



TABLE RÉGIONALE DE CONCERTATION
DES PERSONNES

aînées
du CENTRE-DU-QUÉBEC

Guide du
participant



Mieux vivre avec les changements



Avec la participation financière de :

Québec 

dans le cadre du programme
Québec ami des aînés (QADA)



Pistes de discussion de la rencontre :

- Les changements sur le plan physique
- Les changements sur le plan moteur
- Les changements sur le plan cognitif
- Les changements sur le plan social
- Les changements sur le plan affectif
- S'adapter aux changements : la résilience

Mise en contexte

Vers l'âge de 65, débute une période de transition qui s'accompagne de nombreux changements, non seulement sur le plan de la santé physique, mais aussi lors d'événements comme un déménagement ou la situation actuelle de pandémie que nous vivons présentement. Pour mieux vivre les changements, il faut les apprivoiser ou les planifier. Toutefois, il arrive qu'ils soient imposés, telle la maladie. Alors on parle de résilience.

Il faut savoir saisir leur importance au sein de notre vie et en comprendre le sens, car les changements font partie intégrante du processus du cheminement qu'est la vie. Ceux-ci sont aussi l'occasion de progresser et nous permettent d'évoluer et de nous améliorer.

Cette période développementale implique des changements et des continuités sur toutes les sphères tant aux plans physique, moteur, cognitif, social et affectif (selon les théories développementales de l'humain). Élaborons les sphères où nous vivons des changements.

Pouvez-vous donner quelques exemples de changements que l'on peut observer sur le plan physique?



Les changements sur le plan physique

Il y a un ralentissement général attribuable à la diminution des neurones : arthrose et perte d'élasticité; par exemple : c'est plus long d'écrire ou d'attacher ses chaussures.

Cœur et poumons : sensiblement pareil aux jeunes adultes au repos, mais lorsqu'on fait des efforts, notre cœur et nos poumons travaillent plus fort. Le cœur est un muscle, alors si on ne le fait pas travailler fort (ex., vie sédentaire) il perd alors de plus en plus de puissance à l'effort et on se fatigue plus vite.

Apparition de maladies chroniques et d'invalidité, augmentation des risques de maladies coronariennes, de diabète et de cancer chez les adultes moyens : une personne sur deux deviendra malade ou une invalide entre 40 et 65 ans.

Diminution de la masse osseuse relative à l'âge : possibilité de souffrir d'ostéoporose. Augmentation du risque de fractures dès la cinquantaine.

Les plus importants problèmes chez l'adulte d'âge avancé sont les maladies cardiovasculaires, accidents vasculaires cérébraux, maladies pulmonaires chroniques, infections sévères des voies respiratoires et cancer.



Modification des sens

Vision : Myopie qui s'installe en plus de la presbytie, plus grande difficulté à voir la nuit, plus d'éblouissements (dû à la diminution de l'irrigation sanguine), présence de cataractes (opacité du cristallin), glaucome (dégradation du nerf optique) et dégénérescence maculaire (rétine).

Ouïe : Presbyacousie (problèmes auditifs) (plus chez les hommes), difficulté à discriminer le langage (sons aigus davantage affectés que sons graves), acouphènes, dont les effets sont le risque d'isolement et les problèmes de communication.

Goût : Peu de perte de goût, mais la nourriture peut paraître fade à cause des pertes olfactives (sucre plus et sale plus et cela augmente les risques de maladies) dues à la diminution salivaire.

Olfaction : Perte de sensibilité aux odeurs à partir de 60 ans (surtout chez les hommes). Cela réduit le goût de la nourriture, ce qui amène les personnes à avoir moins envie de se préparer de bons repas.

Toucher : Perte de sensibilité au toucher. Extrémités du corps perdent au début (pieds, mains). Les personnes âgées distinguent moins bien le froid et le chaud.

Les changements sur le plan moteur

Pouvez-vous nommer quelques changements en lien avec le plan moteur?



Force et vitesse : Perte de 10 % - 20 % de la force physique jusqu'à l'âge de 70 ans; encore plus de pertes par la suite. Plus la personne fait de l'activité physique, moins les pertes sont grandes.

Fonction motrice : Motricité fine : Diminution de la dextérité (ostéo-arthrite (arthrose) ou problèmes aux articulations). Les petits mouvements sont plus difficiles à réaliser.

Motricité globale : Diminution de l'équilibre surtout si l'environnement n'est pas familier ou est exigeant (escalier, autobus). Plus la personne fait de l'activité physique, moins les pertes sont grandes. Locomotion : la personne a davantage recours à de l'aide.

Endurance : Diminution de l'endurance (changement dans le système cardio-vasculaire et musculaire). Perte importante de la souplesse surtout chez la femme. Plus la personne fait de l'activité physique demandant de la souplesse (ex., yoga, Pilates, ballon, aérobic, etc.), moins les pertes seront grandes.

Quels éléments pouvez-vous observer sur le plan cognitif?



Les changements sur le plan cognitif

- Augmentation du temps de réaction à une tâche.

- Diminution de la traduction de pensée en acte à cause de la diminution de la vitesse de l'influx nerveux. Par exemple, plus d'erreurs sont commises dans les tâches quotidiennes, mais les personnes corrigent aussi rapidement l'erreur que les jeunes adultes.

- Diminution de la performance dans les activités complexes, par exemple la coordination visuomotrice, ce qui peut entraîner une certaine gêne lors de la conduite automobile (difficulté à lire les panneaux, à réagir aux mouvements rapides des autres automobilistes, à évaluer leur vitesse, à lire le tableau de bord, à appuyer correctement sur les pédales).

- Mémoire : Environ une personne sur cinq aura une certaine altération de la mémoire en excluant les démences. La mémoire épisodique (expérience et souvenirs personnels) diminue surtout pour le rappel d'éléments récents, tandis que la mémoire sémantique (informations, connaissances, règle de la langue) et procédurale (le savoir-faire) déclinent très peu. Plus les personnes font des activités favorisant la mémoire, moins il y aura de détérioration.

- Apparition des démences et des problématiques neurocognitives. Les trois plus importantes : Alzheimer, Parkinson et démence vasculaire.

- Dépression et troubles anxieux sont fréquents (isolement, non-acceptation des deuils à faire (personne ou capacité), 15-20 % chez les vieillards autonomes et ne vivant pas en résidence, 25 % - 44 % chez les vieillards vivant en résidence.

Les changements sur le plan social

Quels événements peuvent modifier notre rôle social au cours de notre vie?



Retraite : Perte de son statut relatif à l'emploi. Plus la personne appréciait son travail et se valorisait de celui-ci, plus le deuil de sa vie active peut être difficile à faire. Il est important d'avoir des plans (pour organiser son quotidien, sa vie sociale, etc.) pour sa retraite. Plus de dépression chez les aînés qui n'avaient pas de plan ou ont dû prendre précipitamment leur retraite (cause de maladie).

La fin de notre vie professionnelle marque le début d'un nouveau rôle dans la société, celui de retraité. Il s'agit d'un passage difficile à vivre, car il faut réorganiser son quotidien et trouver de nouveaux buts et de nouveaux projets. Certaines personnes vont alors se tourner vers leurs réseaux d'amis, tandis que d'autres vont plutôt investir dans leur vie amoureuse. Pour élargir notre réseau social et rencontrer de nouvelles personnes, on peut se joindre à un organisme, une association, un groupe de soutien, faire du bénévolat, s'engager au sein d'une fondation ou s'adonner à un nouveau loisir entre autres. Faire une activité nous permet de créer des liens, d'acquérir de nouvelles connaissances et de mettre notre bagage d'expériences à profit.

Notre participation sociale est importante, car en demeurant actif plusieurs avantages sont à considérer pour notre santé comme le risque réduit de mortalité, d'incapacité et de dépression, ainsi que des effets favorables pour notre santé cognitive. En fait, l'engagement social, ou le fait de participer à des activités utiles et de maintenir des relations étroites constitue une composante du vieillissement en santé.

Revalorisation du couple et de la famille : Le rôle de grands-parents arrive au cours de cette période pour la majorité des aînés. Investissement de temps auprès de leurs petits-enfants. Plus d'activités se font en couple. Rapprochement de leurs enfants.

Participation sociale : Plusieurs aînés choisiront de jouer un rôle dans leur communauté par un emploi à temps partiel, par du bénévolat par exemple.

Déménagement : Plusieurs aînés choisiront de vendre la maison familiale pour se trouver un logement plus adapté à leurs besoins, pour se rapprocher de leurs enfants ou petits-enfants, pour avoir du soutien, car la maladie ou la perte d'autonomie est entrée dans notre vie.

Lorsqu'une personne est confrontée au fait de quitter sa maison ou son milieu de vie, elle doit affronter de multiples deuils tout au cours du processus de relogement. Peu importe l'âge, une personne qui déménage doit inévitablement passer par ces étapes. Toutefois, devoir quitter brusquement notre maison ou notre appartement par obligation sans y être bien préparé peut être assez éprouvant.

L'adaptation à travers cette étape passe par différents besoins. Celui qui vient en tête de liste est le besoin de sécurité : la sécurité physique pour soi et la sécurité financière, car on souhaite payer un montant fixe pour notre logis sans craindre d'avoir à faire face à des imprévus.

Quitter sa maison pour aller vivre en résidence par besoin de sécurité implique aussi perdre un peu de liberté. Bien que les dirigeants et intervenants de ce type d'habitation souhaitent recréer des milieux de vie adaptés aux besoins de leurs résidents, le fait est que l'on doit apprendre à vivre dans des lieux que l'on doit maintenant partager avec autrui. Nous devons nous adapter à des gens que l'on ne connaît pas, mais qui peuvent devenir aussi de nouveaux amis avec le temps et nous familiariser avec de nouvelles routines qui ne sont habituellement pas les nôtres. C'est aussi faire le deuil de notre indépendance et se projeter dans l'inconnu.

Lorsqu'on habite en résidence, nous sommes aussi confrontés avec la mort au quotidien, où les décès des uns auront des effets sur les autres. Aussi, il est difficile de se lier d'amitié avec de nouvelles personnes et ensuite ne plus les revoir à la suite d'une hospitalisation. Et pour plusieurs, aller vivre en ressource d'hébergement, c'est se rapprocher un peu plus de la mort.

Lorsqu'on doit déménager en résidence entre autres, nous devons non seulement nous adapter à notre nouveau milieu de vie, mais également à toutes les nouvelles routines, aux autres résidents et aux employés. Que l'on ait déménagé à plusieurs reprises dans sa vie, que l'on se soit habitué à vivre de différentes façons, vivre en résidence signifie pour plusieurs être dans le dernier lieu de vie. Un lieu déterminé à l'avance par des routines et par des soins qui nous sont souvent donnés par d'autres.

Il est donc important de retenir que lorsque vient le temps de prendre la décision d'aller vivre en résidence, les répercussions peuvent se ressentir à plusieurs niveaux, et ce, à long terme. Cette question, qui peut survenir à tous âges, porte à réflexion, d'où là l'importance aussi de se projeter dans le futur afin d'envisager toutes les avenues possibles et de faire un choix éclairé selon nos besoins (sécurité, surveillance, soutien, assistance ou soins spécifiques) avant de se retrouver au pied du mur.

Les changements sur le plan affectif

Quelles situations pourraient avoir une incidence sur le plan affectif?



La sexualité : La majorité des aînés de 65 à 80 ans sont actifs sexuellement surtout ceux qui sont en couple.

La performance et la satisfaction sexuelle demeurent importantes, mais elles s'accompagnent avec le temps d'une plus grande dose de tendresse.

Le corps change et peut être plus lent à réagir, mais d'un autre côté, on dispose de plus de temps pour soi et pour ses relations intimes. Bon nombre de vieux couples disent profiter de la sexualité davantage maintenant que lorsqu'ils étaient jeunes.

Veuvage : La perte d'un conjoint est l'un des stresseurs les plus importants qu'un humain puisse vivre, avec celui du deuil d'un enfant, selon l'échelle de Holme et Raye. Cette expérience est vécue majoritairement par les femmes qui survivent davantage à leur conjoint. Elle fait souvent suite à une période de proche aidance dans le couple.

Période de bilan de vie (ce dont nous sommes fiers, ce dont nous sommes moins fiers) : Cela a un effet sur l'estime de soi de l'aîné. Préparation de sa mort (testament, préarrangement).

S'adapter aux changements : la résilience

Comment s'adapter aux changements?



Parfois, les changements peuvent survenir à la suite de situations de crise. Nous sommes alors confrontés à des choix sans y être nécessairement préparés. Peu importe la situation, nous pouvons être accompagnés dans notre cheminement afin de bien nous intégrer et ainsi donner du sens à ce moment de crise.

Une personne qui sait s'adapter aux changements conserve des liens affectifs satisfaisants avec les autres, ne réagit pas de manière automatique aux situations, supporte assez bien le stress et ne constitue pas un fardeau pour elle-même ni pour les autres.

Par ailleurs, si nous analysons notre passé, nous pourrions faire le constat que notre vieillissement avec ses pertes et ses acquisitions est la copie conforme de ce que nous avons vécu. Et, ici et maintenant, ça continue... nous vieillissons comme nous vivons (par exemple, une personne qui se plaint aujourd'hui de ses petits bobos s'est toujours plainte par le passé). On commence à vieillir le jour que nous naissons.

Les personnes qui réussissent à s'adapter aux aléas de la vie conservent leur intégrité, leurs valeurs personnelles et demeurent relativement actives. L'adaptation est le contraire de la résignation. S'adapter c'est continuer à vivre en ayant recours à des stratégies pour conserver l'estime de soi.

S'outiller pour se préparer aux changements


Devant le vieillissement ou l'apparition de la maladie, il peut être utile de réfléchir à la façon dont les choses pourraient évoluer et ainsi planifier notre avenir en conséquence. Se projeter dans l'avenir permet de se préparer lors d'événements imprévus et ainsi de nous éviter le stress de choix précipités. De là l'importance de connaître les ressources disponibles dans notre milieu, d'effectuer certaines recherches et d'aller chercher les outils nécessaires selon nos besoins futurs.

C'est dans cette optique que les trois associations des proches aidants du Centre-du-Québec ont créé un guide d'accompagnement pour les familles : « *Parents vieillissants, parlons-en!* » Cet outil a été conçu pour être utilisé en famille ou avec d'autres personnes de notre entourage en prévision du vieillissement ou de la maladie actuelle ou éventuelle. Il permet de susciter les réflexions et d'amener les échanges sur différentes réalités qui pourraient survenir au fil du temps.

Planifier l'inévitable en prévision du vieillissement ou de la maladie, en famille ou avec les membres de notre réseau social, permet d'être accompagné à travers les difficultés rencontrées et de favoriser un travail d'équipe selon les forces, les capacités et les aptitudes de chacun. Un plan d'action commun dans un seul et unique but : notre bien-être afin d'être préparé à tout éventuel changement!

Concis et pratique, le guide d'accompagnement pour les familles contient aussi une liste des tâches à envisager et des ressources et liens utiles disponibles au Centre-du-Québec. Le guide est disponible auprès de ces associations.

Quelles sont les habitudes de vie qui peuvent améliorer mon quotidien?



Adopter de saines habitudes de vie

Il est donc important d'adopter de saines habitudes de vie tout au cours de notre existence pour nous offrir en cadeau la santé et bénéficier des meilleures conditions de vie afin de nous adapter aux différents changements. Viser un poids santé, opter pour une alimentation saine et équilibrée, et pratiquer 20-30 minutes d'exercices physiques 3 fois par semaine permettent de prévenir les effets du vieillissement et d'améliorer ainsi notre qualité de vie. Pratiquez des exercices de mémoire, sortez avec vos amis, allez danser, profitez de la vie avec votre famille et vos amis.

CONCLUSION

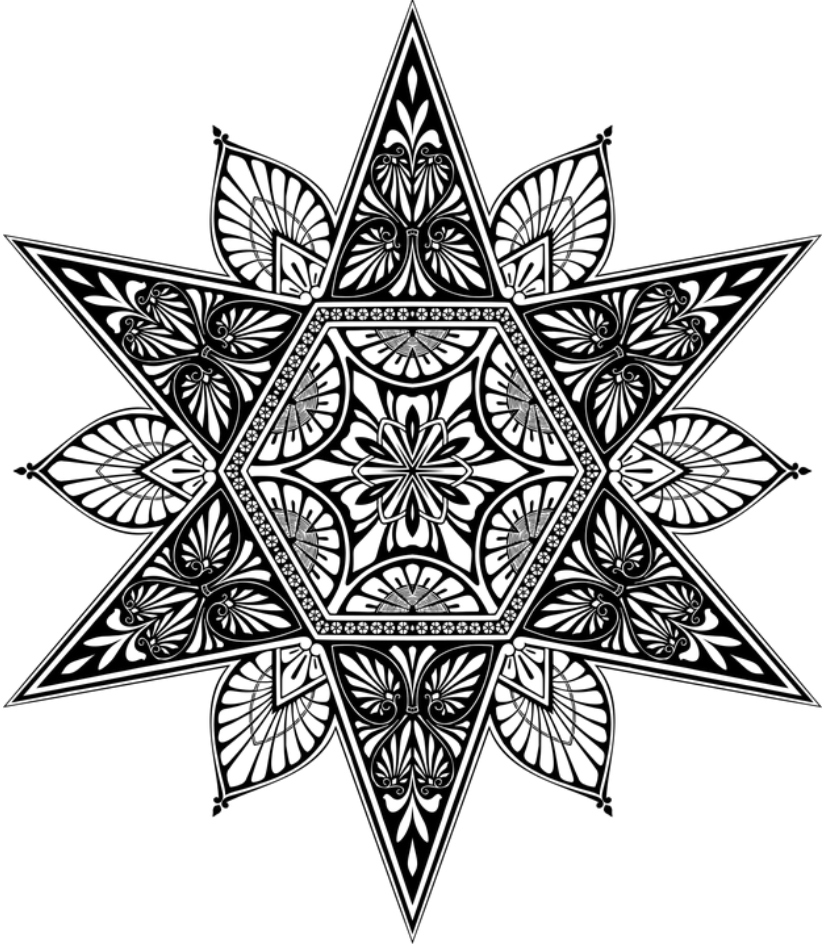
On a vu que pour mieux vivre les changements, il faut les apprivoiser ou les planifier; c'est pratiquer la résilience.

Bibliographie

Références, sources et information supplémentaires fournies sur demande.

2	4					1		
6				5		3		
	3		4			5	8	
			8					
7			3		5			
	1			5	7	4		
1	2	6		8			4	
					8			
5		3	7			1	2	9

MANDALAS



SOLUTION SUDOKU

2	4	5	6	8	3	9	1	7
6	7	8	9	1	5	4	3	2
9	3	1	4	2	7	6	5	8
3	5	4	8	7	1	2	9	6
7	6	2	3	4	9	5	8	1
8	1	9	2	5	6	7	4	3
1	2	6	5	9	8	3	7	4
4	9	7	1	3	2	8	6	5
5	8	3	7	6	4	1	2	9

RESSOURCES :

Travailleurs de milieu auprès des aînés (ITMAV) :

- MRC d'Arthabaska : 819 758-4188
- MRC de Bécancour : 819 690-4735
- MRC de Drummond : 819 472-6101
- MRC de l'Érable : 819 362-3473
- MRC de Nicolet-Yamaska – secteur Nicolet :
819 293-3881
- MRC de Nicolet-Yamaska -
secteur Saint-François-du-Lac : 450 568-3198

Toute urgence : 911

Info-santé | Info-social : 811

Ressources communautaires et services sociaux : 211

Ligne Aide Abus Aînés : 1 888 489-2287

Ligne Info-aidant : 1 855 852-7784



TABLE RÉGIONALE DE CONCERTATION
DES PERSONNES

âînées
du CENTRE-DU-QUÉBEC

Table régionale de concertation des personnes aînées du Centre-du-Québec

14135-A, boulevard Bécancour,
Bécancour (Québec) G9H 2K8
Tél.: 819 222-5355 | infodirection@trcacadq.com

