

La sophrologie

C'est « une science de la conscience humaine et des valeurs de l'être. Elle a été créée par le Professeur Alfonso CAYCEDO, né en Colombie en 1932. Il a fait ses études de médecine à Madrid, a été nommé Docteur en médecine et en chirurgie et s'est spécialisé en neurologie et en psychiatrie. »

L'étymologie de ce terme vient du grec ancien :

- SOS signifie Paix, Harmonie et Sérénité ;
- PHREN signifie Esprit, Conscience et cerveau ;
- LOGOS signifie Discours, Sciences, Etude.

Les champs d'application sont multiples :

- Champ du bien être (un meilleur équilibre),
 - Champ sociale (Être et ne plus paraître),
 - Champ éducatif et d'apprentissage (mémoire, concentration),
 - Champ sportif (préparation mentale),
 - Champ Accompagnement médical (douleur, stress, fin de vie),

Les buts de la sophrologie sont l'harmonisation du corps et de l'esprit ainsi que la recherche d'un équilibre. L'individu arrive, progressivement, à une meilleure connaissance de soi. La compréhension d'autrui et le développement des relations interhumaines lui sont facilités.

Elle permet à chacun de retrouver confiance en soi, de remporter des victoires sur soi-même en faisant disparaître ses peurs.

Elle se pratique en groupe ou individuellement. Toute une série d'exercices font découvrir graduellement des sensations corporelles. On utilise la respiration et la concentration pour obtenir une détente et, en quelque sorte, réconcilier le corps et l'esprit.

La prévention par la sophrologie consiste à maintenir l'équilibre et la santé, et à s'assumer soi-même.

Les exercices pratiqués consistent à faire prendre conscience du corps physique, lâcher prise avec les cogitations, modifier le mode de pensée, éprouver une sensation de bien-être et abaisser par conséquence le niveau d'anxiété de la personne. Il s'agira aussi pour la personne de s'approprier la méthode.

Les acteurs de la sophrologie

La sophrologie s'adresse à toute personne ayant la faculté de comprendre des ordres complexes:

- Personnes atteintes dans leur corps par la maladie (*amputation, ablation d'organes, hémiplésies, paraplégies, tétraplésies, cancer, intenses douleurs*)
- Personnes atteintes dans leur vie par la maladie (*perte à vivre dans leur vie sociale, familiale, intégrité corporelle, autonomie, qualité de vie et personnalité, jusqu'à perte de leurs liens affectifs, confrontation à leur fin de vie*)
- Personnes âgées (*solitude, vieillesse, perte d'autonomie, début de maladie d'Alzheimer, confrontation à leur fin de vie*)
- Adultes et adolescents
- Enfants (*techniques appropriées et ludiques*)

Une séance se déroule de la façon suivante : par un dialogue pré-sophronique puis mise en place d'une sophronisation de base (état de conscience où les muscles sont totalement relâchés, détendus).

L'activation intra-sophronique (exercices liés aux besoins de la séance); la dé-sophronisation (la personne reprend conscience de l'environnement) et enfin le dialogue post-phronique (phénodescription du ressenti de la séance).

La sophrologie est une pratique de santé déjà introduite dans les milieux hospitaliers. Elle permet de réduire les risques psycho-sociaux inhérents au secteur médical quand elle s'adresse aux personnels soignants. Elle est aussi un formidable outil de santé physique et mentale quand elle s'adresse aux patients en souffrance.

Sophrologie, relaxation, la réflexologie, l'hypnose, le yoga, le Qi gong : quelle différence ?

- **La sophrologie** : Elle est basée d'exercices de relaxation dynamique et prend **le corps comme point de départ** pour un travail spécifique. Elle le considère comme **support et véhicule**, intégré dans une relation à trois avec la conscience et la région phronique, là où corps et esprit se rencontrent. C'est également **une posture philosophique**, celle de la phénoménologie (pas de jugement, ni d'interprétation). la sophrologie constitue un **entraînement de la conscience à observer** le corps, le monde et elle-même. Cette observation devient **incompatible avec l'endormissement et la rêverie** et nécessite au contraire une **concentration accrue**. Mais **La relaxation nous permet d'accéder à une détente**, un relâchement qui **laisse le champ libre à la conscience** pour noter tout ce qui se passe en nous. Il faut donc **laisser émerger tranquillement les phénomènes présents**. **C'est pour cela que** La relaxation est indispensable à la sophrologie, **il s'agit d'une des premières techniques sophrologiques exposées en séance**.
- **la relaxation** : c'est la **détente du corps**. Se relaxer, c'est dénouer les crispations du corps, être dans un état physique agréable et sans tensions. C'est le relâchement musculaire. c'est également **le lâcher-prise et l'oubli de soi**. La détente devient alors mentale. Il existe d'ailleurs **plusieurs méthodes de relaxation**, créées spécifiquement dans ce but : le Dr Vittoz a développé une technique qui porte son nom, ainsi que le Dr Schultz avec **le Training Autogène** dont il est l'auteur. La relaxation est un outil indispensable, dont la sophrologie s'inspire fortement : où se situe donc la différence ?
- **La réflexologie** : la santé par le massage des pieds. La réflexologie plantaire est une thérapie d'appoint consistant à traiter différents troubles par des pressions sur les pieds. Selon la réflexologie plantaire, le pied, divisé en zones réflexes, est la représentation miniaturisée du corps humain. En pratiquant des pressions pendant 8 à 10 secondes sur les zones sensibles, des rotations de 15 secondes mais aussi des pétrissages (pressions à répétition) vous allez sentir le bien-être vous envahir. La séance se termine généralement sur un massage doux ou tonique selon que l'on veut réveiller ou apaiser son corps à la force des doigts.

- **L'Hypnose** : Difficile de trouver mieux pour définir le principe fondamental de l'hypnose que celui qui a laissé son nom aux techniques thérapeutiques les plus utilisées aujourd'hui. Je citerai donc Milton Erickson. « *L'hypnose offre tant au patient qu'au thérapeute un accès aisé à l'esprit inconscient du patient. Elle permet de s'occuper directement de ces forces inconscientes (...) et auxquels on doit accorder toute l'attention requise si l'on souhaite obtenir des résultats thérapeutiques.* ». Cette présentation met bien en avant la volonté de travailler sur l'inconscient du patient. Pour y arriver, le processus hypnotique nécessite de vous amener dans un état très proche de celui du sommeil, ou plutôt de celui juste avant le sommeil. Cette phase s'appelle la phase d'induction.

Arrivé à ce stade, l'hypno thérapeute commencera la phase d'approfondissement en vous demandant de rentrer dans un état de plus en plus profond de relaxation. **À l'opposé de l'hypnose, la sophrologie ne travaille pas sur l'inconscient.** Le premier niveau de relaxation dynamique (RD1) travail exclusivement sur la prise de conscience de son corps et de ses sensations, ce qui nécessite une « présence » du patient. S'il arrive qu'il sombre parfois dans le sommeil, ce n'est pas l'objectif. **D'autre part, là où l'hypno thérapeute dirige ou impose, le sophrologue ne fait que proposer.** C'est au patient de s'autoriser à faire, à être et à ressentir. **La sophrologie ne cherche pas à orienter ou à induire la perception, mais accompagne dans la découverte et l'expérimentation.**

- **Le YOGA** : Le yoga cherche la conscience illimitée du Samadhi, conscience spirituelle (religieuse)...La sophrologie cherche la conscience dite sophronique, conscience existentielle...L'une comme l'autre des 2 voies cherchent donc avant tout à nous permettre de vivre autrement, à vivre mieux, de façon plus heureuse, plus harmonieuse, plus conscientes. En d'autres termes, lorsque le yogi parvient, après une pratique (en générale assez longue !), à un état de yoga (d'union), alors sa conscience normale s'efface devant une conscience qualitativement autre, que chaque être humain porte en lui même mais voilée, cachée, et qui, seule, peut comprendre la vérité métaphysique de l'être. La réalité ultime est une, mais nous la vivons dans la dualité. Le but ultime est la délivrance, la conquête de la liberté absolue.
- **Le Qi Gong** : Le Qi gong est un travail sur l'énergie interne, **basé sur la respiration**, utilisant des postures et des mouvements lents pratiqués debout, assis ou couché. Il ne nécessite ni tenue, ni aptitude particulière. Il utilise le corps et travaillent sur la lenteur, la détente, la respiration et l'harmonisation du **Qi**.

En résumé, la **sophrologie** puise ses sources parmi différents courants dont :

- L'hypnose (Charcot, Liebault, Erickson...)
- La psychiatrie phénoménologique existentielle (Binswanger, Lopez Ibor...).
- La philosophie phénoménologique (Hegel, Husserl, Heidegger ...).
- La Grèce classique (Hippocrate ou encore Platon, dont fut exploité, « le mythe de la caverne »).
- La relaxation physique (Schultz, Jacobson...).
- La neurologie contemporaine (vigilance, tonus, réflexes..).
- L'orient avec ses pratiques et connaissances millénaires sur la conscience, la respiration, la méditation (le yoga, le zen, le bouddhisme).



Se trouver
Rire
Danser
Etre avec soi
S'écouter

LA SOPHROLOGIE EN UTEF

EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT

Depuis les années 1970, le concept de l'éducation thérapeutique du patient (ETP) se développe conjointement à l'éducation pour la santé.

Ces deux types d'éducation ont un même but : l'acquisition de compétences pour entretenir et développer son capital santé. Cependant, ne s'adressant pas à un même type de public, elles nécessitent la mise en œuvre de stratégies spécifiques, sollicitant ainsi des acteurs et des ressources particulières.

Définition de l'éducation pour la santé

Elle est définie et développée par les acteurs en promotion et prévention de la santé dont l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes) et les Instances Régionales d'Education et de Promotion de la Santé (IREPS) :

« Elle aide chaque personne, en fonction de ses besoins, de ses attentes et de ses compétences, à comprendre l'information et à se l'approprier pour être en mesure de l'utiliser dans sa vie. En ce sens, la vulgarisation et la diffusion des connaissances scientifiques ne suffisent pas. En matière d'actions de proximité, l'éducation pour la santé utilise des méthodes et des outils validés favorisant l'expression des personnes et leur permettant d'être associées à toutes les étapes des programmes, du choix des priorités à l'évaluation. Elle est accessible à tous les citoyens et a le souci permanent de contribuer à réduire les inégalités sociales de santé »

Ainsi, l'éducation pour la santé intervient comme une possibilité de soutenir une réflexion et de favoriser au moment opportun des apprentissages significatifs.

L'ETP est reconnue comme faisant partie de l'éducation pour la santé dont elle utilise les principes. Cependant, elle nécessite des adaptations puisqu'elle s'adresse à des patients et leur entourage, pour des types et des stades différents de la pathologie, impliquant ainsi des priorités d'apprentissages, des attentes et des motivations individuelles

Selon l'OMS, « l'ETP vise à aider les patients à acquérir ou à maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique »:

Des compétences d'auto-soins : soulager un symptôme, s'auto-surveiller, s'auto-mesurer, réaliser des gestes techniques et des soins, mettre en œuvre des modifications du mode de vie (diététique, activité physique...), prévenir des complications, faire face aux problèmes de la maladie/traitements, impliquer son entourage.

Des compétences d'adaptation : se connaître, avoir confiance en soi, gérer stress/émotions, développer un raisonnement créatif et une réflexion critique, communiquer, interagir en groupe, s'observer, s'évaluer, se fixer des buts, faire des choix, se renforcer, prendre des décisions et résoudre un problème.

Une approche centrée sur le patient :

- Faire preuve de compassion.

L'effort de compassion est exigeant, se construit dans une vigilance constante grâce à laquelle on exprime au patient notre compréhension de sa situation, sans jugement ni approbation mais dans un registre de partage et d'écoute réflexive. C'est notre capacité à transmettre au patient ce qu'on ressent de son vécu, et particulièrement sur le plan émotionnel, qui générera ce climat de compassion préalable indispensable au changement. En effet, une personne qui se sent comprise est davantage disposée à s'ouvrir et à partager ses expériences, ce qui nous permettra de nous représenter quelles sont ses ressources et ses besoins d'apprentissage face au processus de changement.

- Donner sa confiance et espérer toujours de l'autre.

Il s'agit d'une responsabilité à laquelle nous devons nous confronter, d'un principe relationnel qu'il faut exprimer et répéter. Les patients attendent du sophrologue de la confiance et l'espoir qu'ils y arriveront.

- Choisir le bon moment.

Les patients ne sont pas toujours prêts à entendre ce que les soignants ont à leur dire. Notre priorité n'est pas toujours leur priorité, bien que nous ayons des messages, des informations, des conseils à délivrer. Il faut respecter le rythme du patient, sa capacité à apprendre, et lui demander l'autorisation d'aborder les sujets.

- Explorer et résoudre l'ambivalence des patients face au changement.

Ainsi, la majorité des patients, selon diverses études observationnelles, s'interroge sur son comportement et oscille entre deux idées : a) il est mieux pour lui-même de changer de comportement ; b) ce n'est pas si important que ça de changer. C'est ce qu'il appelle «

ambivalence ». Lorsque le soignant se centre sur le patient (qui sait bien où se situe le bon choix : arrêter de fumer, manger moins...), qu'il explore son ambivalence, lorsqu'il reformule ses questionnements, reformule ce qu'il comprend de sa situation, de ses difficultés, le patient ne cherche pas à argumenter en faveur du maintien du comportement délétère, il élabore et complète une argumentation en faveur du changement. Au cours de ce processus, le soignant doit éviter de prendre parti, de juger, de donner des conseils. C'est là que le sophrologue intervient en faisant prendre conscience au patient qu'il doit accueillir ses ressentis de façon phénoménologique, sans jugement et sans interprétation.

- **Valoriser/soutenir** : les encouragements prodigués au patient (non pas tant sur le résultat que sur son engagement) augmentent son sentiment qu'il est compétent pour réussir le changement qu'il souhaite. Ils entretiennent l'espoir, sont nécessaires pour traverser les moments difficiles.
- **pratiquer l'Écoute réflexive**. Elle engage le patient dans un dialogue avec lui-même, que le soignant nourrit des propres dires du patient en en choisissant les parties les plus à même d'encourager le changement, en explorant l'ambivalence, en développant les divergences, ou en reflétant les sentiments du patient. C'est l'outil qui donne au patient le sentiment d'être compris, et au soignant la possibilité de respecter le rythme de changement du patient.
- **Résumer, reformuler**. C'est une respiration dans l'entretien, qui doit être répétée, c'est une manière de faire le point pour intégrer ce qui a été dit. Cela permet d'assurer les transitions, de rassembler les informations, de donner une logique au dialogue, de clore l'entretien.

La sophrologie :

Permet "d'accueillir les phénomènes",
de vivre une rencontre existentielle avec soi-même, avec le monde, les objets, les
êtres animés