

DOSSIER DE RECHERCHE

ÉDITION 6-06/09

RENSEIGNEMENTS PRÉSENTÉS PAR L'INSTITUT CANADIEN DE LA RECHERCHE SUR LA CONDITION PHYSIQUE ET LE MODE DE VIE EN COLLABORATION AVEC PARTICIPATION.



ENCOURAGER LES ÂÎNÉS À FAIRE DAVANTAGE D'ACTIVITÉ PHYSIQUE

Pour devenir actifs et demeurer en bonne santé, les aînés doivent surmonter plusieurs obstacles. D'ailleurs, ils sont moins nombreux à atteindre les objectifs d'activité physique établis par les autorités publiques afin de demeurer en santé. En effet, les recherches indiquent que 57 p. 100 des Canadiens et Canadiennes de 65 ans et plus sont insuffisamment actifs. Récemment, des chercheurs ont passé en revue la documentation scientifique pour cerner les obstacles à l'activité physique des aînés ainsi que les programmes fondés sur la théorie de l'autoefficacité pour surmonter ces obstacles. Les chercheurs ont ensuite formulé des recommandations d'ordre pratique pour des programmes fondés sur cette théorie.

UNE MULTITUDE D'OBSTACLES

Les aînés ont souvent des idées fausses sur le vieillissement et les risques de blessures ou de chutes : ils croient que leur santé ou leur handicap est un obstacle ou que l'activité physique n'est pas pertinente à leur mode de vie ou à leurs préférences personnelles; ils n'en connaissent pas les avantages; ils n'ont pas confiance en leurs capacités ou en leur volonté à faire de l'exercice; et ils ne savent pas comment intégrer l'activité physique à leur vie quotidienne et n'ont pas les connaissances ou les capacités de gestion de temps pour le faire. Enfin, les aînés ont de la difficulté à obtenir de l'information sur la façon d'entamer un programme d'activités physiques et ne savent pas le faire de manière efficace et sécuritaire.

L'AUTOEFFICACITÉ REHAUSSE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE

La théorie de l'autoefficacité tient compte de l'aspect psychologique des obstacles cités précédemment. L'autoefficacité est la confiance d'une personne en sa capacité à accomplir une tâche particulière dans une foule de circonstances. La persévérance, le niveau d'efforts et le choix des activités sont tous des éléments liés à l'autoefficacité. Tout décalage entre la perception de l'autoefficacité et les résultats attendus d'un comportement sanitaire influence l'adoption du comportement, l'abandon d'habitudes malsaines et le



Feuillelet rédigé par l'Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie et ParticipACTION.



POUR OBTENIR PLUS DE RENSEIGNEMENTS : QU'AVONS NOUS APPRIS?

- > On doit offrir des programmes adaptés aux besoins et aux capacités de chacun et fixer des objectifs individuels faciles à atteindre.
- > On doit donner plus de soutien au début de l'adoption de nouvelles habitudes afin de rehausser la confiance des participants et d'éviter les déceptions.
- > On doit assurer une expérience positive et documenter les réalisations dans un journal personnel.
- > On doit renforcer les résultats positifs d'une activité dont le plaisir, le confort et les bienfaits physiques, psychologiques et sociaux.
- > On doit offrir l'occasion d'observer des pairs dans le cadre d'une activité physique encadrée. Les pairs doivent être comparables aux participants sur le plan de la santé et des obstacles à surmonter.
- > On doit encourager les participants à obtenir le soutien social d'un groupe ou à tout le moins, on doit envisager de les jumeler à des participants aux habitudes bien établies.
- > Les conjoints et les professionnels de la santé doivent encourager les participants en présentant toutes les expériences comme une forme de succès.
- > On doit expliquer aux participants que les conséquences psychologiques et physiologiques de l'activité physique sont normales et non un symptôme de leur âge ou de leur condition physique.

maintien des nouvelles habitudes. Par exemple, une personne peut convenir que l'exercice est bon pour la santé en général mais se sentir incapable d'intégrer une activité physique régulière à sa vie quotidienne. Ainsi, même si elle croit qu'un comportement est bénéfique, rien ne garantit qu'elle l'adoptera. De plus, la conviction d'obtenir un résultat positif d'un comportement en particulier peut être plus importante que de savoir que ce comportement a déjà obtenu des résultats positifs dans le passé. Conséquemment, sans égard aux connaissances et aux habiletés nécessaires, la seule confiance en sa capacité peut pousser une personne à adopter une nouvelle habitude.

DES MULTIPLES SOURCES D'INFORMATION

L'autoefficacité s'édifie en fonction des informations et des commentaires provenant de plusieurs sources :

- > Réalisations personnelles;
- > Apprentissage vicariant;

- > Encouragements verbaux;
- > États physiologiques et affectifs.

On estime que les réalisations personnelles constituent la source la plus influente étant donné leur caractère personnalisé, ce qui leur confère une plus grande authenticité. Par ailleurs, les échecs ou les déceptions peuvent réduire les sentiments d'autoefficacité. Le fait de subdiviser une tâche en étapes modestes et réalisables permet d'édifier la confiance tandis que la documentation de l'atteinte des objectifs permet de rendre les efforts et les progrès visibles.

L'apprentissage vicariant est obtenu indirectement par l'observation des réalisations des pairs. Il peut avoir lieu par des visites, l'observation directe d'un cours ou d'une activité ou par la visualisation de vidéos. Les personnes doivent pouvoir observer des pairs ayant les mêmes caractéristiques qui ont du succès grâce à une lente progression ou à une suite d'essais et d'erreurs plutôt que des gens ayant obtenu un succès rapide et sans problème.

L'encouragement verbal doit provenir d'une source fiable et crédible qui voit du succès dans chaque expérience et qui confère à la personne la confiance en sa capacité à atteindre ses buts. Ce type d'encouragement édifie l'autoefficacité. Toutefois, l'encouragement ne doit pas promouvoir des attentes personnelles irréalistes qui pourraient saper la crédibilité du prestataire et la confiance en soi de la personne. L'encouragement ou le soutien donné au téléphone ou en personne ont tous deux démontré leurs capacités à faciliter l'adoption de la marche comme exercice régulier.

Enfin, on doit fournir des renseignements sur les bienfaits psychologiques et physiologiques de l'exercice afin de contrer les interprétations négatives potentielles. Par exemple, on doit expliquer que la fatigue ou la douleur musculaire ressentie dans les premiers temps d'une activité physique est nécessaire pour obtenir les bienfaits pour la santé et qu'elle ne constitue pas un indicateur d'inefficacité physique ou de déclin des capacités physiques. Ainsi, on prévient les inquiétudes que les participants pourraient avoir à l'égard de cette fatigue ou cette douleur.

Un programme conçu pour fournir des renseignements de ces quatre sources obtiendra probablement des résultats optimaux alors que la façon dont les participants jugent et intègrent l'information obtenue de toutes les sources pour former leur jugement peut varier. On peut rehausser le rendement des participants en leur faisant voir, entendre et ressentir ce qu'ils font.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Lee, Ling Ling, Antony Arthur et Mark Avis, « Using self efficacy theory to develop interventions that help older people overcome psychological barriers to physical activity : a discussion paper », International Journal of Nursing Studies, vol. 45, 2008, p. 1690-1699.

Cameron, C., R. Wolfe et C.L. Craig, « Activité physique et sport : encourager les enfants à être actifs », Sondage indicateur de l'activité physique et sport en 2005, Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie, Ottawa, 2007.