

IOGA I PERSONA GRAN

Aquest projecte proposa una anàlisi específica i una sèrie de propostes sobre la conveniència i beneficis del ioga en la situació de la persona gran, partint de la hipòtesi que la pràctica regular del ioga pot aportar no únicament beneficis físics o psicològics a la persona sinó també una nova forma de viure i desenvolupar les pròpies capacitats. Abans de començar l'anàlisi, però, voldríem fer alguns apunts sobre la realitat de la persona gran en la nostra societat:

En primer lloc, constatar l'evidència que estem vivint en una societat que cada vegada té més persones grans: avui, a l'Estat Espanyol hi ha un 18% de persones més grans de 65 anys i la perspectiva és que, al 2050, aquest percentatge s'acosti al 30%. En aquell moment, Espanya serà probablement el tercer estat més envellit del món, només darrere de Japó i Itàlia. Quasi una tercera part de la població en aquest moment estarà compostat per jubilats. Aquest fet, tot i que fa temps que parlem de l'envelliment, ens hauria de fer qüestionar a tots la manera com vivim i coneixem la realitat de la vellesa; per desmitificar-la, per entendre-la, per tractar-la millor del que estem fent ara mateix i perquè realment aquesta pugui esdevenir una societat per a tots. Ens podem trobar, fàcilment i en molt pocs anys, que vivim en una societat encara pensada per a joves però en que els joves siguin menys que els vells. Això vol dir que el futur de la nostra societat, i això no és un fenomen únic a les societats del primer món, ja no serà dels joves sinó dels vells.

Aquesta és una constatació que, de tant evident com sembla, no ens pot deixar indiferents ja que cal canviar moltes coses per pensar que aquest model de societat del benestar (o el que en quedi després de la crisi) pugui continuar essent just i sostenible.

Però, en quins principis hauríem de sostenir aquest canvi social que significa una major i millor consideració de la persona gran? Segurament hauríem de parlar de tres principis essencials: **participació, autonomia i coresponsabilitat.**

La persona gran, tot i les seves limitacions que de vegades són realment molt profundes, continua essent un membre actiu i de ple dret en la nostra societat. La persona gran aporta un valor que cap jove pot ni somiar de conèixer: la vida viscuda, les experiències bones i dolentes de tota una vida que configuren un caràcter més savi i més equànim. Des d'aquest punt de vista, l'aposta que hem de fer és per un model en que la persona gran continuï essent plenament autònoma i participant en la societat i en la cultura. No val pensar només en activitats col·laterals o específicament només dedicades a persones grans perquè sovint això significa apartar-los, de forma educada, però sense comptar amb ells. En totes les dimensions en la vida social (cultural, xarxes, laboral, ...) la persona gran pot continuar participant de forma activa i aportant la seva visió i el seu judici personal.

En segon lloc, l'aparició de limitacions funcionals i discapacitats progressives en la persona i la dificultat dels sistemes de suport social en atendre realment les seves necessitats, ens ha portat a un model en el que un percentatge alt de persones grans amb alguna limitació de l'autonomia són institucionalitzades. Aquest model ha estat especialment progressiu als països del sud d'Europa, curiosament les cultures més gregàries i intergeneracionals en el nostre continent en el passat. La profunda crisi social dels darrers anys ha relativitzat una mica aquesta taxa per la pròpia limitació en la capacitat de finançament de places en residències i centres de dia però, tot i així, el creixement de la taxa de persones grans institucionalitzades ha estat molt més alt que en altres estats. I hem de reconèixer un fet que tots els experts accepten: encara que una persona gran rebi un tracte social i èticament excel·lent en un centre, la seva casa i el seu entorn habitual constitueix la seva vida.

Institucionalitzar a una persona gran significa un gran risc de pèrdua completa en la seva autonomia, capacitat de participació i, fins i tot, que porti a una mort accelerada de la persona. Apostar per un sistema més just i més avançat de suport a la persona gran vol dir també disposar d'un model d'atenció social i sanitària que tingui en compte els seus drets i les seves necessitats reals. Fins i tot en temps de crisi, aquesta és una reflexió obligada i necessària. I disposem encara de recursos que no s'han utilitzat de forma general i que podrien ser molt més sostenibles com per exemple, l'ús de tecnologia assistiva de forma generalitzada o de nous models de serveis en que la sinèrgia en l'atenció social i sanitària fos real ja que, actualment, són encara dos compartiments estancs.

Finalment, cal també tenir en compte la necessitat de dotar de mecanismes socials en tots els àmbits (laboral, professional, lleure, ...) en que la persona gran es pugui continuar fent corresponsable de la tasca social que ha fet fins al moment de la seva jubilació. Quan una persona es jubila, en la majoria dels casos, continua essent durant força temps una persona plenament vàlida, plena de coneixement i experiència i amb una capacitat altíssima en moltes de les àrees de la seva vida. Disposem de poquíssims mecanismes en que la persona gran pugui continuar aportant coneixement i decisió i aquesta és una gran mancança per una societat que no vulgui ignorar el seu futur. Per exemple, el Senat de la Grècia clàssica era un espai de debat i decisió on les persones grans no eren només benvingudes sinó que es potenciava la seva participació. Igualment passa amb altres cultures menys sofisticades en que es reconeix i estimula la coresponsabilitat dels vells, a tots nivells, en la vida social. Aquest és un gran dèficit que la societat occidental ha de resoldre sinó vol girar completament l'esquena a un percentatge cada vegada major de la seva població. I aquest és un luxe que no ens podem permetre.

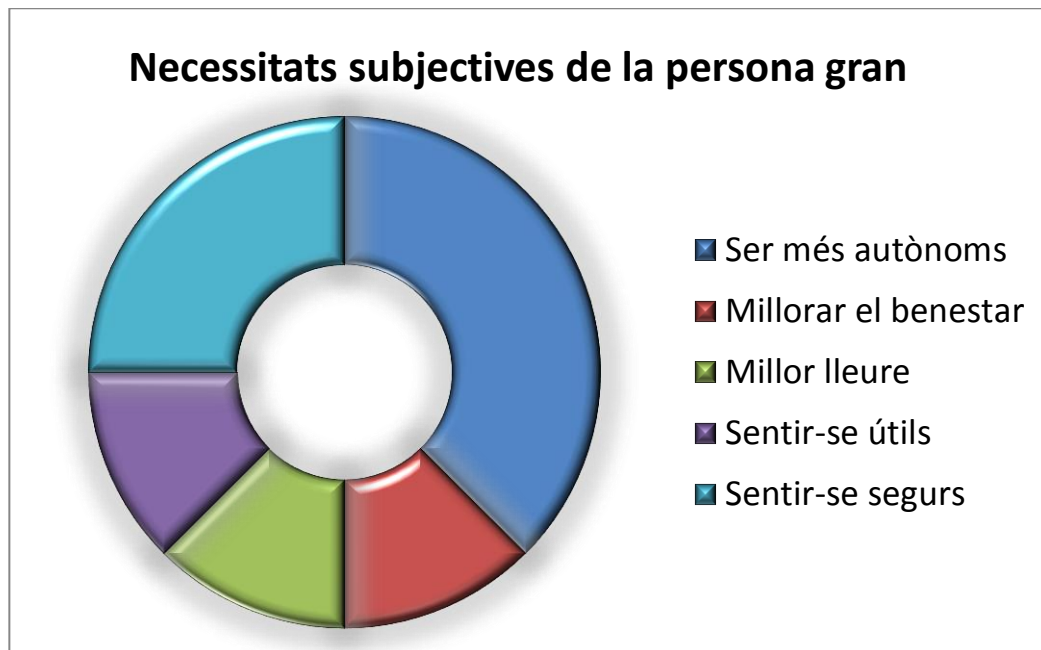
En aquest marc social, possiblement, pensar que el ioga pot ser una pràctica beneficiosa per a la persona gran, sembli una associació raonable i fins i tot, en alguns cercles, encara agosarada. Sense cap dubte, la creixent penetració del ioga a Occident i disposar d'un major coneixement sobre els seus beneficis físics, psicològics i espirituals permet pensar de quina manera la pràctica regular del ioga pot ser beneficiosa per la persona gran.

Certament, l'edat introdueix una sèrie de canvis en la fisiologia i la psicologia de la persona que poden minvar la seva plasticitat i capacitat d'adaptació a les circumstàncies canviants en la vida de qualsevol persona:

- Canvis morfoanatòmics: musculars i ossis
- Canvis funcionals: menor eficiència i capacitat dels sistemes respiratori i circulatori, trastorns neurovegetatius
- Aparició de malalties cròniques
- Aparició de malalties psicològiques que es fan més prevalents en gent gran: depressió, angoixa o crisis de solitud

Tot aquest tipus d'esdeveniments limiten i condicionen de vegades el tipus d'activitat física o d'activitat de realització personal que la gent gran es planteja fer. Però aquest no ha de ser el cas del ioga ja que ens planteja una sèrie de pràctiques que es poden adaptar perfectament a les capacitats de la persona gran i que poden evolucionar amb el temps fent que aquesta pràctica pugui ser continuada en la vida de la persona.

Segons les enquestes que realitza l'IMSERSO (Instituto de Mayores y Servicios Sociales, Las personas mayores en España) les principals àrees en que les persones tenen necessitats subjectives que poden configurar una vida més satisfactòria i plena són les següents:



El ioga entès en tota la seva potència no només física sinó psicològica, energètica, emocional i espiritual pot ser una eina molt útil amb impacte en cadascun dels aspectes que acabem de mencionar això com per activar, estimular i dignificar a la persona gran. També pot ajudar a compensar les pèrdues o limitacions que, es van fent més nombroses amb els anys.

De les moltes àrees possibles en que podríem haver centrat l'anàlisi proposem les següents :

- Ioga i respiració
- Ioga i mobilitat/flexibilitat
- Ioga i acceptació de les pèrdues
- Ioga i acceptació de la pròpia mort

N'hi hauria moltes més que no analitzem en aquest estudi (ioga i concentració, ioga i teràpia, etc) però que podrien oferir també un gran nombre d'aspectes per a reflexionar i considerar.

IOGA I RESPIRACIÓ

Sovint, en familiars, amics, consultes mèdiques o psicològiques..., entre altres llocs, sentim comentaris sobre les dificultats en disposar d'una respiració ampla, còmoda, realment energètica i vivificant. La vida, l'estrès, l'ansietat, les insatisfaccions i sovint el propi ego ens imposen màscares i ferradures que només ens afegeixen pes i samskares gratuïts i que ens impedeixen respirar d'una forma tranquil·la i natural. De fet, sembla que, amb els anys, ens haguem oblidat de respirar. I no hem d'oblidar que respirar és la única cosa involuntària que necessitem per viure. Si no respirem bé, no podem viure bé.

Aquest fet, es dona de forma inclús més significativa entre gent gran. Són moltes les afirmacions que sentim habitualment de les nostres persones grans, expressant les seves limitacions en la forma de respirar i la gran influència que aquest fet té en la nostra vida: 'Sempre he respirat malament...la vida no m'ha deixat altra cosa', 'No arribo mai a respirar a fons', 'No em relaxo bé perquè no puc relaxar-me amb la respiració',...Són, en general, afirmacions molt dures sobre la pròpia vida i les seves limitacions.

Cal constatar que, els canvis amb l'edat, poden tenir una influència clara i directa sobre una pitjor qualitat de respiració. Són canvis que tenen a veure amb l'anatomia o la fisiologia de l'ésser humà com:

- Menor elasticitat de la pell i les mucoses que pot empitjorar la capacitat de ventilació
- Una respiració menys eficient i que pot intercanviar menys O₂-CO₂
- Pèrdua de massa muscular que pot influir en una menor capacitat en els alvèols pulmonars per l'intercanvi de gasos
- Altres patologies referides a problemes d'intercanvi i canalització de l'oxigen a tot el cos

Però, sens dubte, una gran part de les dificultats respiratòries, d'acord al criteri dels professionals, té a veure amb problemes psicopatològics en l'àmbit social o sanitari, o en la seva somatització. Cal mencionar en el cas de la persona gran, el gran impacte de síndromes depressius que són causa d'una gran quantitat d'afectacions col·laterals, entre altres, problemes respiratoris.

De vegades, en la conversa amb una persona gran en preparació o posteriorment a una pràctica de ioga, apareix el comentari sobre la dificultat en l'aprenentatge d'una bona pràctica respiratòria. També es manifesta la dificultat en identificar una forma correcta i completa de respiració que faci entendre més fàcilment la fisiologia de la respiració i la funcionalitat d'uns òrgans complexos com els pulmons.

Si observem la forma i estructura dels pulmons, podem veure fàcilment que tenen una forma de pera, essent la part inferior és molt més ampla que la part superior. De fet, tota la superfície interna del pulmons i els seua alvèols permetria ocupar l'espai de tot un camp de tennis. Però de tota aquesta superfície, correspon a la part superior dels pulmons menys d'una tercera part de la superfície total.

Tenint en compte aquest fet, és important remarcar que la millor ventilació es pot produir doncs a través de l'activació de la part inferior dels pulmons i no únicament per la part superior. Aquest fet contrasta especialment amb la sensació de moltes persones grans intentant respirar prioritàriament amb la part superior del cos (pit i espatlles) per a poder superar la sensació d'ofec o de 'no arribar al màxim' quan es respira. Amb l'activació prioritària de la part superior del tronc en el moment de la respiració, només posem en joc una tercera parta de la possible superfície de captació i intercanvi, fent que el procés de respiració quedi limitat i sigui molt més ineficient (tot i que seria argumentable si realment cal molta més capacitat que un terç o mitja capacitat pulmonar per una respiració normal i no forçada).

Si donem una ullada als volums d'aire implicats en cada procés de respiració, veurem que les següent dades són reveladores:

- Capacitat pulmonar total: aprox. 6 l. d'aire.
- Volum d'aire que és possible expulsar dels pulmons: aprox. 4,5 l. d'aire.
- Volum d'aire intercanviat en una respiració 'normal': fins a 500 ml d'aire.
- Volum de reserva inspiratòria (forçada): aprox. 3 l. d'aire.
- Volum de reserva expiratòria (forçada): aprox. 1,1 l d'aire.
- Volum residual funcional: al voltant de 2,3 l. d'aire.

La capacitat pulmonar total no és completament mobilitzable ni en condicions de gran eficiència respiratòria. Aproximadament un 25% de la capacitat pulmonar no és mobilitzable, només podem mobilitzar el 75% restant a través d'un procés de respiració extremadament eficient i que optimitzi els mecanismes de ventilació i intercanvi de gasos.

Però en una respiració normal, la que no es dona en condicions de cansament, estrès o respiració forçada, només s'intercanvia, aproximadament, uns 500 ml de volum pulmonar, menys d'un 10% del volum total que els pulmons són capaços de mobilitzar. Amb un bon exercici respiratori que mobilitzi al màxim totes les reserves pulmonars i que optimitzi els mecanismes musculars per la ventilació es poden arribar a mobilitzar uns 2,5 l addicionals d'aire. I amb un control màxim de mecanismes i procediments respiratoris, es podria arribar a mobilitzar una mica més de 4 l d'aire.

La respiració iòguica completa, la que coordina els mecanismes de mobilització abdominal, toràcica i clavicular, pot arribar a optimitzar d'una forma màxima la capacitat funcional hàbil en els nostres pulmons (la que està entre els 4 i els 4,5 l. d'aire, el volum fisiològic màxim que es posa en marxa en els processos respiratoris). Per tant, la respiració iòguica completa pot contribuir de forma molt significativa a una millor qualitat en la respiració i la renovació efectiva de l'aire en els nostres pulmons i, per tant, d'oxigen en la nostra sang i els nostres òrgans.

Recomanar la pràctica de Pranayama en les seves diferents modalitats és una recomanació molt convenient i efectiva per a persones grans amb dificultats respiratòries. Convenient perquè la pràctica de Pranayama (i la del ioga en general) afegeix control i consciència a la vida de les persones. Efectiva perquè la pràctica del ioga pot ajudar a distingir les diferents modalitats i formes de

respiració i a adonar-se, de forma molt simple, de la diferent capacitat respiratòria en cadascuna d'aquestes modalitats.

Però de quina manera podem detectar la respiració ineficient ? De quina manera es pot mesurar si la capacitat d'intercanvi respiratori és objectivament suficient com per garantir una bona ventilació fisiològica ? De quina manera es pot demostrar, gràficament, aquestes diferents capacitats de respiració ?

Hi ha un bon nombre de proves tècniques que permeten mesurar la forma i capacitat respiratòries:

- **Espiometries:** prova molt precisa de mesurar la capacitat respiratòria i volum d'aire inspirat/exhalat en cada respiració. Mesura també l'eficiència del procés respiratori en la capacitat de saturació d'oxigen de la sang (oximetria).
- **Prova de capacitat inspiratòria i espiratòria màximes:** prova mecànica que mesura el volum exacte intercanviat en cada respiració respecte al volum total teòric a nivell personal.
- **Prova mecànica de capacitat d'inspiració:** prova mecànica que mostra la capacitat inspiratòria màxima en base a uns tubs identificats amb colors diferents. És una prova destinada bàsicament a ensenyar i instruir a les persones amb grans dificultats respiratòries sobre la forma d'inspirar.

Hi ha una forma molt simple de detectar el tipus de respiració: la modalitat respiratòria (superior, mitja o inferior) que ens permet identificar si estem realitzant una respiració completa o no: la prova de les lleties. Es tracta d'utilitzar una petita bossa de llegums petites (lleties o similar) que posarem sobre el tronc de la persona abans de demanar-li que respiri, estirada. Amb aquest pes petit situat sobre l'estómac, les costelles o la part superior del pit, podem veure si mobilitzem efectivament aquestes zones en la respiració. A més, per la persona que ho està realitzant, és molt gràfic i simple de veure i adonar-se'n. També pot ser 'curatiu' ja que amb l'exercici es pot identificar si es pot corregir aquesta mobilització parcial o no.

Una vegada detectat el problema, podem proposar diverses pràctiques que ajudin a verificar la forma de respiració, a ser-ne conscients i, també, a integrar una bona respiració en la pràctica de ioga i en la vida diària.

Pràctica 1: Adonar-se que hi ha un problema.

Una primera prova amb la bossa de lleties en cadascuna de les zones respiratòries en el tronc, ens ajuda a identificar si hi ha un problema i a localitzar la zona o zones on no arriba el procés de respiració. Es tracta de confirmar el problema i de mirar de mobilitzar cadascuna de les possibles zones del tronc implicades en la respiració de forma independent, per adonar-nos que és possible una mobilització individualitzada o conjunta de les tres zones.

Proposem a continuació, realitzar una pràctica regular d'asana (més o menys intensa depenent del dia i l'estat de la persona) per constatar en una pràctica de Pranayama final, el diferent ritme respiratori després de la pràctica física i la menor dificultat en el procés respiratori quan la necessitat

de respiració és fisiològica i prioritària. Proposem una pràctica de respiració alterna (nadi shodhana) sense retencions per facilitar el focus en la inhalació i l'exhalació.

Proposem realitzar aquesta pràctica de forma regular durant les primeres dues setmanes, abans de passar a la segona pràctica.

Pràctica 2: Consciència respiratòria.

Una vegada comprovada la possibilitat de localitzar i focalitzar en les tres modalitats i fases respiratòries, proposem afegir l'efecte de la retenció respiratòria (kumbhaka). Afegir la retenció té dos efectes beneficiosos: en primer lloc mostrar un circuit complet respiratori en que notem l'acció de l'aire dins del cos tant quan retenim amb l'aire dins (anhar kumbalha) com quan ho fem sense aire (Bahya kumbhaka). El segon efecte beneficiós és que la retenció té un efecte tranquil·litzant, especialment quan es fa sense aire.

En aquesta segona pràctica proposem també afegir una comprovació de l'efecte en realitzar una respiració noms abdominal. En posició de savasana, realitzarem deu respiracions només abdominals en primer lloc, i deu respiracions completes a continuació. Això ens permetrà detectar la diferència entre un i altre tipus de respiració.

En aquesta segona pràctica, introduïrem també la pràctica dels Bandha, especialment Jalandhara i Mula Bandha durant uns segons. D'aquesta manera comprovarem el seu efecte en la freqüència respiratòria i en la relaxació posterior.

Pràctica 3: respiració integrada.

Proposem també una tercera pràctica en la que iniciem una sessió d'asana amb una pràctica de Pranayama energètica (Kapalabhati o Bastrika) en tres sèries de 30 respiracions. Es tracta de proposar un altre tipus de pràctica respiratòria que permeti descobrir una sensació diferent en la respiració.

Proposem, finalment, la introducció de la pràctica de Pranayama al final de la pràctica física, de forma habitual. Una forma senzilla d'introduir-ho és a través de la respiració alterna amb retenció en anhar i bhaya en períodes una mica més llargs (2-4-6-4 o 4-6-8-4) en la mesura de la capacitat del practicant.

BIBLIOGRAFIA

- André Van Lysebeth Aprendo Yoga Ed. Urano
- Andreu Ortiz et al: Quaderns de millos pràctiques en geriatría Ed. SCMFIC
- BKS Iyengar : Luz sobre el Pranayama Ed. Kairós
- B.K.S Iyengar : El árbol del yoga Ed. Kairós

Hernández Danilo: Las claves del yoga Ed. Liebre de Marzo

IMSERSO : Las personas mayores en España (2011)
http://www.imserso.es/imserso_01/documentacion/publicaciones/colecciones/coleccion_documentos/serie_documentos_estadisticos_nuevo/IM_070297

Patanjali: Yogasutras Ed. Olañeta

Sergio Mario Chazin: Yoga y personas mayores Editorial CCS

Rajendar Menen: Mudras terapéuticos Ed. Obelisco

IOGA i MOBILITAT

L'envelliment és un procés biològic evolutiu del ésser humà que es dona dins de la cursa de la vida. Comporta una sèrie de canvis a nivell cardiovascular, respiratori, metabòlic, muscular, a l'esquelet i a nivell motriu, entre d'altres, que redueixen la capacitat d'esforç i resistència.

Per aquest motiu hi ha un especial interès en el millorament de la qualitat de vida i en reduir determinades dolències i malalties. De manera general, la necessitat de moure's va desapareixent cada cop més això provoca que cada cop menys l'ancià no reaccioni en absolut a molts estímuls del medi que l'envolta- El ioga entès des de l'aspecte únicament físic va dirigit a la tercera edat per perfeccionar i millorar l'entrellaçat dels moviments en el sentit de rapidesa, força i resistència ja que són les qualitats, a nivell general, que més empitjoren amb el pas del temps (sense mencionar les especificacions de cada malaltia).

Els exercicis específics de flexibilitat, equilibri, i força que es fan a la pràctica de ioga, entès com a pràctica física general (on intervenen totes les parts del cos) ajuden a millorar, perfeccionar i incrementar les condicions preventives dels sistemes locomotors, cardiorespiratoris i habilitats motores. El ioga permet moure i estimular moltes parts del cos que queden inutilitzades per aquesta falta d'estímuls. Hi ha una important millora amb la pràctica de la flexibilitat, la psicomotricitat la coordinació de moviments, l'equilibri... millora la circulació a totes les parts del cos millorant per tant la oxigenació i enviant més energia. Per tant, es perd rigidesa pròpia a conseqüència de aquesta falta de moviments. Millora també la mobilitat articular.

Però anant més enllà, els diferents asanas permeten estiraments beneficiosos sostinguts i automassatges molt profunds, a zones que normalment amb altres exercicis físics (gimnàstica convencional) no s'hi arriba, millorant així l'energia i el funcionament de diversos òrgans, teixits i ossos. A més, com no són pràctiques agressives no afecten el cor, més aviat tot lo contrari, per tant és una pràctica idònia pel grup de la tercera edat. Aquets automassatges permeten que millori també l'absorció de calci i fòsfor que els fa més forts i resistents.

Cal mencionar també que en sistema respiratori la falta d'activitat física provoca una disminució dels processos oxidatius en els teixits. Augmenta el PH neutre, que implica una disminució dels estímuls àcids sobre el bulb. Això provoca una disminució en la elasticitat alveolar i capacitat vital, vol dir, menys oxigen pels processos de cada cèl·lula del cos, per tant augmenta l'oxidació provocant més aparicions de malalties.

A diferència del ioga, altres activitats físiques provoquen moviments musculars més violents provocant una major producció d'àcid làctic en les fibres i això causa més fatiga. L'efecte d'aquest àcid és neutralitzat pel alcalí així com per l'oxigen que s'inhala. Per tant aquesta aportació d'oxigen es perd en reparar la fatiga causada per la producció d'àcid quan es podria emplear per altres processos. Els moviments al ioga són lents i graduals acompanyats d'una respiració adequada i de relaxació.

Cal esmentar també dins el processos biològics i físics l'efecte que té la pràctica en el sistema endocrí. Els asanas que treballen a nivells profunds del sistema endocrí milloren el processos hormonals aconseguint un millor equilibri en aquest aspecte. El treball profund físic provoca una relaxació profunda dels òrgans fent que la funció d'aquests s'equilibri. Per exemple, els asanas que estimulen i relaxen la melsa, la glàndula pituitària afavoreixen la segregació de serotonina, dopamina

ets que intervenen en els estat d'ànim de les persones, i a més contraresten els efectes de l'adrenalina que quantitats grans en moments de molt estrès poden deteriorar el bon funcionament de tot el sistema nerviós, per tant és beneficiós per equilibrar el SNS i el SNP. A més la pràctica combinada amb una bona respiració té un efecte directe sobre el cervell i els seus processos, afavorint una major oxigenació, ja que és el múscul que més oxigen necessita per realitzar la seves funcions. Fins i tot afavoreix a tenir pensaments més positius, per tant té un impacte directe en les nostres emocions ja que aquestes s'inicien amb els pensaments.

Segons les conclusions de diversos estudis, el ioga té un efecte directe sobre els següents aspectes:

- Disminueix la pressió arterial
- Disminueix la temperatura axil·lar
- Millora de la capacitat respiratòria
- Desaparició de depressió greu
- Disminueix l'activitat del SNS
- S'elimina l'ansietat i l'estrès per equilibrar el sistema nerviós autònom.
- Augmenta la resistència de l'organisme
- Perfecciona la unitat psicosomàtica
- Evitar atrofia de les capacitats motrius i capacitat de combinació de moviments
- En general millora la qualitat de vida de la persona adulta

PROPOSTA DE PRÀCTICA

La proposta aquí presentada no pretén introduir tots els asanas proposats en una mateixa classe, seria impossible. Pretén presentar una sèrie d'asanas que treballen diferents aspectes i parts del cos i combinar-los de maneres diferents de manera que una mateixa classe es puguin treballar, de manera dinàmica i completa diferents, com dèiem, aspectes i parts dels cos.

Escalfament:

Escalfament de peu, auraritime; començar a pendre consciència del cos i l'energia i la respiració amb moviments suaus i petits massatges al baix ventre i zona abdominal, treballant els diferents chakras.

Muladhara: Tadasana i Utkatasana.

Swadhisthana: rotació interna i externa del cap del fémur en contacte amb la pelvis, basculació de la pelvis en retroversió- antiversió, dreta- esquerra i rotacions de la mateixa en ambdós costats. Padahastasana

Manipura: Kati chakrasana i tiryaka tadasana. Petit massatge als òrgans interns de la zona abdominal. Respiració de foc.

Anahata: rotació de espatlles, exercici de respiració inspirant dur els braços en creu traient l'aire dur les mans al centre del pit i obrir i tancar els braços amb la respiració primer alternant dreta-esquerra i després ambdós a la vegada.

Vishuda i ajna: desbloqueig de la zona cervical treballant suaus estiraments de diferents músculs com el romboïdes, trapezi, elevador de l'escàpula.

Proposta treball articular: es pot fer tant en cadira com assegut al terra (els que puguin).

Serie pawanmuktasana 1. Busca alleugerar les tensions articulars, donar més mobilitat i coordinació i ajuden a desbloquejar energèticament aquestes parts dels cos. Excel·lent per persones amb reumatisme, artritis, pressió alta, problemes de cor.

Padanguli naman: moviment dels dits dels peus

Goof chakra: rotació de turmells

Janu naman: moviment de genolls (estirar i flexionar genolls)

janu chakra: rotació de genolls.

Ardha titali asana: postura mitja papallona, primer dreta i després esquerra, treball de malucs.

Shroni chakra. Rotació de malucs

Poorna titali asana: postura de la papallona.

Mushtika bandhana: moviment de dits de les mans, obrir i tancar mans.

Manibandha naman: moviment dels canells

Manibandha chakra: rotació de canells.

Kechuni naman: moviment de colzes

Kechuni chakra: rotació de colzes

Skandha chakra: rotació de espatlles.

Greeva sanchalana: moviments de coll i estiraments.

Proposta de treball del grup digestiu i part baixa de l'esquena:

Serie Pawanmuktasana 2. Estiraments i massatges profunds dels òrgans interns del aparell digestiu i reproductor i alhora treballa, estira i enforteix la part baixa de l'esquena (lumbar). Es practiquen estirats en shavasana. Especialment indicats per enfortir el sistema digestiu, milloren la digestió i restrenyiment, acidesa, gasos, incrementa la gana, diabetis i varius, regula les funcions de l'aparell reproductor.

Padotthasana: postura de pierns levantadas.

Chakra padasana: rotación de la pierna

Pada sanchalanasana: pedaleig de bicicleta

Supta pawanmuktasana: postura de pierns abrazadas

Supta udarakarshanasana: estiramineto abdominal.

Shava udarkarshanasana: torsión universal.

Naukasana: postura de la barca.

Proposta de treball de flexibilitat i força muscular: en les diferents asanes intervenen diferents músculs dels cos. Uns són els agonistes o els qui inicien el moviment, els que fan la contracció o la

força. Alhora uns altres actuen d'antagonistes, el múscul que es relaxa i s'estira. I uns altres poden actuar de sinèrgics, ajudant als agonistes encara que no fan la mateixa força. En el cas del grup de la tercera edat són beneficiosos per guanyar força, tó muscular i mobilitat amb el treball agonista (que es va perdent per la falta d'estímuls), alhora ajuda a guanyar flexibilitat al múscul alhora que es relaxa amb el treball antagonista, el múscul guanya mobilitat amb la flexibilitat possibilitant que pugui guanyar amplitud de moviments. Uns quants exemples serien els següents:

Virabhadrasana II: agonista: psoas; antagonistes: gluti major i tendons de la corba; sinèrgics: tensor de fàscia lata, sartori i recte femoral.

Marichyasana: agonista: rotadors interns, quàdriceps, bíceps femoral, erector de la columna,; antagonistes: oblics, manguito rotador, deltoides, gluti major; sinèrgics: esternocleidomastoideo, dorsal ample, tríceps.

Saral bhulangasana: agonistes: espinós, transversal, iliocostal, psoas major, quadrat lumbar, psoas major; antagonistes: abdominals; sinèrgics: dorsal ample, trapeci, erector de columna, gluti major, pectoral major, músculs anteriors del coll, tríceps.

Proposta treball d'equilibri: especialment important en la tercera edat ja que la inestabilitat postural perd força amb l'edat, ajuda especialment a mantenir l'equilibri quan es requereix com a resposta a estímuls que poden desequilibrar la postura. Ajuda a evitar caigudes, per exemple.

Eka pada pranamasana o vrkasana: postura d'oració sobre una cama o postura de l'arbre.

Virabhadrasana II: postura del guerrer II.

Virabhadrasana III: postura del guerrer III, es pot practicar en parelles o amb ajuda de la paret.

Natarajasana: postura del ballarí, amb ajuda de la paret.

BIBLIOGRAFIA

Swami Satyananda Saraswati. *Asana Pranayama Mudra Bandha*. 4ª ed. Colombia. Yoga publications Trust. 2008.

Ray Long MD FRCSC. *Los musculos clave en el Hatha Yoga*. 5ª ed. Barcelona. Editorial Alcanto, s.a. 2013

<http://www.yogakai.com/articulos/yogaterceraedad.htm>

http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol_15_5_11/san08511.pdf

LES PÈRDUES A LA TERCERA EDAT I EL IOGA

A qualsevol etapa de la vida podem experimentar qualsevol tipus de pèrdua de caràcter emocional, cognitiva, física, i/o social, però és durant l'etapa de la tercera edat que aquestes pèrdues es fan més paleses, i quan molt sovint s'experimenta més intensament la soledat. És per aquest motiu que hem volgut incloure aquest apartat en el treball de ioga per a la gent gran. Tot i això, volem destacar que tot el que s'exposa en aquest apartat pot ser tingut en compte en altres etapes de la vida.

Si ens centrem a la darrera etapa de la nostra vida, a mesura que envellim hem de fer front a diversitat de contrarietats psíquico-físiques, socials i emocionals.

Francesc Altarriba i Mercader (doctor en Sociologia i Neurociència), menciona en el seu llibre sobre Gerontologia, que els primers símptomes de l'envelliment (que sovint apareixen d'una manera molt subjectiva i de fàcil influència a la nostra percepció per l'opinió dels altres), acostumen a desencadenar una "crisi" entesa com una "interrupció del curs regular i previsible dels esdeveniments". Les conseqüències d'aquesta crisi, dependran del grau de sensibilitat, confiança, salut, predisposició i ubicació del context ambiental, així com de la percepció i interpretació que donem de tots aquests elements al fet d'envellir.

La manera en què es viuen els primers canvis físics, tant interns com externs poden iniciar un ràpid i precipitat estat de consciència del fet d'envellir (per l'associació emotiva). Així mateix la pèrdua del rol social i familiar, traduït a nivell professional per la jubilació, implica un descens en l'auto percepció i manteniment de l'estatus i posició d'un mateix.

Les pèrdues de persones significatives a la vida de l'individu, determinant viduïtat o soledat, afectarà en major mesura segons el grau d'identificació i dependència de l'individu amb la seva parella o les seves amistats ja mortes. La possibilitat de minvar les activitats com a resultat de cessar la productivitat, porta a la renúncia de l'activitat i és un exemple de la dificultat per reelaborar la vellesa amb uns valors alternatius en què van ser condicionats a la infància i l'etapa adulta.

El sentiment d'inutilitat de la persona vella, amb l'afectació directa a la seva autoestima, és un dels principals factors a tenir en compte per tal de planificar qualsevol intervenció social amb la gent gran. També i com ja parlarem en el següent apartat, l'evidència d'un destí comú en l'ésser humà davant la realitat de la pròpia mort pot ser també una font d'ansietat de diferent elaboració dependent de l'estil de vida que hagi portat la persona en qüestió i les possibilitats socials per a realitzar-lo.

La soledat és un altre motiu important de crisi en l'ésser humà i especialment a la tercera edat. Per soledat s'entén al sentiment provocat per la vivència de "separar-nos" o del procés d'individualització, que experimentem des del mateix moment de néixer. Cadascú però, té una percepció personal sobre la soledat.

La capacitat d'adaptació de la persona vella a la seva realitat, serà molt important a l'hora de valorar les pròpies possibilitats. Així mateix, el concepte d'esperança canvia amb l'edat ja que al contrari que a altres etapes de la vida on el restringit present es compensa amb la possibilitat que tanca el futur, per a la persona vella és el seu present què normalment permet més possibilitats que un incert futur, connectat a ella per la seva fe, creences i valors o ideologia; totes elles vehicles transcendents de "l'aquí i l'ara".

Tipus de pèrdues per les que passem durant la tercera edat:

Hi ha una classificació (publicada pel Col·legi Mèdic Weill de la Divisió de Geriatria i Gerontologia de la Universitat de Cornell a través d'un fulletó informatiu per a usuaris) que engloba el tipus de pèrdues en tres grans grups. Aquestes pèrdues poden afectar la nostra independència i ens fa dependre d'altres per cobrir les nostres necessitats. El grau d'acceptació i adaptació a aquests fets estaran directament relacionats amb la nostra qualitat de vida.

- Físiques i mentals:

Ens adonem de canvis en les nostres capacitats físiques i mentals, per exemple pujar escales, obrir pots, caminar certes distàncies, o recordar noms de llocs, de persones, de coses... Altres pèrdues poden ser: Visió – audició, energia física, flexibilitat-capacitat física, menys capacitat per desplaçar-se, menys control emocional, problemes de memòria, cronicitat de malalties (p.ex. artrosis, artritis, fibromialgia, malalties coronàries..), malalties mentals

- Socials:

Disminució en la capacitat de participar en activitats socials (esports, excursions culturals, festes, dinars) (ex. Pèrdua d'audició: deixar de participar en activitats socials per por a perdre part de les converses / problemes cardíacs. Deixar d'anar a passejar amb altres amistats)

- Emocionals:

La pèrdua d'independència pot crear frustració, sentiments d'inutilitat i tristesa i pèrdua de control sobre la pròpia vida, per exemple quan es dificulta el poder anar al lloc que volen anar i quan volen. No poder realitzar activitats que abans es podien fer sense dificultat, crea una gran frustració.

Reaccions davant les pèrdues en la gent gran: les respostes habituals poden ser: por (a la vulnerabilitat, a no poder tornar a fer les coses pel seu compte), enuig, culpa (perquè es consideren una càrrega) i confusió a l'hora de demanar ajuda.

Pautes per adaptar-se a les pèrdues: Quantes més pèrdues tenim, més augmenta la necessitat i dependència als altres. Reconèixer la nostra actitud davant la confiança vers els altres es un bon punt d'inici per saber com podrem adaptar-nos als canvis que es poden generar durant la nostra vellesa.

Sentir-se bé davant l'assistència dels altres (o no): Hi ha persones que se senten alleugerades quan els altres cuinen o netegen la casa per ells. Han hagut de confiar en la seva família, amics o assistents familiars per algun problema de salut o incapacitat i per tant acceptar ajuda no els suposa cap problema.

D'altra banda, alguns adults s'han sentit bé ajudant els altres però no a la inversa. També algunes persones que haguessin preferit poder arreglar-se-les sols sempre que fos possible abans que demanar ajuda. Per aquestes persones acceptar assistència i més per persones que siguin de fora de la família resulta complicat.

Tot i això, es important adonar-se que inclús els més independents en algun moment han hagut de confiar en l'ajuda d'alguna persona, per exemple a l'hora de trobar una feina, un préstec, o un recolzament moral en algun moment de la nostra vida.

A mesura que envellim, la nostra actitud en relació amb rebre ajuda pot canviar, especialment si tenim canvis a la nostra salut o vida social.

Algunes estratègies d'afrontament davant la pèrdua d'independència:

- Ésser pacient: les pèrdues són inevitables. Reconèixer-les es un primer pas, així com la manera en que ens afecten.
- Practicar auto-acceptació: reconèixer la pèrdua d'independència és una experiència comuna a altra gent que envelleix. No és un fracàs personal. Es normal i natural.
- Reconèixer els sentiments: permetre's sentir-se trist i frustrat per no ésser capaç de fer el que normalment podia fer.
- Romandre "obert": a suggeriments útils que li puguin fer els familiars i amics en què confia.
- Noves experiències: noves amistats, interessos, hobbies i altres activitats que pugui fer físicament
- Romandre "connectat": a amics i familiars
- Oferir-se com a voluntari: el pot mantenir actiu intel·lectual i socialment. El farà sentir-se útil i li proporcionarà nous llaços socials
- Determinar si necessita assistència, acceptar i buscar ajuda

EL DOL

No podem parlar de les pèrdues, sense tenir en compte el procés emocional del Dol, pel qual tots passem durant la nostra existència, i especialment en la darrera etapa de la nostra vida.

Definició

El dol es un procés únic d'adaptació emocional davant de qualsevol tipus de pèrdua i cada persona ho viu d'una manera diferent.

Bowlby, psicòleg que va formular la teoria de l'aferrament, va definir el dol com a tots aquells processos psicològics que es desencadenen arran de la pèrdua d'un ésser estimat.

Es un procés llarg, dolorós, desorganitzant i produeix un desequilibri en el sistema comportamental d'aferrament ja que desestabilitza els mecanismes que regulen la relació entre l'individu la seva figura d'aferrament.

Per tant podríem dir també que el dol és un procés únic d'adaptació emocional que succeeix no només davant la mort d'una persona estimada, sinó davant la mort d'una mascota, la pèrdua d'una relació, pèrdues d'objectes que per a nosaltres tenien un valor especial, perdre la feina, i en un sentit més metafísic, perdre il·lusions, perdre etapes de la vida

En la gent gran, les reaccions al dol poden durar més temps com a conseqüència de les dificultats d'adaptació, de la soledat i la por al futur. La mort d'un cònjuge pot ser un esdeveniment aïllat més temible que una persona gran pot patir, només esmorteït per una adequada xarxa de suport familiar (bona relació amb els fills) i social.

Reaccions del dol

Hem consultat diverses fonts sobre el dol i les seves etapes, però, per la relació que estableix amb la teoria de l'aferrament de Bowlby, ens ha semblat important destacar Robert A. Neimeyer en el seu llibre: *Aprender de la pèrdua*.

Partint de la teoria de l'aferrament de Bowlby, els aferraments als llaços emocionals amb altres persones i les reaccions que tenim quan els perdem provenen de la necessitat que tenim els éssers humans de protecció i seguretat. L'aferrament es produeix molt precoçment, s'adreça a unes persones específiques i tendeixen a perdurar durant tot el cicle vital. Quant més és el potencial de pèrdua, més intenses són les reaccions d'aferrament.

Neimeyer classifica les reaccions que podem tenir en el procés de dol en les següents aspectes:

Físiques: buit a l'estomac, opressió al pit, a la gola, hipersensibilitat al soroll, sensació de despersonalització (res sembla real), manca d'aire, debilitat muscular, manca d'energia, sequedat a la boca.

Cognitives: Incredulitat, confusió, preocupació, sentit de presència (la persona que ha mort d'alguna manera està encara en la dimensió dels morts), al·lucinacions

Emocionals: Tristesa, ira (que pot provenir de dues fonts: frustració davant el fet que no es va poder fer res per evitar la mort i experiència regressiva, sentir-se desemparat i incapaç d'existir sense aquella persona), culpa, ansietat, soledat, fatiga, impotència, shock, anhel, emancipació, alleujament, insensibilitat

Conductuals: trastorns del son, conducta distreta, aïllament social, somiar amb la persona que ha mort, evitar recordatoris de la persona morta (no anar a llocs que li recordin), buscar i cridar en veu alta, sospirar, hiperactivitat desassossegada, visitar llocs o portar amb si mateix objectes de la persona morta.

Tasques del dol

Després de patir una pèrdua, hi ha certes tasques per tornar a restablir l'equilibri i completar el procés de dol que s'entén com un procés de curació:

Tasca I: Acceptar la realitat de la pèrdua

Hi ha diversos tipus de negar la realitat de la pèrdua, pot ser negar el seu significat, negar que sigui irreversible..

Arribar a acceptar la pèrdua porta temps perquè implica acceptació intel·lectual i emocional.

Tasca II: Treballar les emocions i el dolor de la pèrdua

La paraula alemanya “shmerz” inclou una definició de dolor físic que molta gent experimenta i el dolor emocional i conductual. Es necessita reconèixer i treballar aquest dolor, qualsevol cosa que permeti evitar o suprimir aquest dolor, és molt probable que allargui el curs del dol. És impossible perdre algú a qui s’ha estat profundament vinculat sense experimentar cert grau de dolor. La societat de vegades pot interferir en el procés de dolor, perquè sovint el missatge és “no necessites elaborar el dol”, sinó necessites “distreure’t”.

La negació d'aquesta segona tasca és “no sentir”, bloquejar els seus sentiments i tenir conductes d'evitació, com parar els pensaments o idealitzar la persona morta. Algunes persones busquen en viatjar d'un lloc a un altre l’alleujament de les seves emocions, però això és l'oposat a permetre's a si mateix sentir el dolor i saber que un dia passarà.

Tasca III: Adaptar-se a un medi en que la persona morta està absent

Adonar-se que t'has d'adaptar a un nou medi on la persona morta ja no hi és pot esdevenir després d'uns mesos de la mort. La persona que pateix el dol de vegades no és conscient de tots els rols que tenia la persona morta.

Aquesta tercera tasca també confronta la persona a adaptar-se al seu propi sentit de sí mateix i ajustar-se al seu propi món. La pèrdua a causa d'una mort pot qüestionar els valors fonamentals de la vida de cada un i les seves creences filosòfiques, influïdes per les nostres famílies i entorn.

Els intents de complir amb els rols de la persona morta de vegades fracassen, el que pateix el dol autoquestiona la seva pròpia capacitat. La superació d'aquesta tasca serà aprendre a noves formes d'afrontar el món.

Tasca IV: Recol·locar emocionalment a la persona morta i continuar vivint

Mai podem oblidar i eliminar del tot a aquells que han estat a prop de nosaltres, de la nostra pròpia història. No es tracta de renunciar al record d'aquella persona, sinó de trobar-li el lloc adequat en la seva vida emocional, un lloc que pugui permetre continuar vivint de manera eficaç en el món.

De vegades dificulta el manteniment de l'aferrament al passat. De vegades hi ha persones que troben la pèrdua tan dolorosa que fan un pacte amb si mateix de no tornar a estimar mai més. Aquesta IV tasca és la més difícil de superar. Moltes persones es queden bloquejades en aquest punt. Aquesta IV tasca no ha finalitzat sense tornar a estimar.

Adaptar-se a les pèrdues

Destaquem alguns dels deus passos que suggereix Neimeyer:

- Prendre’s seriosament les petites pèrdues: des de la mort del peixet a la marxa d' un amic que ha anat a viure lluny de nosaltres, totes són oportunitats per assajar altres pèrdues més importants que puguem tenir al llarg de la nostra vida.
- Trobar formes de descarregar l'estrès que suposa una pèrdua: activitat, exercici, entrenament a la relaxació o la oració.
- Prendre el temps necessari per sentir i donar sentit a la pèrdua. No desterrar imatges doloroses sinó conviure amb elles.

- Ritualitzar la pèrdua i centrar-se en les pròpies conviccions religioses. Preparar algun tipus d'acte que per nosaltres sigui significatiu. Renovar creences i buscar una espiritualitat més profunda.

**«No me quites mi duelo»
«El duelo es tan natural como
llorar cuando te lastimas,
dormir cuando estás cansado,
comer cuando tienes hambre,
estornudar cuando te pica la nariz.
Es la manera en que la naturaleza
sana un corazón roto.»**
Doug Manning (autor "No me quites mi duelo")

LA IMPERMANÈNCIA I EL IOGA

En el següent apartat : **loga i preparació per a la mort**, citem a Patanjali, qui des dels Yoga Sutras transmet com a través de la pràctica del loga (Vairagya) aprenem a alliberar-nos de desitjos, passions i a cultivar el « no aferrament ».

Ens sembla interessant poder establir vincles entre els processos d'acceptació a les diferents pèrdues que experimentem al llarg de la vida a través d'aquesta pràctica que proposa el ioga de desaferrament o « no aferrament »

Antonio Sausys és un psicoterapeuta somàtic amb més de 18 anys d'experiència combinant la psicoteràpia i el loga (<https://www.youtube.com/watch?v=Ya39plbl8l4>). Ha escrit un llibre que serà publicat en castellà properament: *Yoga for Grief Relief: Simple Practices for Transforming Your Grieving Mind and Body*. En aquest llibre explica com la pràctica del loga ens pot ajudar a l'acceptació de la impermanència de tot el que existeix. Tard o d'hora « tot desapareix » i això es una llei universal que quan l'acceptem i entenem podem accedir a un amor encara més profund. Per tant, quan reconeixem que quelcom no estarà amb nosaltres per sempre, llavors es quan podem gaudir encara més mentre ho tenim.

Durant el procés de dol, no ens ajuda el fet d'auto identificar-nos a través dels objectes als que estem aferrats. Es a partir d'aquí que Sausys proposa transformar aquest patiment, i canviar la manera d'afrontar el procés de dol. A partir de la seva pròpia experiència d'afrontament al dol després de la pèrdua de la seva mare, proposa un sadhana, pràctica espiritual, que va desenvolupar per al dol i la pèrdua i inclou sèries de **pranayama**, com a mètode que fa de pont entre la consciència i l'inconscient i les **asanes** enfocades a tractar el dolor físic i emocional, la falta d'energia vital i la musculatura del pit.

Proposa també la pràctica de **Shatkarma, tècniques de neteja**, útils per a alliberar emocions, pensaments i experiències físiques que es troben atrapades en el « cos-ment », per exemple « **TRATAK** ».

Aquesta tècnica de mirar fixament una espelma, o algun altre objecte, relaxa la musculatura ocular i equilibra la glàndula pituitària, que està relacionada amb la son i algun dels mecanismes del dol.

En quart lloc proposa **Shavasana**, com a pràctica de relaxació, estirat sobre l'esquena, per tal de disminuir l'estrès relacionat amb el procés de dol, observar la pròpia respiració, escoltar música relaxant o meditacions guiades.

Per últim proposa també : **Sankalpa** : principi de crear resolució. Determinar una intenció i formular-la per després repetir-la en forma d'oració. Ajuda a enfocar la ment.

CONCLUSIÓ I PROPOSTA

Crisi, dolor, pèrdues, soledat, i mort ... és aquest el destí de la gent gran?

El fet d'experimentar el nostre envelliment com a un procés de crisi i de canvi, és el punt de referència per a la transformació i vivència de cada instant, revaloritzant allò què és més essencial, ajudant a viure a l'aquí i l'ara, acceptant la realitat i permetent l'esperança d'un després: quan la dignitat il·lusiona la pròpia existència.

Estem totalment d'acord amb aquesta afirmació de Francesc-Xavier Altarriba Merdader i per això volem finalitzar-la amb una proposta de meditació del mestre Zen i monjo budista **Thich Nhat Hanh**, **què incideix en la pràctica de la meditació de "l'aquí i l'ara"**.

Meditació caminant:

Sóc a casa

He arribat

No hi ha més que l'aquí

i l'ara

ben sòlid

realment lliure

M'estableixo a la Terra Pura

El nostre veritable estatge (morada)

Quan practiquem la meditació caminant, a cada moment hem arribat al nostre destí. Quan penetrem profundament en l'instant present desapareixen els nostres remordiments, les nostres penes, i descobrim la vida amb totes les seves meravelles. A l'inspirar diem : « sóc a casa », i a l'expirar : « he arribat », per tal de no dispersar-nos i romandre tranquil·lament en l'instant present, l'únic en el que estem vius.

« he arribat » significa que he parat de córrer, que he arribat a l'instant present, ja que la vida només existeix en el moment present. Quan inspiro i prenc refugi en la meva respiració, toco la vida profundament.

Quan dono un pas i prenc refugi en aquest pas també toco la vida profundament i al fer-ho deixo de « córrer ». Deixar de córrer és una pràctica molt important. Hem corregut tota la nostra vida. Pensem que la pau, la felicitat i l'èxit estan en un altre lloc i més tard. Ignorem que tot – la pau, la felicitat i l'estabilitat-només poden ser trobats en l'aquí i l'ara. Aquest és el domicili de la vida- la intersecció entre l'aquí i l'ara.

. Fonts bibliogràfiques consultades:

- Gerontología. Aspectos biopsicosociales del proceso de envejecer. Francesc-Xavier Altarriba Merdader
- Aprender de la pérdida. Una guía para afrontar el duelo. Robert Neymeyer.
- Yoga para una vida sana. Ramiro A. Calle
- La resistencia humana ante los traumas y el duelo. Drs. Enrique Echeburua, Paz de Corral y Pedro J. Amor.
- Yoga para la edad de la sabiduría. Pepa Micó Soriano. Carmen Rodríguez Cano.

WEBS

- Wikipedia/duelo
- www.cornellcares.com<http://www.lavanguardia.com/vida/20110303/54119167708/unas-200-000-personas-al-ano-no-superan-el-duelo.html>
- Antonio Sausys, <http://www.layogamagazine.com/>
- [http://escuelasdespiertas.org/Thich Nhat Hanh](http://escuelasdespiertas.org/Thich%20Nhat%20Hanh)
- <http://www.lavanguardia.com/vida/20130418/54371283808/walter-riso-apego-mayor-motivo-sufrimiento-hombre.html>
- <http://www.lavanguardia.com/vida/20110303/54119167708/unas-200-000-personas-al-ano-no-superan-el-duelo.html>
- <http://ayudaenduelo.artmemori.com/jornada-formativa-en-duelo-con-robert-a-neimeyer/>

Entre d'altres pàgines que es poden trobar pel web, ens agradaria destacar la pàgina del centre **Alaia** <http://www.alaia-duelo.com/informacioninteres.html>, on entre d'altres, podem trobar informació relacionada amb els símptomes físics i emocionals que podem tenir mentre patim un dol i com poder afrontar-los.

Avesgams: Per acabar amb aquest apartat ens agradaria mencionar a una entitat sense ànim de lucre, i associació a Barcelona formada per voluntaris que des de 1993 treballa organitzant grups d'ajuda mútua per acompanyar al dol. La línia de treball està basada en la ideologia de Elisabeth Kübler-Ross, psiquiatra suïssa-estadounidense, experta en la mort i les cures paliatives. (<http://www.avesgams.org>)

YOGA Y PREPARACIÓN DE LA PROPIA MUERTE

Pese a la inclusión de este apartado en el trabajo del grupo de “Yoga para la gente mayor”, no hay que esperar a hacerse mayor para empezar a prepararse para la muerte. Como toda preparación y aprendizaje, requiere tiempo y facultades que pueden irse perdiendo cuando se van cumpliendo años. Si deseamos morir tranquilos hay que empezar a trabajar sobre nuestra mente y ánimo mucho antes de que llegue la muerte. Y tener en cuenta que la muerte no es algo que pasa mañana: cuando la muerte llega es siempre hoy.

LA MUERTE Y LAS ACTITUDES ANTE LA MUERTE.

La muerte forma parte de la vida: la vida no sería lo que es si no estuviese destinada a ese final. Saberlo y contar con ello es importante. Sin embargo, nada nos prepara para afrontarla como un fenómeno decisivo y que debe integrar nuestra propia percepción vital.

El acto de morir es un proceso normal que les ocurre a todos los seres vivos. Y al igual que el acto de nacer, constituye una parte más de la existencia. Como declara el Bhagavad-Gita, *“cuando uno nace, la muerte viene detrás”*.

Morir es, sin duda, un hecho biológico que acontece al organismo humano desde que nace. Algo de nosotros muere en cada instante, la muerte no se produce en un instante preciso; es un proceso que va afectando progresivamente a las distintas partes del organismo.

Pese a ese carácter de hecho biológico, natural y normal en la vida, la muerte es con frecuencia un tema tabú, el solo hecho de hablar de ella se considera socialmente morboso. Y es algo que genera todo tipo de actitudes y emociones, siendo las respuestas más comunes la negación, el miedo o temor, y la ansiedad.

- La negación lleva a una represión natural del pensamiento de “mi” muerte. Si bien la muerte, en general, en abstracto, ajena, se acepta como algo cotidiano, cuando atañe a lo personal, se concibe como irreal. Hoy en día, esta actitud de negación lleva incluso a que la muerte del otro tienda a hacerse desaparecer (hospitales, tanatorios), o nos anestesiemos ante ella.

- El miedo a la muerte, a la propia muerte, es sobre todo un miedo al proceso de morir, al cómo de la propia muerte, en el sentido de cómo será la agonía, si se podrá controlar el dolor, etc.

- La ansiedad ante la muerte sería el miedo a dejar de existir, el miedo al no ser, y a la duda existencial del porqué ser ahora y no ser después, qué sentido tiene ser si algún día se dejará de ser; temor a la no existencia y al misterio, el miedo a ese paso incierto y desconocido, el miedo a lo que pueda ocurrir después de la muerte. La ansiedad ante la muerte se refiere por tanto más a ésta como acto (final de la vida del hombre o muerte propiamente dicha) y en cuanto que entraña unas consecuencias (o fenómeno metafísico del más allá de la muerte).

En las personas mayores pueden darse, junto o además de las vistas, otras categorías de actitudes ante la muerte, al percibirse ésta ya cercana y no poder dejar de concebirse como inevitable. Puede darse:

- . una actitud de indiferencia (“es normal, ya soy demasiado viejo...”)

. una actitud de descanso (si se ha sufrido mucho o hay una enfermedad crónica...)

. una actitud de serenidad (cuando se tiene conciencia de haber vivido una existencia plena, y se goza de un estado mental de ecuanimidad y desapego. Es lo que buscamos con la preparación a la muerte...).

El miedo o temor a la muerte en las personas de más edad es más bien una preocupación temerosa de la posibilidad de enfermedad prolongada, invalidez, deterioro, dolor..., temor a la incapacidad, al desamparo, a la soledad, y también a las molestias y a los sufrimientos que pueden ocasionarse a los seres queridos. Se asocia, en cierto modo, un miedo a la pérdida de dignidad. También el miedo al "sin sentido", a que la vida haya carecido de sentido, se manifiesta más en las personas mayores.

Pero aunque parezca detectarse una menor intensidad del temor a la muerte en las personas mayores, a niveles inconscientes, los datos de los estudios consultados apuntan en el sentido de que en el anciano aparece la misma ansiedad que en otras edades. La actitud de los ancianos ante la muerte, sería el resultado de un balanceo entre la aceptación y el rechazo de la muerte personal: aunque la mayoría digan que la aceptan, lo hacen con resignación, porque saben que no pueden cambiarlo. Pero el hecho de que el anciano tenga una mayor "conciencia" de que ha de morir, lo tenga más asumido, no implica necesariamente que no sienta el mismo temor y ansiedad ante la idea de su muerte que la que siente cualquier otra persona.

Por tanto, también a esas edades, y sobre todo si no se ha empezado antes, hay un proceso, un trabajo que hacer para poder pasar de la resignación a la aceptación, y hay que realizar un proceso de reflexión que ayude a la aceptación agradecida y satisfactoria de lo vivido.

PREPARACIÓN PARA LA MUERTE.

Aunque pueda sonar paradójico, prepararse para la muerte, aprender a morir, supone aprender a vivir intensamente. El trabajar la muerte como algo inherente y necesario de la vida hace que se le dé otro valor al tiempo de vivir, que se relativicen las pérdidas y los fracasos, que se viva de acuerdo con propuestas más conscientes, más meditadas, no derrochando demasiado tiempo en cosas sin importancia, disfrutando más el momento presente. Enfrentarnos a nuestra propia mortalidad puede ser el proceso que dé un nuevo significado a nuestra vida.

Prepararse para aceptar un hecho irreversible como es la muerte es un trabajo arduo y difícil. Y no se trata de aprender a morir cuando uno ya se está muriendo. Es necesario ejercitarse cuando estamos sanos y con energía, porque luego, cuando enfermamos, estaremos mermados y la práctica será mucho más difícil.

La confrontación con la muerte mucho antes de que se produzca es algo muy necesario. Modifica nuestra actitud, varía nuestro enfoque, nos curte a nivel psicológico, nos ayuda a superar apegos y a trascender mezquindades, despierta nuestro sentido de la solidaridad y la cooperación, nos ayuda a valorar más a los seres queridos, nos revela hasta qué punto la vida es corta y se puede perder en el momento más inesperado y nos enseña así a apreciar cada instante y a trabajar por nuestra madurez psicológica.

El recordatorio de que hay que morir no debe ser para sentirnos abatidos, sino para realzar y potenciar cada momento de la vida y vivir con mayor calidad psíquica y pureza mental. Recordar la

muerte debe servirnos para embellecer la vida y acopiar energías con las que vivir cada momento con mayor consciencia, lucidez y corazón.

QUÉ NOS DICE EL YOGA.

Tanto si se tienen unas creencias como otras, en que haya otra vida o no, en que exista una entidad permanente (alma) o no, creamos en la teoría de la aniquilación o en la de la eternidad, con reencarnación o transmigración, o sin ellas... el Yoga, como método de autodesarrollo, autoconocimiento y evolución de la consciencia, es un método de reintegración y, como tal, suprarreligioso, que puede ser seguido tanto por creyentes –de cualquier creencia- como por agnósticos, y nos proporciona herramientas para superar el temor a la muerte.

PATANJALI, en los Yoga Sutras, recoge el temor a la muerte, o su otra cara, el apego a la vida (*abhinivesah*) como una de las aflicciones (*klesah*) que afectan al ser humano y perturban el equilibrio de la consciencia (YS II.3). Nos dice a continuación que la fuente de toda aflicción, de todos los males y pesares, es la ignorancia (*avidya*), la falta de auténtico conocimiento (YS II.4), consistiendo tal ignorancia en confundir lo transitorio con lo permanente, lo impuro con lo puro, el dolor con el placer y lo que no es el sí-mismo, con el sí-mismo (YS II.5). Y que la práctica del yoga reduce las aflicciones (YS II.2).

La ansiedad que sentimos a lo largo de nuestra existencia física en torno a la experiencia de la muerte tiene que ver con esa ignorancia, con la falsa creencia de que somos eso que vemos reflejado en un espejo, y “eso” se lastima, se hiere, se arruga y desaparece vitalmente. Es, por tanto, el ego (como el hábito de identificarnos con nuestro cuerpo, nuestros pensamientos y nuestras emociones, como si nosotros fuéramos eso), lo que nos hace sentir temor a la muerte. Y es el ego, es decir, la ilusión de una identidad individual, junto con los apegos y rechazos derivados de éste, lo que nos hace sufrir; sencillamente porque la principal característica del mundo es la impermanencia, el cambio, la fugacidad, la muerte.

Y la mente es la fortaleza del ego. A través de la mente se genera el miedo, el dolor, la rabia, la tristeza, los celos, la envidia...

Pues bien, PATANJALI nos dice que el Yoga ayuda a conocer el funcionamiento de la mente y a controlarla; y declara que cuando logramos suprimir las modificaciones de la mente y desidentificarnos de los procesos psíquicos, nos establecemos en nuestra naturaleza original (YS I.2 y I.3), de forma que podemos separarnos de esas falsas identificaciones.. Y que los medios para detener las fluctuaciones de la mente son la práctica (*abhyasa*) y el desapego (*vairagya*) (YS I.12). La práctica es el aspecto positivo del yoga; el desapego o renuncia es el negativo. La práctica es el camino de evolución; el desapego y la renuncia, el camino de involución. La práctica evolutiva es el avance hacia el descubrimiento del Sí-mismo, e implica *yama*, *niyama*, *asana* y *pranayama*. El camino involutivo de renuncia implica *pratyahara*, *dharana*, *dhyana* y *samadhi*. Este periplo interior desapega la consciencia de los objetos externos. *Vairagya* es una práctica a través de la cual aprendemos a liberarnos de deseos y pasiones y a cultivar el no apego.

Son la ignorancia y el apego los que someten la mente a la esclavitud, alimentan el ego y nos hacen concebir la muerte como atroz. Si consiguiéramos desidentificarnos de la estructura psicofísica, superar el apego y establecernos en la consciencia testigo, no sentiríamos el menor temor ante la

idea de morir. Cuando no hay apego, ni afección, ni identificación con la propia personalidad, la muerte resulta infinitamente más fácil.

El propio PATANJALI reconoce la dificultad del aprendizaje que tratamos, y dice que el instinto de conservación o apego a la vida es la más sutil de las afecciones, y que puede hallarse incluso en los hombres sabios (YS II.9). Luego, si ni siquiera las personas más educadas y eruditas pueden permanecer fácilmente desapegadas de la vida, qué no ocurrirá con los individuos normales.

Pero a continuación nos propone los medios para lograr este desapego y sobreponernos a esta afección. Nos dice que las afecciones sutiles deben minimizarse y erradicarse mediante un proceso de involución –*prati prasava*- (YS II.10), que, como antes vimos, es el de *vairagya* o el desapego; y que las fluctuaciones de la consciencia creadas por las afecciones bastas y sutiles deben silenciarse con la meditación –*dhyana*- (YS II.11).

PATANJALI nos exhorta, por tanto, en este aspecto, a la vía del *antaranga sadhana* (sin olvidar, entiendo, *pratyahara*, que si bien es considerado parte del *bahiranga sadhana*, resultará esencial, en cuanto disciplina los sentidos, para la práctica del desapego o renuncia).

PRÁCTICA PROPUESTA POR EL YOGA.

Simplificando, o “generalizando”, podemos decir que la práctica propuesta es la de la MEDITACIÓN. Meditar es lograr una actitud equilibrada y ecuaníme de la mente que conlleva un modo diferente de ser, de conducirse, de relacionarse. Y meditar es también como una pequeña y serena muerte, en cuanto que vamos más allá del ego y nos desconectamos de todo lo externo, debilitando las ataduras con el cuerpo y logrando una paz interior que nos será de utilidad en cualquier circunstancia adversa.

Con la práctica de la meditación, la vida y la muerte se contemplarán de un modo diferente. Meditar nos ayuda a vivir y a morir.

Puesto que al morir estaremos a solas con nuestra propia mente, todo dependerá de lo que hayamos hecho de ella en vida. Por ello lo más importante será conquistar la **ECUANIMIDAD**, esa energía de claridad, precisión y cordura que consiste en aceptar las cosas y los acontecimientos como son, sin reacciones desmesuradas y neuróticas. La ecuanimidad es la firmeza de ánimo ante el placer y el dolor, lo agradable y lo desagradable, el encuentro y el desencuentro, el halago y el insulto. No consiste, ni mucho menos, en ser insensible, sino en tener firmeza, comprensión, aceptación, no-resistencia ante lo inevitable, capacidad para adaptarse, fluir y soltar. La ecuanimidad se encuentra más allá de la identificación, y proporciona la visión pura, sin apego ni aversión.

CONCLUSIÓN.

¿Se puede aprender a morir?. Se puede aprender a estar más equilibrado, tranquilo, relajado, sereno y firme durante la enfermedad y la agonía, si se ha realizado un trabajo interior previo y se ha adiestrado uno en la meditación. Si se consigue que la mente quede totalmente absorta, incluso se trasciende el dolor del cuerpo. Es posible, por tanto, prepararse para afrontar la muerte con mucha serenidad. Para ello se debe, diariamente, cultivar la quietud interior, la ecuanimidad y el desasimiento, como un entrenamiento psicológico emprendido muchos años antes de que la muerte se produzca. Adiestrarnos en la quietud ante las contrariedades vitales y las circunstancias adversas, pues ello nos va preparando para momentos más penosos. Este comportamiento mental puede convertirse en algo tan natural como respirar.

Y no hay que esperar a ser “mayor” para emprender este aprendizaje y preparación, hay que insistir en la necesidad de poner en práctica estos mecanismos mucho antes de que se presenten la enfermedad o la muerte, para haber adquirido ya un estado de desapego y ecuanimidad del que poder servirnos en los momentos críticos. Si una persona se ha adiestrado mucho tiempo en métodos de autodesarrollo, superación del ego, purificación mental y establecimiento en el propio punto de quietud, podrá servirse de ello día a día y cuando aparezcan los problemas (incluso aunque el propósito no haya sido prepararse para la muerte!).

*“Entre tantos quehaceres y tan urgentes,
Me olvidé de que también es preciso morir...
Irresponsablemente desatendí esa obligación
O la asumí de un modo superficial...
A partir de mañana todo cambiará...
Empezaré a morir cuidadosamente,
Con inteligencia y optimismo, sin perder un solo instante.”*
(Tadeusz Rosewicz, 9/10/1921-24/04/2014)

BIBLIOGRAFÍA

- Las personas mayores ante la muerte. Seminarios de psicogerontología. Encarna Pedrero García. TIEMPO. El portal de la psicogerontología (www.psicomundo.com).
- La muerte y el morir en el anciano. Alfonso Blanco Picabía y Rosario Antequera Jurado. (www.paliativossinfronteras.com).
- La muerte en el anciano. Lucía Santamaría Vallejo. Master en Calidad de vida de Personas Mayores. (www.uned.es).
- La muerte: el final del proceso de envejecimiento. Patricia Bohannan. (www.redadultosmayores.com.ar).
- Enseñanzas para una muerte serena. Ramiro Calle. Ediciones Luciérnaga, 2011.
- La muerte no existe. Betty Bethards. Ediciones Obelisco, Colección Nueva Conciencia, 2011.
- La muerte: un amanecer. Elisabeth Kübler-Ross. Ediciones Luciérnaga, 1989.

- Morir para ser Yo. Anita Moorjani. Gaia Ediciones, Colección Advaita, 2012.
- La mort íntima. Marie de Hennezel. Viena Edicions, Colecció Helios, 2005.
- El ego y la danza de Shiva. Nityananda. (www.kriyayogadebabaji.net).
- What becomes of the soul after death. Sri Swami Sivananda, 1999. (www.SivanandaDlshq.org).
- Luz sobre los Yoga Sutras de Patanjali. B.K.S. Iyengar. Editorial Kairós, 2003.

CONCLUSIONS

En aquest breu projecte hem treballat només quatre aspectes dels que considerem poden aportar mots beneficis per a la persona gran quan aquesta desenvolupa una pràctica de ioga conscient i regular, alguns aspectes més físics i d'altres més filosòfics i sobre la pròpia vida. A mode de conclusió ho podem resumir en els següents punts :

- ✓ El ioga per la gent gran és el futur del ioga, de la mateixa manera que serà el futur de la societat. Cal trencar estereotips per no encasellar la pràctica de ioga per gent gran a un ioga 'menor'.
- ✓ El ioga pot ajudar a reaprendre a respirar si la vida ens ha fet oblidar com fer-ho. Per viure bé, cal respirar bé i aquesta és una part fonamental en la qualitat de vida de la persona gran.
- ✓ Començar a practicar el ioga com més aviat millor és important per prevenir moltes de les molèsties que comporta l'envelliment amb la seva inevitable deteriorament de teixits, ossos i òrgans del cos.
- ✓ Arribats a la "tercera edat", quan s'ha perdut mobilitat i fins i tot acció i decisió davant estímuls externs, el ioga pot tornar un grau important d'autonomia per desenvolupar millor les activitats quotidianes, en millorar la flexibilitat, l'amplitud en els moviments articulars, l'equilibri que proporciona més estabilitat al cos i, per tant, major seguretat en les activitats del dia a dia.
- ✓ És durant l'etapa de la tercera edat quan les pèrdues (de qualsevol tipus: física, cognitiva, emocional i/o social) es fan més paleses i poden generar un sentiment més intens de soledat, d'inutilitat de la persona, agreujant el procés de dol.
- ✓ La pràctica del ioga ens pot ajudar en aquest apartat específic mitjançant l'acceptació de la impermanència de tot el que existeix.
- ✓ Trabajar en prepararse para la muerte es trabajar en mejorar la propia vida. Dominar el miedo a la muerte es dominar todos los miedos y, con ello, los sentimientos negativos (enfado, cólera, mentira, etc...) provocados por la vibración del miedo.
- ✓ El miedo proviene de la ignorancia (*avidya*) y ésta de nuestro ego y de los apegos y rechazos derivados de éste. El yoga nos enseña a trascender, a ir más allá del ego, mediante el desapego y la meditación. Meditar nos enseña a vivir y a morir.

Apart d'aquests quatre aspectes considerem que el ioga pot ser molt beneficiós en altres àmbits de la vida de la persona gran com la concentració, la millora de les activitats instrumentals de la vida diària, etc. Això seria objecte d'una altra tesina ...

Om shanti.

Fatima Longo, Judit Ballester, Montse Rodríguez Varo, Lluís Rissech