza que j'ai défini plus haut, permet également de voir le vieillissement sous un autre angle. Une telle approche qui met la vie au centre de l'univers et qui permet l'évolution des systèmes va dans le sens de l'amélioration des structures vivantes par un processus d'auto-organisation toujours plus différencié.

Ainsi, le développement n'est plus considéré de manière circulaire : naissance, enfance, jeunesse, âge adulte, vieillesse et mort, mais en forme de spirale. Cette spirale existentielle se déroule en un processus de socialisation permanente et les actions et les expériences de chacun sont redéfinies à chaque fois dans la spirale.

Le système vivant n'est donc pas caractérisé seulement par l'homéostasie et une tendance à l'équilibre interne mais par la transtase, c'est-à-dire par le saut évolutif d'un état de différenciation à un autre état plus élevé.

Ce système de développement en spirale est donc ouvert, rétro-alimenté par le milieu qui le nourrit et auto-alimenté par l'expérience enregistrée dans la mémoire de chacun.

5.2. LA RÉHABILITATION

L'objectif de la Biodanza en gériatrie est principalement d'ordre de la réhabilitation. La Biodanza propose de restituer le vieillard comme un être humain digne, plein de santé, avec toutes ses possibilités en action.

La réhabilitation en Biodanza se base sur le principe biocentrique, elle est en connexion avec la totalité de la vie, totalité à laquelle appartient l'être humain. Elle est un processus unitaire qui englobe les niveaux organiques, moteurs, affectifs, intellectuels et sociaux.

La réhabilitation des personnes âgées met l'accent sur les facteurs affectifs. Nous avons vu, en effet, que les vieillards font l'expérience de nombreuses pertes de relations affectives, sont souvent mis à l'écart par la société, se sentent dévalorisés et perdent leur identité d'être humain.

Les exercices de Biodanza pour les personnes âgées ont ainsi pour but de:

- équilibrer les fonctions psychologiques
- permettre la récupération de l'habileté motrice
- améliorer les fonctions respiratoires
- éliminer la tension, la rigidité musculaire et les symptômes psychosomatiques
- rétablir les liens familiaux et sociaux
- renforcer la confiance en soi
- stimuler l'harmonie et la plénitude intérieure
- améliorer l'état d'âme

- améliorer le niveau de communication
- rendre possible l'accès à la réalité

5.3. LES EFFETS DE LA BIODANZA SUR LES PERSONNES ÂGÉES

Rolando Toro indique, de façon générale, quelles sont les résultats obtenus par la Biodanza avec les personnes âgées.

Le travail de vitalité, tout d'abord, entraîne :

- une augmentation de la résistance physique
- une amélioration de l'élan vital et de la disposition à vivre
- la diminution des symptômes psychosomatiques
- la régulation de la pression artérielle
- la diminution de la tension et de la rigidité motrice
- un meilleur équilibre neurovégétatif
- une meilleure capacité respiratoire
- une amélioration de la santé en général

Le travail en sexualité, deuxièmement, permet :

- une augmentation de la réponse sexuelle
- l'élimination des préjugés sexuels

Le travail en créativité, ensuite, produit :

- une augmentation de l'initiative existentielle
- une augmentation des intérêts artistiques et créatifs

Le travail en affectivité, encore, permet :

- une amélioration de la communication avec les membres de la famille et avec les autres personnes
- une générosité et un souci des autres
- l'élimination des préjugés et de la discrimination

Le travail en transcendance, enfin, amène à :

- un sentiment de plénitude et d'harmonie intérieure

5.4. CONSEILS MÉTHODOLOGIQUES

Avant de passer à une approche plus précise des objectifs de la Biodanza en gériatrie, j'aimerais signaler les quelques conseils méthodologiques que donne Rolando Toro pour le travail avec les personnes âgées.

Le facilitateur doit tout d'abord respecter les niveaux moteurs des participants et ne doit pas produire de fatigue. Les musiques, ensuite, doivent être adaptées aux préférences du groupe. Les exercices doivent être progressifs, les mouvements

simples et peu complexes. Les parties théoriques doivent s'orienter selon les intérêts du groupe et permettre une grande participation des personnes. Le travail doit se faire dans la continuité pour assurer la stabilité des effets thérapeutiques et de réhabilitation. Des fiches, finalement, assurent le suivi des cours (voir Annexe).

Rolando Toro indique encore ce dont doit tenir compte un facilitateur avec un groupe de personnes âgées :

-pour les personnes souffrant de problèmes circulatoires, en particulier d'hypertension, les séances devront être structurées ainsi : prédominance des exercices plutôt doux et usage modéré des exercices de vitalité

-pour améliorer la motricité : exercices de marche, fluidité, élasticité, eutonie et samba

-pour élever l'énergie biologique : exercices euphorisants et énergétiques

-pour harmoniser le système nerveux : exercices d'affectivité, régression, massage intégrant

6. BIODANZA : UNE APPROCHE INTÉGRALE DE LA PERSONNE ÂGÉE

*“Tout s'exprime dans des gestes.
L'ensemble des gestes dans lesquels
on se présente,
c'est justement 'le corps qu'on est'.”*
Karlfried Dürckheim

Nous avons vu que la Biodanza conçoit l'être humain de façon intégrale et intégrée et qu'elle considère tout changement et toute action comme agissant sur la totalité de l'organisme. Rolando Toro décrit ainsi les objectifs d'une approche intégrale de la personne âgée, les tâches nécessaires et les ressources de la Biodanza pour les atteindre.

Approche intégrale de la personne âgée

OBJECTIFS	TÂCHES	RESSOURCES
Revalorisation	Elévation de l'estime de soi et de la confiance en soi	Biodanza : processus de récupération de l'identité et de l'image corporelle
Réhabilitation physique	Elévation du niveau de santé	Réhabilitation par l'exercice de la Biodanza : motricité, équilibre neurovégétatif, harmonie physique
Activité	Mobilisation harmonieuse. Restauration de la marche. Récupération du sentiment d'être utile	Biodanza : réhabilitation motrice. Exercices de marche et de coordination. Activités créatives
Equilibre émotionnel	Elimination de l'angoisse, de la dépression, de la peur de la mort, des états de tristesse, etc.	Biodanza : élévation de la qualité affective des relations humaines. Amélioration de la communication. Exercices à effet anxiolytique et antidépresseur

(cours de formation, volume 7, p.65)

Je vais donc, dans un premier temps, développer plus précisément chacun de ces objectifs. Dans un deuxième temps, nous verrons comment la Biodanza permet de répondre aux problèmes sociaux définis plus haut, soit comment elle aide les personnes âgées à trouver des nouvelles formes de contacts, comment elle peut redonner un sens à leur vie et les amener à se percevoir comme des individus respectés, valorisés, aimés et acceptés.

6.1. REVALORISATION

OBJECTIFS	TÂCHES	RESSOURCES
Revalorisation	Elévation de l'estime de soi et de la confiance en soi	Biodanza : processus de récupération de l'identité et de l'image corporelle

Ainsi, pour revaloriser les personnes âgées, il est nécessaire d'élever chez elles l'estime de soi et la confiance en soi. La Biodanza, en tant que processus de récupération de l'identité et de l'image corporelle, peut y contribuer.

En ce qui concerne l'identité que donne une société à ses membres, nous avons vu que celle-ci est définie par le statut qu'ils ont et par la fonction qu'ils occupent dans le système social. Les personnes âgées, cependant, connaissent une perte et une ambiguïté des rôles, qui les privent justement de cette identité sociale et qui affectent souvent leur stabilité psychologique et leur propre identité.

Au sujet de l'image de soi, nous avons vu qu'elle correspond à la manière dont un individu se voit à l'intérieur d'un système social précis. Une personne a une image d'elle-même plus positive, si elle est satisfaite avec l'image que lui renvoie la société, si elle est en bonne santé et si elle est capable de résoudre elle-même ses problèmes.

De plus, l'image qu'a une société sur la vieillesse influence directement le vieillissement et le comportement des gens âgés qui tendent à se calquer à cette image. Ainsi, les stéréotypes généralement négatifs qu'a la société sur les personnes âgées ont une répercussion directe sur l'image que celles-ci ont d'elles-mêmes.

La Biodanza cependant apporte une nouvelle conception de l'identité, en ce sens que Rolando Toro la considère indépendamment des rôles sociaux et respecte l'individualité de chacun en ce qu'elle a d'essentiellement bon et de divin. Ainsi, pour lui, l'identité est la capacité de s'éprouver soi-même comme une entité unique et comme un centre de perception du monde et de se sentir intensément vivant. L'identité représente de ce fait notre pouvoir personnel, notre courage de vivre, lesquels nous permettent de construire le monde de façon créative.

La Biodanza propose des exercices qui développent chez chacun une identité saine. Ces exercices comprennent la marche physiologique, l'extension maximale, des danses d'expression de force et de détermination, des danses de communication et de rencontres et des danses créatives.

La Biodanza invite également les personnes à se rencontrer, à se connaître et à se respecter. En ce sens, elle diminue les images fausses que les uns peuvent avoir sur les autres. C'est la ligne d'affectivité en Biodanza qui favorise justement les contacts. Elle comprend, entre autres, des exercices de coordination avec les autres, d'eutonnie, des exercices qui invitent à se regarder dans les yeux, à échanger des baisers et des caresses.

C'est aussi dans la rencontre avec l'autre que se manifestent notre identité et la perception de notre propre corps. Ainsi, Rolando Toro, citant Martin Buber, note que ce n'est qu'en présence de l'autre et en contact avec lui que nous découvrons la signification de nous-mêmes et nos limites corporelles.

La ligne de sexualité de la Biodanza revalorise aussi notre relation à notre propre corps et élève notre auto-estime par des exercices de caresses qui nous permettent de ressentir notre corps comme source de plaisir, comme quelque chose de tendre, d'harmonieux, de voluptueux et d'intrinsèquement beau.

La ligne de créativité en Biodanza, de plus, augmente la confiance en soi, développe chez chacun la capacité de réaliser ce qu'il ressent et de personnaliser ses actions et élève ainsi la qualité de vie. Elle invite aussi à trouver de nouvelles formes de comportement, de faire preuve d'imagination et peut ainsi amener les personnes à résoudre elles-mêmes leurs problèmes.

6.2. RÉHABILITATION PHYSIQUE

OBJECTIFS	TÂCHES	RESSOURCES
Réhabilitation physique	Elévation du niveau de santé	Réhabilitation par l'exercice de la Biodanza : motricité, équilibre neurovégétatif, harmonie physique

Un deuxième objectif est la réhabilitation physique. Pour cela, il est nécessaire d'élever le niveau de santé.

Nous avons vu que la santé est très importante pour la vie sociale, personnelle et émotionnelle d'un individu. Ainsi, les personnes âgées en bonne santé restent plus actives, sont plus heureuses et satisfaites de leur vie, se sentent moins seules, ont plus de relations sociales et ont une meilleure image d'elles-mêmes.

La ligne de vitalité en Biodanza augmente justement la résistance immunologique, améliore la santé, l'équilibre neurovégétatif, l'harmonie physique, l'expression de l'élan vital et la joie de vivre, et intensifie la conscience de soi.

La Biodanza en gériatrie, plus particulièrement, propose d'améliorer la motricité, mais également d'éliminer la tension et la rigidité musculaire par des exercices de marche, de fluidité, d'élasticité intégrative et d'eutonie. La marche, tout d'abord, permet de fortifier la marche naturelle, de développer la synergie, l'harmonie et la coordination des mouvements. La fluidité, ensuite, permet de retrouver une qualité de mouvement douce et intégrée de toutes les articulations, d'augmenter la capacité des mouvements lents, continus et harmonieux. L'élasticité intégrative, ensuite, permet de sentir son corps se mouvoir de façon unie, sans dissociations et de manière douce. L'eutonie, finalement, développe la capacité de trouver le tonus juste et adapté à la situation présente.

6.3. ACTIVITÉ

OBJECTIFS	TÂCHES	RESSOURCES
Activité	Mobilisation harmonieuse. Restauration de la marche. Récupération du sentiment d'être utile	Biodanza : réhabilitation motrice. Exercices de marche et de coordination. Activités créatives

Un troisième objectif est l'activité. Il nécessite une mobilisation harmonieuse, une restauration de la marche et une récupération du sentiment d'utilité.

En ce qui concerne la mobilisation harmonieuse et la restauration de la marche, nous venons de voir que la ligne de vitalité de la Biodanza permet la réhabilitation motrice par des exercices de marche, de fluidité, d'élasticité intégrative ou d'eutonie.

Nous avons vu au chapitre 2 que, selon certaines théories psychologiques, seules les personnes qui sont encore actives dans leur vieillesse, qui peuvent produire et être utiles, sont heureuses et satisfaites.

J'ai signalé aussi que, pour Hétu(1988), la perte de nombreux rôles dans la vieillesse permet aux personnes âgées de développer des activités spontanées ou expressives. Les vieillards peuvent donc prendre de nouveaux rôles qui leur plaisent ou les intéressent et qui, jugés utiles et agréables par l'entourage, deviennent ensuite importants pour ce même entourage.

La ligne de créativité en Biodanza permet justement à chacun de se dépasser, de renouveler ses schémas de vie, de trouver des nouveaux comportements, de faire preuve d'imagination. Cette ligne comprend des danses libres qui invitent à trouver de nouvelles expressions et de nouveaux gestes, des danses créatives et des

danses d'expression spontanée où chacun danse ce qu'il ressent sur l'instant. Elle comprend encore des danses d'animaux qui invitent à retrouver et à approfondir le contact avec les instincts qui servent à la vie.

La Biodanza développe également l'impression d'appartenir à un groupe, la capacité de donner et de recevoir et elle invite à s'ouvrir aux autres. L'ouverture aux autres et l'échange avec les autres peuvent créer des rôles nouveaux, importants et valorisés par le groupe. Les exercices de la ligne d'affectivité ont justement pour effets d'améliorer la communication entre les membres du groupe et de développer la notion d'entraide et le partage des expériences.

6.4. ÉQUILIBRE ÉMOTIONNEL

OBJECTIFS	TÂCHES	RESSOURCES
Equilibre émotionnel	Elimination de l'angoisse, de la dépression, de la peur de la mort, des états de tristesse, etc.	Biodanza : élévation de la qualité affective des relations humaines. Amélioration de la communication. Exercices à effet anxiolytique et antidépresseur.

Le dernier objectif décrit est l'équilibre émotionnel. Il implique l'élimination de l'angoisse, de la dépression, de la peur de la mort, des états de tristesse, etc. La Biodanza permet de diminuer ces problèmes en élevant la qualité affective des relations humaines et en améliorant la communication. Pour cela, elle utilise des exercices à effet anxiolytique et antidépresseur.

Nous avons vu que les troubles dépressifs ainsi que le sentiment de solitude sont plus fréquents chez les personnes qui ont beaucoup de contacts peu approfondis, qui ont peu d'interaction avec la famille et qui n'ont pas de confidents.

De plus, les personnes qui sont insatisfaites de leur situation sociale, de l'image d'elles-mêmes que leur renvoie la société et de leurs rôles sont également déprimées et montrent des symptômes de stress et de maladies physiques.

En ce qui concerne la peur de la mort, rappelons que les personnes qui ont peu de soucis et pour qui le sens philosophique ou religieux à donner à leur vie est clair ont moins peur de mourir.

La ligne d'affectivité de la Biodanza, tout d'abord, permet d'améliorer la communication avec les membres de la famille et avec les autres personnes, développe une générosité et un souci des autres et élimine les préjugés et la discrimination. Pour cela, elle propose de nombreux exercices de caresses, de

contacts et de rencontres doux et chaleureux : motivation affective de la marche, caresses superficielles des cheveux, caresses du visage, exercice de régression à l'état d'enfant, etc. Ces exercices ont également des effets anxiolytiques et antidépresseurs.

La ligne d'affectivité développe encore la capacité d'échange, de partage et de soutien (le donner et le recevoir). Elle crée donc des relations saines et équilibrées entre les personnes ce qui permet, comme le postule la théorie de l'échange vue au chapitre 2, que ces relations soient satisfaisantes et bien vécues par chacun. Pour cela, la ligne d'affectivité contient des exercices tels que la marche confiante, conduire et se laisser conduire, caresses du fils, donner du contenant à l'enfant, etc. Tous ces exercices amènent également chacun à avoir confiance en l'autre, en ses possibilités et en ses ressources.

La ligne de vitalité, en outre, contient des exercices qui diminuent la dépression et favorisent l'expression de l'élan vital et la joie de vivre, tels que des danses euphorisantes, des mouvements joyeux, des jeux et des danses de lutte.

La ligne de sexualité de la Biodanza développe également la joie de vivre et le plaisir de vivre et renforce la sensibilité des personnes afin qu'elles trouvent les chemins qui les conduisent au plaisir. Les exercices de cette ligne comprennent notamment des exercices de caresses sensuelles, des mouvements qui relâchent la région pelvienne et abdominale, des danses érotiques qui expriment la sensualité et des exercices de rencontres où les personnes se voient et se touchent.

La ligne de transcendance favorise aussi des rencontres belles et authentiques, qui peuvent devenir communion, où les limites corporelles, le soi et l'autre s'effacent et où les rôles et les statuts n'ont plus raison d'être.

Cette ligne propose encore d'amener l'individu à un sentiment de plénitude et d'harmonie intérieure et de se sentir partie de la Nature. Elle contient des exercices de transe, d'atemporalité et d'abandon qui permettent de vivre une expérience mystique, l'expérience de l'ici et maintenant, de l'éternel présent, du lien avec tout ce qui existe, du bonheur infini, du sentiment de liberté, etc. Une telle expérience amène la personne qui l'a vécue à une vision différente de la réalité, sans soucis et sans angoisses. Elle peut provoquer des changements de valeurs, une disparition de la peur de la mort, un sentiment d'exister pleinement et une transfiguration.

6.5. ASPECTS SOCIAUX DE LA VIEILLESSE ET LIGNES DE VIVENCIA

Nous venons de voir les objectifs de la Biodanza avec les personnes âgées et d'examiner l'approche intégrale de réhabilitation proposée par Rolando Toro.

Je souhaiterais donc montrer maintenant, à travers les cinq lignes de vivencia, comment la Biodanza peut aider les personnes âgées à se sentir moins seules et à

être moins isolées, à améliorer leurs statuts et leurs rôles, à diminuer les stéréotypes négatifs qu'ont les autres d'elles et à avoir une meilleure image d'elles-mêmes.

En ce qui concerne le sentiment de solitude et d'isolement, tout d'abord, c'est surtout la ligne d'affectivité de la Biodanza qui est importante. Celle-ci favorise, en effet, les contacts et la communication entre les membres d'un groupe ou les membres d'une famille, développe la notion d'entraide et un souci des autres, invite au partage des expériences et élimine les préjugés et la discrimination.

Au sujet des statuts et des rôles, nous avons vu tout d'abord que la Biodanza ne s'intéresse pas à la position qu'a un individu dans un groupe mais à la personne elle-même. En ce sens, l'identité de celle-ci n'a rien à voir avec ses rôles ou son statut dans la société mais avec ce qu'elle est. Ainsi, ce n'est pas le faire ni le paraître, mais l'être qui est important et respecté ici.

La ligne de créativité de la Biodanza permet à chacun de trouver et de développer de nouveaux modes d'expressions et de comportements. En ce sens, elle peut aider chacun à se trouver de nouvelles fonctions et de nouveaux rôles. La ligne d'affectivité est donc également importante ici, car c'est peut-être justement dans le développement de la notion d'entraide et du souci des autres que la personne âgée peut trouver ses nouveaux rôles.

Les stéréotypes qu'a la société sur les personnes âgées viennent finalement d'une méconnaissance de celles-ci. Ainsi, ici aussi, c'est la ligne d'affectivité de la Biodanza qui va permettre de diminuer ces fausses images sur la vieillesse car elle invite chacun à se rencontrer, à se connaître et à se respecter.

En ce qui concerne l'image de soi, la Biodanza permet aux personnes âgées d'avoir une meilleure image d'elles-mêmes en développant la ligne de sexualité qui augmente l'estime de soi et conçoit le corps comme source de plaisir et celle de créativité qui développe chez chacun la capacité de réaliser ses envies et augmente la confiance en soi.

La ligne de vitalité n'a pas été citée mais elle est en fait fondamentale dans chaque cas. Sans un état de santé satisfaisant, une énergie suffisante pour affronter le monde, les personnes âgées ne peuvent aller à la rencontre des autres. Sans une conscience de soi suffisante, elles ne peuvent développer une identité saine d'elles-mêmes. Sans joie de vivre, elles ne peuvent pas éprouver de plaisir dans leurs actions et dans leurs mouvements.

En ce qui concerne la ligne de transcendance, je crois qu'elle joue également un rôle important dans tous les cas. Elle invite chaque rencontre à être belle et authentique, elle développe une identité élargie, qui inclut l'autre et la nature, où ce qui compte n'est plus la différence mais la communion que crée la rencontre. La ligne de transcendance peut encore amener à une vision autre de la réalité de l'individu où ses rôles, son pouvoir, ses fonctions, etc. n'ont plus d'importance mais où seul le fait qu'il soit porteur de Vie compte.

7. CONCLUSION

*“Danse tant que tu peux danser,
Danse autour de la terre.*

*...
Et tu verras jaillir
Des sources souterraines
Et des torrents de joie
Qui coulent dans tes veines.*

*...
Danse comme l'on vit,
Danse comme l'on aime,
Danse comme on écrit
Sur le mur un poème.”
Georges Moustaki*

Je désire maintenant résumer en quelques mots ce travail et citer le début de mon expérience d'animation de Biodanza en gériatrie, expérience que j'ai faite avec des personnes âgées qui fréquentent le foyer de jour dans lequel je travaille.

7.1. RÉSUMÉ

Nous avons considéré tout d'abord le vieillissement et constaté que, du point de vue biologique, il était surtout vu comme un processus dégénératif et de dégradation.

Nous avons examiné ensuite ce que la psycho-gérontologie propose comme théories pour qu'un vieillissement soit réussi et satisfaisant. Nous avons vu que certaines de ces théories ne considèrent que l'activité des personnes âgées. Ainsi, l'une d'elles stipule que seuls les gens âgés qui arrêtent toute activité vieillissent bien (théorie du désengagement) alors qu'une autre postule exactement l'opposé, à savoir que seuls les gens actifs vieillissent bien (théorie de l'activité). Une autre théorie encore affirme que seule la continuité dans les activités, les interactions sociales et les rôles permet une bonne adaptation à la vieillesse.

Une autre théorie ne se base, elle, que sur les relations sociales et prétend que seules les relations équilibrées entre le donner et le recevoir amènent à une satisfaction et un bien-être dans l'âge avancé.

Pour la psycho-gérontologie actuelle, cependant, aucune de ces théories n'est satisfaisante car la manière dont une personne vieillit et se comporte dans sa vieillesse dépend de son histoire personnelle et d'autres variables, environnementales et sociales.

Rolando Toro, également, conçoit le vieillissement comme l'expression d'un style de vie, d'une attitude face au monde et face aux autres et comme étant en cohérence avec l'existence de chacun. Il considère encore que, avec l'âge, toutes les fonctions ne diminuent pas mais qu'il y en a qui restent stables et même qui s'améliorent.

Nous avons vu ensuite quelques aspects sociaux de la vieillesse. J'ai signalé, tout d'abord, que les personnes âgées les plus isolées et qui souffrent le plus de solitude sont habituellement de sexe féminin, veuves, divorcées et malades.

J'ai relevé ensuite que les statuts et les rôles sont généralement liés dans notre société à la productivité et au travail. En ce sens, ceux des personnes âgées sont imprécis et ambigus et cette situation peut les amener à être déprimées, instables psychologiquement et à perdre leur identité, surtout en cas d'insatisfaction. Les vieillards, cependant, ont toujours la possibilité de développer d'autres fonctions, utiles et importantes pour leur entourage et valorisantes pour elles-mêmes.

J'ai noté, finalement, que les stéréotypes concernant les personnes âgées sont plutôt négatifs et se définissent en termes de pertes, de diminution et de passivité. Ces images toutes faites ont, en outre, une influence directe sur l'image de soi des vieillards. Ainsi, ceux qui sont satisfaits de l'image d'eux-mêmes que leur renvoie la société ont une image d'eux-mêmes positive alors que ceux qui n'en sont pas satisfaits, ont une image d'eux-mêmes négative.

Aux chapitres suivants, j'ai défini la Biodanza et sa proposition de réhabilitation des personnes âgées : les restituer comme des êtres humains dignes, pleins de santé, avec toutes leurs possibilités en action. Pour cela, la Biodanza met l'accent sur les facteurs affectifs.

Plus précisément, la Biodanza en gériatrie a pour objectifs de revaloriser les personnes âgées en élevant leur auto-estime et la confiance en elles et de les réhabiliter physiquement en élevant leur niveau de santé. Elle a également pour but de favoriser l'activité en les mobilisant de façon harmonieuse, en restaurant leur marche et en leur redonnant le sentiment d'être utile. Elle vise encore à leur donner un équilibre émotionnel en éliminant l'angoisse, la dépression, la peur de la mort et les états de tristesse.

Tous ces objectifs de la Biodanza permettent également de réduire la solitude et l'isolement des personnes âgées, d'améliorer leurs rôles et leur statut, de diminuer les images surtout négatives qu'ont d'elles les autres et la société et de leur donner une meilleure image d'elles-mêmes.

Ainsi, tout d'abord, la Biodanza développe chez chacun une énergie suffisante pour affronter le monde, augmente la résistance immunologique et le niveau de santé. Elle apporte également une nouvelle conception de la vie et de ses valeurs. Elle augmente encore la joie de vivre et le plaisir de vivre. Elle aide aussi chacun à développer une identité saine, à s'accepter, à s'estimer, à oser créer de nouveaux schémas de vie et de nouveaux comportements, à réaliser ses envies et à avoir confiance en soi. En outre, elle favorise les contacts, la communication, l'entraide, le partage, le respect et élimine les préjugés.

7.2. EXPÉRIENCE D'ANIMATION AVEC DES PERSONNES ÂGÉES

Je souhaiterais maintenant présenter un début d'expérience d'animation en Biodanza avec les personnes âgées et montrer les premiers cours que j'ai donnés dans le foyer de jour où je travaille. Mon but n'est pas de faire ici une présentation exhaustive, car les cours continuent, mais de partager mes premières impressions sur mon expérience personnelle avec les personnes âgées.

7.2.1. SUITE DES COURS

Je vais donc vous donner maintenant les cinq premiers cours que j'ai proposés aux personnes âgées. Mes objectifs avec elles ont été de les mobiliser et de créer des liens plus affectifs entre elles.

Les cours se donnent une fois par semaine et durent environ 45 minutes. 6 personnes y participent, toutes des femmes, plus ma collègue et moi. La moyenne d'âge est de 80 ans.

Je connais bien ces femmes, leurs problèmes de santé et leurs problèmes sociaux car je vis avec elles entre 8 heures et 24 heures par semaine. Pour chacune d'elles, j'ai à disposition un certificat médical délivré par le médecin traitant. Ainsi, ma collègue et moi avons rempli les fiches de contrôle (voir Annexe) à partir des plaintes formulées par les participantes, de nos propres observations et de nos discussions avec elles et à l'aide du certificat médical.

Il me semble important de signaler encore que ces femmes se connaissent en dehors de la Biodanza car elles viennent au foyer de jour depuis déjà 6 mois à 1 année.

7.2.1.1. Premier cours

1	ronde d'intégration, assis	Vivaldi Les quatre saisons "Allegro du printemps"
2	se présenter au groupe, aller au centre, dire son nom	
3	marche synergique	Harlem Ramblers The best from "Blue turning grey over you"
4	coordination rythmique à deux, avec changements	Harlem Ramblers The best from "Blue turning grey over you"
5	segmentaire du cou, assis	Beatles Abbey road "Because"
6	segmentaire des épaules, assis	Bach Concerto pour violon 1041 "Andante"
7	séquence de fluidité, assis	Zamfir Music by candlelight "Bilitis"
8	caresses des mains à deux, assis	Nina Simone The 60's vol. 2 "The other woman"
9	ronde de berceement	Roberta Flack Best of "Jesse"
10	ronde finale, assis, chanter la chanson	Gérard Lenorman Collection or "La balade des gens heureux"

7.2.1.2. Deuxième cours

1	cérémonie d'initiation, assis	Vivaldi Les quatre saisons "Adagio de l'automne"
2	ronde d'activation, assis	Roberta Flack Killing me softly "When you smile"
3	marche synergique	A era do ouro do Dixieland "Sweet Georgia Brown"
4	coordination rythmique à deux	A era do ouro do Dixieland "Sweet Georgia Brown"
5	motivation affective de la marche	Louis Armstrong The collection "What a wonderful world"
6	valse	2001 Odyssée de l'espace Johann Strauss "Le beau Danube bleu"
7	fluidité I, assis	Kitaro Live in Asia "Caravansary"
8	fluidité libre, assis	Bach/Gounod "Ave Maria"
9	ronde de berceement	Brahms Méditation" "Wiegenlied"
10	ronde finale, assis, chanter la chanson	Gérard Lenorman Collection or "La balade des gens heureux"

7.2.1.3. Troisième cours

- | | | |
|----|--|--|
| 1 | ronde de passage de l'énergie | |
| 2 | ronde d'activation, assis | Georges Moustaki
Master serie
"Danse" |
| 3 | marche synergique | A era do ouro do Dixieland
"Sweet Georgia Brown" |
| 4 | coordination rythmique à deux,
avec changements | Yves Montand
"C'est si bon" |
| 5 | marche confiante | Yves Montand
"C'est si bon" |
| 6 | synchronisation à deux | Blade Runner
"One more kiss, dear" |
| 7 | segmentaire du cou, assis | Beatles
Abbey road
"Because" |
| 8 | fluidité I, assis | Vangelis
Thèmes
"Hymn" |
| 9 | ronde d'eutonie, assis | Zamfir
Music by candlelight
"Bilitis" |
| 10 | ronde finale, assis, chanter la
chanson | Gérard Lenorman
Collection or
"La balade des gens heureux" |

7.2.1.4. Quatrième cours

- | | | |
|----|---|--|
| 1 | aller au centre, dire son nom, inviter une autre personne à aller au centre et prendre sa place dans la ronde | |
| 2 | ronde d'activation, assis | Georges Moustaki
Master serie
"Danse" |
| 3 | marche avec contact de regard | Beatles
Magical Mystery Tour
"Hello Goodbye" |
| 4 | danse seul en contact de regard | A era do ouro do Dixieland
"Sweet Georgia Brown" |
| 5 | jeu de regard | A era do ouro do Dixieland
"The darktown struttersball" |
| 6 | fluidité I, assis | Vangelis
Thèmes
"Hymn" |
| 7 | fluidité libre à deux, assis | Vangelis
Thèmes
"Hymn" |
| 8 | caresses des mains à quatre, assis | Nina Simone
The 60's vol. 2
"The other woman" |
| 9 | ronde de berceement | Nina Simone
The 60's vol. 2
"The other woman" |
| 10 | ronde finale, assis, chanter la chanson | Gérard Lenorman
Collection or
"La balade des gens heureux" |

7.2.1.5. Cinquième cours

1	ronde d'intégration, assis	Nana Mouskouri Master serie "Quand tu chantes"
2	petit train	Milton Nascimento Geraes "Circo Marimbondo"
3	marche avec contact de regard	Harlem Ramblers The best of "Mabel's dream"
4	coordination rythmique à deux	Harlem Ramblers "Mabel's dream"
5	jeu de vitalité, assis	George Harrison Extra Texture "Tired of midnight blue"
6	segmentaire du cou à deux, l'un assis, l'autre debout derrière	Beatles Abbey road "Because"
7	segmentaire des hanches, debout en se tenant à une chaise	Caetano Veloso Personalidade "Muito"
8	intégration corporelle	Guitare Hawaïenne
9	ronde de bercement	Fafa de Belem "Tamba taja"
10	ronde finale, debout	Georges Moustaki Master serie "Danse"

7.2.2. REMARQUES FINALES

Comme je l'ai signalé plus haut, ces cinq cours que je viens de vous décrire ne sont que les premiers d'une série qui continue. Pendant ces séances, j'ai pu constater quelques changements chez les participantes. Tout d'abord, au niveau de la fluidité qui s'est améliorée au fil des semaines et qui a eu comme effet de bien détendre le groupe. Ensuite, au niveau du regard, les personnes se regardent plus et plus aisément dans les yeux qu'au début. J'ai aussi remarqué qu'elles ont développé une plus grande facilité à fermer les yeux, sans éprouver de vertiges, ce qui me semble être le signe qu'elles se sentent plus en confiance et en sécurité.

Après quelques cours, j'ai proposé au groupe de faire plus d'exercices debout, notamment les rondes d'intégration et les rondes finales ce qui n'a pas posé de problèmes. Pour cela, j'ai précisé l'importance de la régulation des efforts et de l'écoute des signaux de fatigue.

Un autre point qui m'est apparu comme important est la répétition des musiques, d'une part car celles-ci peuvent servir ainsi de point de repères dans le cours et, d'autre part, parce que les participantes aiment bien entendre des musiques qu'elles connaissent. A ce sujet, il m'a semblé nécessaire de trouver des musiques qui les touchent et qui appartiennent à leur culture. Ainsi, j'ai utilisé la chanson de Gérard Lenorman : "La ballade des gens heureux" qu'elles apprécient beaucoup, celle de Georges Moustaki : "Danse" qui est très vitale et joyeuse ainsi que celle de Nana Mouskouri : "Quand tu chantes" qui active bien et qui, comme celle de Lenorman, encourage à chanter. C'est un début mais je crois qu'il y a encore une recherche importante à faire au niveau des musiques pour les personnes âgées.

Voilà, j'arrive à la fin de ce travail mais la Vie et la Biodanza continuent...

8. BIBLIOGRAPHIE

*“La lecture,
une ouverture sur un monde enchanté”*
François Mauriac

- Adams D.L. : Correlates of satisfaction among the elderly. The Gerontologist, 1971, 2, 64-68
- Chauvin B. : La biologie de l'esprit. Monaco, Rocher, 1985
- Chopra D. : Le corps quantique. Trouver la santé au confins du corps et de l'esprit. Paris, InterEditions, 1990
- Cicéron : Savoir vieillir. Paris, Arléa, 1990
- Combaz C. : Éloge de l'âge dans un monde jeune et bronzé. Paris, Laffont, 1987
- Conner K.A., Powers E.A. & Bultena G.L. : Social interaction and life satisfaction : An empirical assessment of late-life patterns. Journal of Gerontology, 1979, 34(1), 116-121
- Dürckheim K. : L'esprit guide. Paris, Albin Michel, 1985
- Gubrium J.F. : Toward a socio-environmental theory of aging. The Gerontologist, 1972, 12(3), 281-284
- Harlow H.H.L. : Les affectivités. In : Zazzo R. : L'attachement. Textes de Base en Psychologie, Paris, Delachaux & Niestlé, 1979
- Héту J.L. : Psychologie du vieillissement. Montréal, Méridien, 1988
- Jacquard A. : Éloge de la différence. La génétique et les hommes. Paris, Points Seuil, 1978
- Jacquard A. : Moi et les autres. Paris, Points Seuil, 1983
- Jones W.H. : Loneliness and social contact. The Journal of Social Psychology, 1981, 113, 295-296
- Kahn R.L. : Aging and social support. In : Riley M.W.(Ed.) : Aging from birth to death: An Interdisciplinary perspective. Boulder Colorado, Westview, 1979, 77-91
- Keuchel I. : Biologische Alternstheorien. In : Oswald W.D., Herrmann W.M., Kanowski S., Lehr U.M. & Thomae H.(Eds) : Gerontologie : Medizinische, psychologische und socialwissenschaftliche Grundbegriffe. Stuttgart, Kohlhammer, 1984a, 38-47
- Keuchel I. : Psychologische Alternstheorien. In : Oswald W.D., Herrmann W.M., Kanowski S., Lehr U.M. & Thomae H.(Eds) : Gerontologie : Medizinische, psychologische und socialwissenschaftliche Grundbegriffe. Stuttgart, Kohlhammer, 1984b, 350-354
- Kübler-Ross : Les derniers instants de la vie. Genève, Labor & Fides, 1975
- Lehr U.M. : Psychologie des Alterns. Heidelberg, Quelle & Meyer, 1972
- Lehr U.M. : Sozialpsychologische Aspekte : Alter Mensch und Familie. In : Kruse A., Lehr U.M. & Rott C.(Eds) : Gerontologie - Eine interdisziplinäre Wissenschaft. München, Bayerische Monatsspiegel Verlagsgesellschaft, 1987, 164-218

- Lehr U.M. & Schneider W.F. : Altersbild. In : Oswald W.D., Herrmann W.M., Kanowski S., Lehr U.M. & Thomae H.(Eds) : Gerontologie : Medizinische, psychologische und sozialwissenschaftliche Grundbegriffe. Stuttgart, Kohlhammer, 1984, 31-37
- Lowenthal M.F. & Haven C. : Interaction and adaptation : Intimacy as a critical variable. American Sociological Review, 1968, 33, 20-30
- Lowenthal M.F. & Robinson B. : Social networks and isolation. In : Binstock R.H. & Shanas E.(Eds) : Handbook of aging and the social sciences. New-York, Van Nostrand, 1976, 432-454
- Mancini J.A. : Family relationships and morale among people 65 years of age and older. American Journal of Orthopsychiatry, 1979, 19(2), 292-300
- Mannoni M. : Le nommé et l'innommable. Paris, Denoël, 1991
- Messy J. : La personne âgée n'existe pas. Paris, Rivages, 1992
- Mishara B.L. & Riedel R.G. : Le vieillissement. Paris, PUF, 1984
- Montagu A. : La peau et le toucher. Un premier langage. Paris, Seuil, 1979
- Müller C. & Wertheimer J. : Psychogériatrie. Paris, Masson, 1981
- Nègre M. : Je danserai pour toi. Paris, Desclée De Brouwer, 1984
- Palmore E. : Social patterns in normal aging : findings from the Duke longitudinal study. Durham, Duke University Press, 1981
- Rosenmayr L. : Socialgerontologie. In : Oswald W.D., Herrmann W.M., Kanowski S., Lehr U.M. & Thomae H.(Eds) : Gerontologie : Medizinische, psychologische und sozialwissenschaftliche Grundbegriffe. Stuttgart, Kohlhammer, 1984, 436-443
- Rosow I. : Socialization to old age. Berkeley, University of California Press, 1974
- Schenk M. : Kontinuität der Lebenssituation und "erfolgreiches" Altern. Aktuelle Gerontologie, 1977, 7, 301-304
- Schmidt-Denter U. : Soziale Veränderungen im Alter. In : Soziale Entwicklung. Ein Lehrbuch über soziale Beziehungen im Laufe des menschlichen Lebens. München-Weinheim, Psychologie Verlags Union, 1988, 82-210
- Schneider H.D. : Aspekte des Alterns : Ergebnisse sozialpsychologischer Forschung. Frankfurt, Fischer, 1974
- Sillamy N. : Dictionnaire usuel de psychologie. Paris, Bordas, 1983
- Spitz R. : De la naissance à la parole. Paris, PUF, 1968
- Stosberg M. : Status und Rolle des alten Menschen in der Leistungsgesellschaft. Aktuelle Gerontologie, 1971, 3, 131-133
- Tews H.P. : Soziologie des Alterns. Heidelberg, Quelle & Meyer, 1971
- Thomae H. : Selbstbild. In : Oswald W.D., Herrmann W.M., Kanowski S., Lehr U.M. & Thomae H.(Eds) : Gerontologie : Medizinische, psychologische und sozialwissenschaftliche Grundbegriffe. Stuttgart, Kohlhammer, 1984, 409-412
- Tobin S.S. & Neugarten B.L. : Life satisfaction and social interaction in the aging. Journal of Gerontology, 1961, 16(4), 344-346
- Toro R. : Fascicules de formation. Volumes 1 à 11
- Ward R.A., Sherman S.R. & LaGory M. : Subjective network assessments and subjective well-being. Journal of Gerontology, 1984, 39(1), 93-101
- Weil P. : Anthologie de l'extase. Question de/Albin Michel, 1987
- Woll-Schumacher I. : Desozialisation im Alter, Stuttgart, Enke, 1980

L'illustration en première page est tirée du livre de Gabrielle Vincent : Les vieux. (Texte de Jacques Brel), Paris, Duculot, 1989

ANNEXE

FICHES DE CONTRÔLE

Comme je l'ai indiqué dans la conclusion, j'ai rempli les fiches de contrôle à partir des plaintes formulées par les personnes âgées, à partir de mes propres observations et, surtout pour les aspects somatiques, à partir du certificat médical délivré par le médecin traitant.

Je ne les ai remplies qu'une fois en janvier 1993 car, en 5 cours, il n'y a encore eu que très peu de changements chez les participantes. La seule modification significative que j'ai pu observer pour l'instant est au niveau de l'estime de soi chez Irène qui s'est améliorée.

Ces fiches me paraissent importantes à remplir car elles donnent une idée globale des problèmes de chaque personne. Ainsi, il est intéressant de constater, par exemple, qu'Ida n'a que des symptômes somatiques, que Nancy n'a que des symptômes somatiques et des difficultés au niveau intellectuel, alors qu'Yvonne a des problèmes dans tous les domaines indiqués.

Ces fiches, par contre, si elles sont une première approche générale de l'individu âgé, ne me paraissent pas être suffisantes à long terme. Ainsi, il s'agirait de nuancer, par exemple, de quel type d'hypertension souffre chacune des personnes, si les tristesses et les pleurs sont liés à un fait concret (deuil récent) ou s'ils surgissent sans raisons, si le manque de soin personnel vient d'une incapacité physique à se laver ou à faire sa lessive ou d'un laisser-aller, etc.

Une autre remarque que je souhaiterais faire sur les fiches de contrôle et qui est directement liée à ce travail, est le manque de distinction entre la solitude et l'isolement qui, nous l'avons vu au chapitre 3, ne sont pas des termes équivalents. Ainsi, vivre seul ne signifie pas se sentir isolé et environ la moitié des personnes âgées isolées se plaignent de solitude. La solitude est un sentiment et reflète un état subjectif alors que l'isolement est une donnée objective. Sont donc isolées les personnes qui souffrent d'un manque ou d'une réduction d'interactions et de contacts sociaux.

Ainsi, au sujet des 6 participantes au cours, je dirai qu'Ida, Nancy, Irène, Gertrude et Yvonne souffrent de solitude alors qu'elles ne sont pas isolées et que Charlotte ne se sent ni seule, ni n'est isolée.

Je vous laisse donc maintenant prendre connaissance de la fiche de chacune des participantes.

Fiche de contrôle

Nom : GERTRUDE		Age : 1922	Janv. 1993				
Symptômes psychosomatiques	Insomnies						
	Vertige (tournois)		x				
	Douleurs articulaires						
	Difficulté respiratoire						
	Maux de tête						
	Hypertension						
	Déséquilibre neurovégétatif		x				
	Troubles visuels						
	Troubles auditifs						
	Autres : <i>parésie</i>		x				
Niveau endothymique	Tristesse, pleurs fréquents						
	Anxiété						
	Peur						
	Dépression		x				
Niveau de communication	Agressivité						
	Mutisme						
	Isolement						
	Sommeil excessif						
Estime de soi	Dévalorisation de soi						
	Manque de propreté et de soin personnel						
	Auto-agression						
Niveau intellectuel	Perte de mémoire						
	Perte de la concentration						
	Détérioration mentale :						
	Incohérence						
	Désagrégation de la pensée						
	Délire						
	Tendances obsessionnelles						

Fiche de contrôle

Nom : CHARLOTTE		Age : 1910	Janv. 1993				
Symptômes psychosomatiques	Insomnies		x				
	Vertige (tournois)						
	Douleurs articulaires		x				
	Difficulté respiratoire		x				
	Maux de tête						
	Hypertension		x				
	Déséquilibre neurovégétatif						
	Troubles visuels						
	Troubles auditifs		x				
	Autres : <i>coxalgie</i>		x				
Niveau endothymique	Tristesse, pleurs fréquents						
	Anxiété						
	Peur						
	Dépression		x				
Niveau de communication	Agressivité						
	Mutisme						
	Isolement						
	Sommeil excessif						
Estime de soi	Dévalorisation de soi						
	Manque de propreté et de soin personnel						
	Auto-agression						
Niveau intellectuel	Perte de mémoire						
	Perte de la concentration						
	Détérioration mentale :		x				
	Incohérence						
	Désagrégation de la pensée						
	Délire						
	Tendances obsessionnelles						

Fiche de contrôle

Nom : YVONNE		Age : 1905	Janv. 1993			
Symptômes psychosomatiques	Insomnies		x			
	Vertige (tournois)		x			
	Douleurs articulaires		x			
	Difficulté respiratoire		x			
	Maux de tête					
	Hypertension		x			
	Déséquilibre neurovégétatif		x			
	Troubles visuels					
	Troubles auditifs		x			
	Autres :					
Niveau endothymique	Tristesse, pleurs fréquents		x			
	Anxiété		x			
	Peur					
	Dépression					
Niveau de communication	Agressivité		x			
	Mutisme					
	Isolement					
	Sommeil excessif					
Estime de soi	Dévalorisation de soi					
	Manque de propreté et de soin personnel		x			
	Auto-agression					
Niveau intellectuel	Perte de mémoire		x			
	Perte de la concentration		x			
	Détérioration mentale :					
	Incohérence		x			
	Désagrégation de la pensée		x			
	Délire		x			
	Tendances obsessionnelles		x			

Fiche de contrôle

Nom : IRENE		Age : 1917	Janv. 1993				
Symptômes psychosomatiques	Insomnies		x				
	Vertige (tournois)		x				
	Douleurs articulaires		x				
	Difficulté respiratoire		x				
	Maux de tête						
	Hypertension		x				
	Déséquilibre neurovégétatif						
	Troubles visuels						
	Troubles auditifs		x				
	Autres : <i>hémiplégie droite</i>		x				
Niveau endothymique	Tristesse, pleurs fréquents						
	Anxiété		x				
	Peur		x				
	Dépression		x				
Niveau de communication	Agressivité						
	Mutisme						
	Isolement						
	Sommeil excessif						
Estime de soi	Dévalorisation de soi		x				
	Manque de propreté et de soin personnel						
	Auto-agression						
Niveau intellectuel	Perte de mémoire						
	Perte de la concentration						
	Détérioration mentale :						
	Incohérence						
	Désagrégation de la pensée						
	Délire						
	Tendances obsessionnelles						

Fiche de contrôle

Nom : NANCY		Age : 1907	Janv. 1993				
Symptômes psychosomatiques	Insomnies		x				
	Vertige (tournois)						
	Douleurs articulaires		x				
	Difficulté respiratoire						
	Maux de tête						
	Hypertension						
	Déséquilibre neurovégétatif		x				
	Troubles visuels						
	Troubles auditifs						
	Autres : <i>hypotension</i>		x				
Niveau endothymique	Tristesse, pleurs fréquents						
	Anxiété						
	Peur						
	Dépression		x				
Niveau de communication	Agressivité						
	Mutisme						
	Isolement						
	Sommeil excessif						
Estime de soi	Dévalorisation de soi						
	Manque de propreté et de soin personnel						
	Auto-agression						
Niveau intellectuel	Perte de mémoire		x				
	Perte de la concentration		x				
	Détérioration mentale :		x				
	Incohérence						
	Désagrégation de la pensée						
	Délire						
	Tendances obsessionnelles						

Fiche de contrôle

Nom : IDA		Age : 1904	Janv. 1993				
Symptômes psychosomatiques	Insomnies		x				
	Vertige (tournois)		x				
	Douleurs articulaires		x				
	Difficulté respiratoire		x				
	Maux de tête						
	Hypertension		x				
	Déséquilibre neurovégétatif						
	Troubles visuels		x				
	Troubles auditifs		x				
	Autres :						
Niveau endothymique	Tristesse, pleurs fréquents						
	Anxiété						
	Peur						
	Dépression		x				
Niveau de communication	Agressivité						
	Mutisme						
	Isolement						
	Sommeil excessif						
Estime de soi	Dévalorisation de soi						
	Manque de propreté et de soin personnel						
	Auto-agression						
Niveau intellectuel	Perte de mémoire						
	Perte de la concentration						
	Détérioration mentale :						
	Incohérence						
	Désagrégation de la pensée						
	Délire						
	Tendances obsessionnelles						