

altenpflege.de Edition

Manuels abrégés pour la formation en soins - Focus sur les soins gériatriques

Theo Ahrens

Activités, divertissement et
stimulation cognitive dans les maisons
de retraite.

presented by

YES
ARCH
ITEC
TURE.

Références bibliographiques

Theo Ahrens – Courte biographie

Theo Ahrens, né en 1979 près de Munich, est un enseignant en métiers du soin et un pédagogue engagé. Après une année de volontariat social dans un hôpital, il a suivi une formation d'infirmier et accumulé une précieuse expérience professionnelle en soins intensifs. Poussé par son désir de transmettre des connaissances, il a étudié la pédagogie des soins infirmiers et a commencé à enseigner dans une école spécialisée à Munich en 2009. Theo est réputé pour son enseignement pratique et empathique, qui prépare les futurs soignants à leur métier exigeant. Dans sa vie privée, il vit à Berlin avec sa femme et ses deux enfants et s'engage bénévolement pour de meilleures conditions dans la formation en soins. Il dédie ce livre à son ancienne collègue Annegret, qui a rendu de grands services pratiques à ce sujet dès les années 80 à Munich.

Ce manuel a été formulé à partir des plans de cours de son enseignement en utilisant l'I.A. La traduction a été effectuée automatiquement.

Publié par altenpflege.de

Prix DE/AT : 3,90 € CH : 5 Fr

Copyright 2024 altenpflege.de

Remarques et suggestions d'amélioration à team@altenpflege.de.

1/-2412181532

Table des matières

1	Préface	4
1.1	Objectif du manuel abrégé	4
1.2	Importance de l'occupation, du divertissement et de la stimulation cognitive en soins gériatologiques	4
1.3	Conseils pour les apprentis : Comment utiliser ce livre	5
2	Introduction	6
2.1	Principes de la thérapie occupationnelle en gériatrie	6
2.1.1	Définition et objectifs de l'occupation et de l'activation	6
2.1.2	Fondements théoriques (Gérontologie, Gériatrie, Psychologie du vieillissement)	7
2.1.3	Aspects juridiques et éthiques (loi sur les établissements, directives de qualité, dignité de la personne)	7
2.1.4	Approche centrée sur la personne selon Kitwood	8
2.2	Changements liés à l'âge et leur importance pour l'emploi	9
2.2.1	Changements physiques et leurs impacts sur la mobilité et la motricité fine	10
2.2.2	Limitations sensorielles (vue, audition, toucher)	10
2.2.3	Changements cognitifs : démence, déclin de la mémoire, ralentissement des processus mentaux	11
2.2.4	Changements psychosociaux : solitude, dépression, perte de rôle	12
2.2.5	Approche axée sur les ressources : reconnaître et utiliser les forces	13
3	Analyse des besoins et planification de l'offre centrée sur la personne. . . .	14
3.1	Travail biographique individuel comme base pour une activité significative	14
3.2	Participation des résidents : Implication active dans le choix des thèmes, apporter des compétences et talents individuels. . . .	15
3.3	Conduite d'entretien avec les résidentes et résidents pour l'évaluation des besoins	16
3.4	Objectifs : maintien de l'autonomie, promotion de la communication, augmentation de la joie de vivre. . . .	17
3.5	Documentation et évaluation : Planifier – Exécuter – Évaluer – Adapter	17
4	Conditions-cadres et organisation	19
4.1	Aménagement de l'espace et aspects de sécurité	19
4.2	Café de nuit ou Stammtisch : Rencontres informelles en soirée pour favoriser les contacts sociaux et lever les barrières. . . .	19
4.3	Approvisionnement en matériel : Coût, qualité et utilité	20
4.4	Collaboration au sein de l'équipe de soins et avec les proches	21
4.5	Intégration de spécialistes externes (musicothérapeutes, ergothérapeutes, physiothérapeutes)	22
5	Stimulation cognitive	24
5.1	Entraînement de la mémoire et jeux de réflexion	24
5.2	Énigmes, quiz, travail biographique en groupes de discussion	25
5.3	Validation et réminiscence (travail de mémoire)	26
5.4	Utilisation des médias numériques (tablettes, jeux interactifs, réalité virtuelle)	26
6	Activités créatives et manuelles	28
6.1	Peindre, dessiner, créer des collages	28
6.2	Groupes de bricolage et d'artisanat (tricot, crochet, travail du bois)	29
6.3	Offres sensorielles (aromathérapie, boîtes à toucher)	30
6.4	Projets saisonniers et thématiques (décoration de Pâques, bricolage de Noël)	31
7	Musique, danse et mouvement	33
7.1	Chanter ensemble, faire de la musique avec des instruments simples	33
7.2	Approches musicothérapeutiques	34
7.3	Danses assises, gymnastique légère, groupes de mouvement. . . .	35
7.4	Thérapie par la danse et exercices de rythme	36
8	Jeux et organisation des loisirs	38
8.1	Jeux de société (jeux de plateau, de cartes et de dés)	38
8.2	Jeux de mouvement et de coordination (Quilles, Boccia)	39
8.3	Offres intergénérationnelles (visites de classes scolaires, coopérations avec les crèches)	40
8.4	Excursions, fêtes et célébrations (Excursions communes, anniversaires, événements culturels)	41
9	Offres culturelles et spirituelles	43
9.1	Heures de lecture et groupes littéraires	43
9.2	Théâtre, projections de films et utilisation des médias. . . .	43
9.3	Ateliers biographiques sur les récits de vie et les traditions	44
9.4	Offres religieuses et spirituelles (célébrations religieuses, méditation, pastorale)	45
10	Réflexion et évaluation	47
10.1	Normes de qualité pour les offres d'activités	47
10.2	Obtenir des retours d'informations des résidents, des proches et des collègues	48
10.3	Contrôles de succès et ajustement des offres	49
10.4	Formation continue et supervision pour le personnel d'encadrement	50
11	Perspectives d'avenir en ergothérapie. . . .	52
11.1	Utilisation des technologies numériques et de la robotique	52
11.2	Concepts innovants (Green Care, thérapie assistée par les animaux)	53
11.3	Mesures d'activation personnalisées dans le cadre des soins 4.0	53
12	Conclusion et perspectives	55
12.1	Résumé des principales conclusions	55
12.2	Encouragement à la créativité et à l'engagement personnel	55
12.3	Importance de l'approche holistique pour la qualité de vie des personnes âgées	56

1 Préface

1.1 Objectif du manuel abrégé

Le manuel court transmet des connaissances pratiques et théoriques pour améliorer la qualité de vie des personnes âgées dans les établissements de soins à travers des offres d'occupation, de divertissement et d'activation. Il offre aux stagiaires et professionnels des soins aux personnes âgées des instructions spécifiques et des bases théoriques pour planifier et mettre en œuvre des activités adaptées.

Un accent particulier est mis sur l'approche centrée sur la personne, qui prend en compte les besoins et capacités individuels des résidents. Grâce aux informations fournies, les soignants devraient être en mesure de créer un environnement inclusif et valorisant, influençant positivement les aspects cognitifs, sociaux et émotionnels des résidents. L'objectif est d'approfondir la compréhension de l'importance des approches holistiques et d'adapter les méthodes aux besoins des résidents.

1.2 Importance de l'occupation, du divertissement et de la stimulation cognitive en soins gérontologiques

La stimulation et le divertissement dans les maisons de retraite favorisent le bien-être des résidents. Ils renforcent la mobilité physique et les capacités motrices. Grâce à des activités ciblées, les capacités intellectuelles sont conservées plus longtemps. La stimulation cognitive aide à entraîner la performance de réflexion et la mémoire. Cela est particulièrement important face aux limitations liées à l'âge.

Les interactions sociales grâce aux activités et programmes de divertissement préviennent la solitude et l'isolement. Les résidents ressentent ainsi un sentiment d'appartenance. Les activités communes favorisent les échanges sociaux et peuvent faire naître de nouvelles amitiés. Cela améliore considérablement la satisfaction de vie.

En tenant compte des intérêts personnels et des antécédents biographiques, les résidents peuvent être activement impliqués dans la planification des activités. Cela favorise l'autonomie et l'autodétermination. Une approche individuelle prend en compte les capacités et les préférences uniques de chacun et contribue ainsi à l'accomplissement personnel.

La combinaison de l'activation physique, de la stimulation intellectuelle et de la participation sociale est essentielle pour la qualité de vie dans les maisons de retraite. Les soignants jouent un rôle central pour garantir un accompagnement centré sur la personne. Ils soutiennent les résidents pour qu'ils s'engagent de manière active et significative. Ainsi, un soin gériatrique motivant et enrichissant peut être réalisé.

1.3 Conseils pour les apprentis : Comment utiliser ce livre

Commencez par une vue d'ensemble de la structure du livre. Chaque chapitre traite des aspects spécifiques de l'occupation, du divertissement et de la stimulation cognitive dans les soins aux personnes âgées. Lisez attentivement l'introduction pour acquérir une compréhension solide des bases. Ces connaissances sont essentielles pour l'application pratique des contenus suivants.

Dans le troisième chapitre, vous apprendrez à réaliser des analyses de besoins individuels. Utilisez ces informations pour adapter précisément les activités aux besoins des résidents. Documentez et évaluez régulièrement pour vérifier l'efficacité et l'acceptation des offres.

Le chapitre quatre traite de l'organisation et des conditions cadres. Notez les explications sur l'aménagement des espaces et les aspects sécuritaires pour créer un environnement sûr et attrayant. La collaboration avec l'équipe de soins est ici un point essentiel pour assurer une coordination fluide.

Utilisez les chapitres cinq à neuf pour vous inspirer d'exemples pratiques sur la façon de concevoir la stimulation cognitive, les activités créatives, ainsi que les offres de musique, de danse et de mouvement. Chacun de ces chapitres propose des idées concrètes et des méthodes pour améliorer la qualité de vie des résidents.

Lors de l'étude du chapitre sur les offres culturelles et spirituelles, vous pouvez vous concentrer sur le respect des divers intérêts et parcours de vie. Ces offres sont cruciales pour le soutien psychologique et émotionnel des résidents.

Réfléchissez dans le chapitre dix à l'importance des normes de qualité, des retours d'informations et de l'ajustement continu des offres. Une réflexion critique sur votre travail favorise le développement professionnel.

Le chapitre onze offre un aperçu des perspectives d'avenir en thérapie occupationnelle. Informez-vous sur les technologies et concepts innovants pour rester à la pointe des évolutions dans les soins aux personnes âgées.

Utilisez ce livre pour développer des offres d'occupation créatives et efficaces qui peuvent enrichir considérablement la vie des résidents. Considérez-le comme un outil pratique qui vous accompagne et soutient sur votre chemin pour devenir une aide-soignante qualifiée en gériatrie.

2 Introduction

2.1 Principes de la thérapie occupationnelle en gériatrie

La thérapie occupationnelle favorise le bien-être, la santé physique et mentale des personnes âgées. Elle comprend des activités planifiées qui soutiennent les capacités, permettent les contacts sociaux et contribuent à la qualité de vie. La définition de la thérapie occupationnelle inclut des activités ciblées visant à maintenir et à promouvoir les capacités existantes.

Théoriquement, elle s'appuie sur les connaissances en gérontologie, gériatrie et psychologie du vieillissement. Ces disciplines aident à comprendre comment les processus de vieillissement influencent les besoins. La thérapie occupationnelle utilise des modèles courants pour développer des programmes qui sont à la fois adaptés à l'âge et attrayants.

Les aspects juridiques et éthiques sont cruciaux. La loi sur les maisons de retraite et les directives de qualité définissent des normes qui garantissent que les activités répondent aux besoins personnels tout en respectant toujours la dignité humaine.

L'approche centrée sur la personne de Kitwood souligne l'importance de l'histoire de vie individuelle. La thérapie occupationnelle doit être conçue selon les préférences, les intérêts et les expériences des résidents. Cette approche empêche la stigmatisation et favorise le respect et la compréhension.

La thérapie occupationnelle repose sur une compréhension approfondie des besoins individuels et collectifs des personnes âgées en établissements de soins. Elle est une partie intégrante d'un soin holistique qui place le bien-être physique, mental et émotionnel des résidents au centre des préoccupations.

2.1.1 Définition et objectifs de l'occupation et de l'activation

Beschäftigung und Aktivierung

Beschäftigung und Aktivierung zielen darauf ab, den Alltag älterer Menschen sinnvoll zu gestalten und ihre vorhandenen Fähigkeiten zu bewahren oder sogar zu verbessern. Unter Beschäftigung wird jede Form von Tätigkeit verstanden, die Interesse weckt und den Bewohnern Freude bereitet. Aktivierung geht einen Schritt weiter, indem es das Ziel verfolgt, Bewohner zu motivieren, sich körperlich, geistig oder kreativ zu betätigen.

Ziele der Beschäftigung und Aktivierung umfassen die Förderung der Eigenständigkeit, die Erhaltung der Mobilität und die Unterstützung der geistigen Fitness. Soziale Interaktion und Kommunikation werden gestärkt, was Isolation und Einsamkeit entgegenwirkt. Durch passgenaue Angebote werden individuelle Ressourcen gefördert und Selbstwertgefühl gesteigert. Ein besonderes Augenmerk liegt auf der Anpassung von Aktivitäten an die körperlichen und kognitiven Fähigkeiten einzelner Bewohner, um Überforderung zu vermeiden und Sicherheit zu gewährleisten.

2.1.2 Fondements théoriques (Gérontologie, Gériatrie, Psychologie du vieillissement)

La gérontologie, la gériatrie et la psychologie du vieillissement offrent une compréhension fondamentale pour la conception de la thérapie occupationnelle. La gérontologie examine les aspects biologiques, psychologiques et sociaux du vieillissement. Elle aide à comprendre les changements complexes liés à l'âge et soutient le développement de stratégies adaptatives pour promouvoir la qualité de vie.

La gériatrie se concentre sur les questions médicales du vieillissement. Elle analyse les maladies liées à l'âge et les approches de leur traitement. La connaissance des syndromes gériatriques, tels que la multimorbidité et la fragilité, permet l'adaptation des activités pour tenir compte des limitations de santé et encourager l'autonomie.

La psychologie du vieillissement examine les changements cognitifs et émotionnels liés à l'âge. Elle fournit des connaissances sur les processus de la mémoire, la capacité d'apprentissage et l'adaptation émotionnelle des personnes âgées. Cela permet d'intégrer les besoins psychologiques dans les offres d'activités et de soutenir la santé mentale.

Ensemble, ces disciplines forment la base théorique pour développer des programmes occupationnels adaptés individuellement. Elles aident à planifier des activités en tenant compte des ressources physiques, cognitives et émotionnelles. Ces fondations mènent à une vision holistique qui maintient et favorise le bien-être par des mesures ciblées.

2.1.3 Aspects juridiques et éthiques (loi sur les établissements, directives de qualité, dignité de la personne)

La loi sur les établissements d'hébergement (HeimG) et les directives de qualité établissent des normes pour l'assistance et le soutien des résidents dans les établissements de soins gériatriques. Elles garantissent les droits des résidents et servent de cadre juridique pour assurer un environnement de vie digne. Dans la pratique des soins, cela signifie que toutes les activités planifiées doivent tenir compte des besoins personnels et répondre aux désirs individuels des personnes âgées.

La loi sur les établissements d'hébergement exige de la transparence dans la conception et la mise en œuvre des offres d'occupation. Les établissements de soins sont tenus de s'assurer que toutes les offres favorisent le bien-être des résidents et respectent leur autonomie. Cela inclut la prise en compte des aspects de sécurité, l'adaptation aux limitations de santé ainsi que la documentation et l'évaluation des activités.

Les directives de qualité décrivent les attentes en matière de qualité des soins. Elles exigent que les offres soient continuellement développées et adaptées aux normes scientifiques actuelles. Des évaluations régulières sont nécessaires pour garantir une haute qualité des offres d'occupation.

La dignité de la personne doit être préservée en toute circonstance. Ceci n'est pas seulement un principe juridique, mais aussi un principe éthique. Les activités ne doivent pas être paternalistes, mais respectueuses et sur un pied d'égalité. Les décisions des résidents doivent être respectées, même si cela signifie qu'ils ne souhaitent pas participer à certaines offres. La responsabilité éthique exige également une sensibilité aux différences culturelles, religieuses et personnelles.

En résumé, les aspects juridiques et éthiques sont les piliers d'une thérapie occupationnelle responsable. Ils garantissent que les établissements de soins ne se contentent pas de respecter les normes légales, mais créent également un environnement propice à l'épanouissement personnel et au bien-être des résidents.

2.1.4 Approche centrée sur la personne selon Kitwood

L'approche centrée sur la personne selon Tom Kitwood place l'individu atteint de démence au centre des préoccupations. Elle met l'accent sur l'importance de l'empathie, du respect et de la reconnaissance individuelle. Kitwood critique les approches de soins traditionnelles qui réduisent la personne à ses déficits. Au lieu de cela, il considère chaque individu comme unique et précieux, indépendamment des limitations cognitives.

Le concept de « Personhood » selon Kitwood constitue la base de ce modèle. La « Personhood » décrit le statut qu'une personne reçoit dans la société et qui est renforcé ou affaibli par les relations interpersonnelles. Pour Kitwood, il est essentiel que les personnes atteintes de démence conservent ce statut afin d'assurer leur qualité de vie.

Les éléments de l'approche centrée sur la personne incluent l'interaction positive, le soutien individuel et les activités biographiques. Les soignants sont encouragés à utiliser les connaissances biographiques des résidents. Cela aide à concevoir des activités qui offrent des points de connexion avec l'histoire personnelle. Le travail biographique est un outil important pour promouvoir l'identité et l'estime de soi.

La communication sert d'outil central dans l'approche centrée sur la personne. L'inclusion active et respectueuse du résident dans les discussions et décisions renforce le sentiment d'appartenance. Il ne s'agit pas seulement de communication verbale, mais aussi de communication non verbale. La proximité physique, le contact visuel et l'écoute empathique créent des liens et favorisent la confiance.

Kitwood souligne que le bien-être des personnes atteintes de démence dépend fortement de la qualité des soins et de l'environnement social. Un environnement positif et centré sur la personne peut ralentir la progression des symptômes et améliorer la qualité de vie. La création d'un réseau de soutien et l'implication des proches sont également importantes.

En résumé, Kitwood demande un abandon des approches routinières et axées sur les déficits en faveur d'une compréhension complète du statut de personne. Ses principes sont pionniers pour des soins respectueux et adaptés à l'individu, ainsi que pour la thérapie occupationnelle dans les maisons de retraite.

2.2 Changements liés à l'âge et leur importance pour l'emploi

Les changements liés à l'âge influencent de manière significative la conception des offres d'activités. Les changements physiques concernent souvent la force musculaire, la mobilité et la motricité fine. Ces aspects nécessitent des activités adaptées qui favorisent la mobilité sans surcharger. Des exercices de renforcement de la motricité fine, comme des travaux manuels simples, peuvent être utiles.

Les limitations sensorielles touchent la vue, l'ouïe et le toucher. Les problèmes de vue nécessitent des matériaux contrastés et une écriture plus grande. La perte auditive est prise en compte par un langage clair et des aides auditives. Les pertes du sens du toucher doivent être abordées par des expériences sensorielles variées sous forme de stations tactiles ou de matériaux sensoriels.

Les changements cognitifs, par exemple causés par la démence, demandent des approches créatives. La diminution de la mémoire et le ralentissement des processus de pensée exigent une communication patiente et des instructions claires et simples. Des entraînements de mémoire sous forme ludique peuvent soutenir les fonctions cognitives.

Les changements psychosociaux tels que la solitude, la dépression et la perte de rôle nécessitent une approche sensible. Les activités de groupe favorisent l'interaction sociale et contribuent à la construction de nouveaux rôles sociaux. Il est important de construire un réseau de soutien qui offre une sécurité émotionnelle.

Une approche axée sur les ressources est essentielle. Reconnaître et utiliser les forces donne aux résidents un sentiment de contrôle et de valeur personnelle. Les capacités individuelles doivent être au cœur des offres d'activités pour promouvoir des succès personnels. Cette approche renforce la confiance en soi et soutient la satisfaction de vie.

Chaque mesure doit être spécifiquement adaptée au changement pour améliorer la qualité de vie et favoriser la participation.

2.2.1 Changements physiques et leurs impacts sur la mobilité et la motricité fine

Dans la vieillesse, le corps subit des changements physiques typiques qui affectent la mobilité et la motricité fine. La masse et la force musculaires diminuent, un phénomène connu sous le nom de sarcopénie. Cela entraîne une fatigue accrue et une diminution de la mobilité. Les mesures pour favoriser la mobilité, comme des exercices ciblés de force et d'équilibre, sont essentielles. Celles-ci peuvent réduire le risque de chute et soutenir l'autonomie.

Les raideurs articulaires et l'usure sont fréquentes. Ainsi, les activités deviennent plus exigeantes et douloureuses. Ici, il est recommandé d'intégrer des exercices de mouvement qui favorisent la fonction articulaire, par exemple à travers des entraînements de mobilité douce. Des aides ergonomiquement conçues peuvent faciliter la participation aux activités quotidiennes.

Les capacités motrices fines diminuent, affectant des actions quotidiennes telles que boutonner des vêtements ou saisir des objets. Des exercices pour favoriser la motricité fine, comme saisir et manipuler de petits objets, peuvent aider à maintenir ces capacités. Les activités créatives comme la peinture ou le bricolage soutiennent également la motricité fine.

Les changements dans le sens de l'équilibre et un ralentissement de la capacité de réaction sont d'autres défis physiques. Ceux-ci affectent la sécurité pendant la marche et la station debout. Les exercices d'équilibre peuvent cibler spécifiquement ces aspects pour améliorer la capacité de rester debout et de marcher.

Une alimentation équilibrée et une hydratation suffisante sont importantes pour minimiser les restrictions physiques. Les deux facteurs soutiennent le maintien de la fonction musculaire et osseuse.

L'adaptation des activités en tenant compte de ces changements physiques augmente non seulement la participation, mais aussi le bien-être des résidents. Grâce à des offres soigneusement choisies et adaptées à l'âge, la mobilité et la motricité fine peuvent être spécifiquement favorisées et préservées.

2.2.2 Limitations sensorielles (vue, audition, toucher)

Les limitations sensorielles sont fréquentes chez les personnes âgées. Elles influencent la perception et compliquent les activités quotidiennes. Ces limitations incluent la vue, l'ouïe et le toucher.

7 Ceci est seulement un aperçu.

Le livre complet est disponible sur <https://www.altenpflege.de> pour les utilisateurs inscrits. L'inscription et l'utilisation sont gratuites. Ceux qui ne souhaitent pas s'inscrire peuvent transférer le montant mentionné à la page 2 par Paypal à l'adresse buchhaltung@factsoft.de en indiquant à la fois le titre du livre et l'adresse e-mail. Ils recevront ensuite le PDF par e-mail.

En plus de l'accès gratuit aux livres d'enseignement abrégés, une inscription sur [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de) permet de postuler directement à des emplois. Et aussi de publier gratuitement une annonce d'emploi. Rejoignez également la communauté [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de).