



La T.A.A. en tant qu'approche d'intervention auprès des personnes âgées vivant l'expérience de **la solitude en institution**

Annie Bernatchez, M.Ps.
Directrice des activités cliniques

L'expérience de la solitude est un phénomène social important pour plusieurs groupes de la population. Bien que cette expérience n'accompagne pas nécessairement le vieillissement, il n'en demeure pas moins qu'il s'agit d'une réalité bien présente pour un grand nombre d'aînés (Vézina et al., 1994) vivant principalement en centre d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD). Ainsi, des efforts pour garantir une qualité de vie optimale des résidents en centres gériatriques font partie des enjeux actuels des professionnels de la santé. En ce sens, on peut se questionner sur le rôle bénéfique de la thérapie assistée par l'animal (T.A.A.), communément appelée zoothérapie, pour alléger la solitude des aînés en CHSLD.

La solitude dans le phénomène du vieillissement

Selon Lopata, les personnes âgées sont vulnérables à l'expérience de la solitude car elles sont confrontées à de nombreux changements et de nombreuses pertes. On retrouve dans la littérature diverses conceptualisations de la solitude mais tous les auteurs s'entendent pour affirmer que la solitude est une expérience subjective, s'accompagnant d'affects négatifs, d'ennui, d'anxiété et traduisant une perception déficiente du réseau social. Weiss propose quant à lui une taxinomie comprenant deux formes de solitudes : une première qui résulte de l'isolement social dû à un déficit d'intégration social d'un individu et une seconde résultant de l'isolement affectif référant aux manques de liens véritablement intimes et à l'absence de relations émotionnelles étroites dans lesquelles l'individu retrouve la sécurité, l'acceptation, l'affection et la compréhension²⁻³.

Selon Fees et al., il y a une relation prédictive positive entre l'expérience de la solitude et l'anxiété. De plus, De la Cruz propose un schéma de la solitude qui s'accompagne de la perte de pouvoir, de l'isolement social et de la diminution de l'estime de soi⁴. Il apparaît donc évident que des traits dépressifs peuvent s'installer chez les personnes âgées en institution qui vivent de façon chronique des sentiments de solitude.



Barnett et Quigley soutiennent que l'environnement de la personne âgée atteinte d'une maladie chronique doit contribuer à compenser les pertes sensorielles de celle-ci⁵. Il doit donc être stimulant et réconfortant. Le défi devient alors de taille pour briser l'aliénation qui peut s'installer chez les personnes qui souffrent de solitude, d'inactivité et d'affects dépressifs. Voilà qui trace la voie à la T.A.A. qui s'inscrit en complémentarité avec les différentes ressources du milieu.

La personne âgée et l'animal : les bienfaits thérapeutiques d'une relation étroite

Les animaux revêtent une grande importance dans la vie de plusieurs personnes âgées. Bien plus, selon Katcher et Beck, le contact avec un animal familier pourrait avoir des répercussions d'ordre thérapeutique auprès de la population d'âinés⁶. C'est en partant de la prémisse que la possession d'un animal familier participe à la qualité de vie des gens et l'attrait de l'animal combiné

Le contact avec un animal familier pourrait avoir des répercussions d'ordre thérapeutique.

à sa capacité de stimuler les gens que les activités de zoothérapie s'élaborent. En fait, la T.A.A. constitue une approche globale de la santé de l'animal, et ce, dans une perspective thérapeutique.

La T.A.A. en tant qu'approche d'intervention auprès des personnes âgées vivant de la solitude en institution

La T.A.A. représente une activité qui s'exerce sous forme individuelle ou de groupe à l'aide d'un animal familier, soigneusement sélectionné et entraîné, introduit par un intervenant qualifié dans l'environnement immédiat de la personne chez qui l'on cherche à susciter des réactions visant à maintenir ou améliorer son potentiel cognitif, physique ou affectif⁷.

Quelques recherches soulignent les bienfaits de la T.A.A. auprès de certains résidents de centres gériatriques. Premièrement, les résultats d'une étude menée par Banks soutiennent qu'au terme d'un programme de T.A.A. on a assisté à une réduction du niveau de solitude chez les résidents âgés

d'un CHSLD⁸. Précisons toutefois que les résidents avaient participé volontairement et que tous avaient des expériences passées de compagnonnage avec des animaux familiaux. De plus, McQuillen ajoute que des activités régulières de zoothérapie offertes dans une unité de soins de longue durée en Saskatchewan ont permis d'alléger l'isolement et la privation sensorielle des participants⁹. Dans ce sens, Bustad et Hines rappellent l'importance du toucher affectif que procure l'animal pour les personnes en institution ayant des privations sensorielles et ayant une diminution de relations significatives¹⁰. Corson & Corson et Savishinsky précisent quant à eux le rôle de facilitateur social de l'animal visiteur qui encourage les contacts sociaux des résidents¹⁰⁻¹¹. Dans le même ordre d'idées, les conclusions d'une étude menée par Fick indiquent que la présence d'un chien, durant un programme T.A.A., a favorisé les interactions sociales des participants et un environnement propice à l'atteinte d'objectifs thérapeutiques⁹. Ainsi, en plus de favoriser des bienfaits chez les résidents, Arkow et Carmack & Fila indiquent que la présence d'un animal en institution de santé vient alléger le stress souvent ressenti chez le personnel soignant et contribue à un climat thérapeutique¹².



La présence
d'un animal vient
alléger le stress
souvent ressenti
chez le personnel
soignant.

Les activités
sont planifiées afin
de valoriser les
capacités résiduelles
de celle-ci et pour ne
pas la confronter à
des échecs.

Joindre l'utile à l'agréable : la T.A.A permet de poursuivre de nombreux objectifs

L'intervenant en zoothérapie travaille en étroite collaboration avec les professionnels du milieu qui ont préalablement ciblé les résidents isolés socialement et manifestant des sentiments de solitude. Bien souvent plusieurs tentatives ont échoué pour stimuler leur participation à des activités récréatives. La création d'un lien significatif avec l'intervenant, l'augmentation des interactions sociales, l'expression personnelle, l'adaptation au milieu et la stimulation de l'humeur sont quelques-uns des objectifs d'intervention pouvant viser la minimisation des tendances au retrait social, à l'inactivité et à l'expérience de la solitude.

L'importance de s'engager dans des activités significatives paraît primordiale pour le résident afin d'obtenir sa collaboration optimale et de rechercher sa satisfaction. En fait, nombreux sont les résidents ayant eu des expériences passées positives avec des animaux et désireux de les partager, ce qui ouvre aisément la voie à des discussions avec les autres membres d'une groupe et même

les membres du personnel. Le grand pouvoir de catalyseur social de l'animal fait en sorte qu'il devient le médiateur à l'établissement d'une relation entre l'intervenant et le résident. Par le biais de l'animal, on constate aussi que ce dernier initie des gestes, des conversations, se montre plus réceptif et ouvert à des échanges. Autrefois passif, il prend maintenant une part active dans son bien-être personnel, sa qualité de vie et son intégration sociale et ce, bien souvent à son insu. En plus de représenter un stimulus vivant, significatif et initiant l'action, l'animal représente un stimulus simple qui n'exige pas de compétences particulières. Ainsi, brosser le chien, le nourrir ou même le caresser renvoient une image positive à la personne ayant des limitations physiques contraignantes dans certaines activités récréatives. Les activités proposées en relation avec l'animal sont planifiées adéquatement afin de valoriser les capacités résiduelles de celle-ci et pour ne pas la confronter à des échecs. C'est donc dire que la T.A.A. est une approche d'intervention centrée sur la personne. Ainsi, dans un cadre détendu et agréable, laissant libre cours à sa spontanéité, le résident en vient à retrouver une joie de vivre, des sentiments d'utilité et de valeur personnelle ce qui favorise son estime de lui-même en minimisant par le fait même sa solitude.



Conclusion

En somme, la T.A.A. constitue une stratégie d'intervention ayant une grande portée auprès d'une clientèle âgée en institution souffrant d'isolement et de solitude. Elle représente une activité significative, faisant appel à des expériences antérieures, s'ajustant à la complexité du potentiel de la personne tout en permettant d'observer les résultats rapidement. Les objectifs se réalisent dans le plaisir, le partage et les échanges affectifs. Le participant devient le maître d'action de ses réalisations ce qui fait de lui un collaborateur. Ainsi, cette thérapie alternative favorise le maintien de la qualité de vie du résident en plus d'animer les unités de soin. ■

Références

1. Fees, B.S., Martin, P. & Poon, L.W. (1999). *A model of loneliness in older adults*. Journal of Gerontology: Psychological Sciences, 54B, 4, 231-239.
2. Vézina, J., Cappeliez, P., & Landreville, P. (1994). *Psychologie gériatrique*. Montréal: Gaëtan Morin.
3. Weiss, R.S. (1973). *Loneliness: The experience of emotional and social isolation*. Cambridge, MA: MIT Press.

4. De la Cruz, L.A.D. (1986). *On loneliness and the elderly*. Journal of Gerontological Nursing, 12, 11, 22-27.

5. Barnett, J.C. & Quigley, J. (1984). *Animals in long-term care facilities: A framework for program planning*. The Journal of Long-Term Care Administration, hiver, 1-8.

6. Vuillemont, J.L. (1997). *La personne âgée et son animal: pour le maintien du lien*. Ramonville-Saint-Agne: Érès.

7. Martin, F. et Brousseau, C. (1998). *La zoothérapie de A à Zoothérapie Québec*. Montréal: Zoothérapie Québec.

8. Banks, M.R. (1998). *The effects of animal-assisted therapy on loneliness in an elderly population in long-term care facilities*. Dissertation Abstract International: Section B: The Sciences & Engineering. 59 (3-B), Sep, 1043.

9. Fick, K.M. (1992). *The influence of an animal on social interactions of nursing home residents in a group setting*. The American Journal of Occupational Therapy, 47, 529-534.

10. Boldt, M.A. & Dellmann-Jenkins, M. (1992). *The impact of companion animals in later life and considerations for practice*. The Journal of Applied Gerontology, 11, 2, 228-239.

11. Erickson, E. (1985). *Companion animals and the elderly*. Geriatric Nursing, mars-avril, 92-96.

12. Granger, B.P. & Carter, D. (1991). *The use and nonuse of companion animals by volunteers in nursing homes: a comparative study*.