

8/ Expérience émotive chez la personne âgée

I. Le rapport du malade à sa maladie

Les différents discours dans lesquels est pris le patient (médical, administratif, clinique...)

Subjectivité: certes les événements sont importants, mais c'est leur vécu qui constitue la part subjective

II. Le lien soignant / soigné

L'empathie: je ne partage pas sa souffrance, c'est une rencontre entre deux affects, deux Moi, deux systèmes d'émotions

Condition n°1: 2 êtres différents, nous ne sommes pas le patient

La demande de confiance n'est pas tant dans le résultat du soin que dans la pratique de celui-ci

Perte de repère du sujet

- sphère sociale
- sphère corporelle
- sphère psychique

Symptôme n'est pas le même pour le médecin (réalité objective) et pour le patient

Médecine / patient: une relation paradoxale

- l'objet est le corps mais l'échange est la parole
- incompréhension

L'acte de parole est le seul acte qui puisse redonner sa place au sujet

Missions du clinicien

- la mise en mot des images qu'engendre la maladie
- améliorer l'information du diagnostic pour se l'approprier
- s'adapter au sujet
- rechercher les facteurs d'adaptation de l'individu à sa maladie
- améliore la qualité de vie à un moment donné

Douleur: réalité biologique indépassable, expérience subjective. Douleur physique, morale, psychique

Souffrance: "souffrir de", de l'ordre de l'imaginaire. Physique et morale, elle suppose la patience, l'endurance, la tolérance

Le sujet se retrouve dans le présent de sa douleur et n'appréhende plus le temps qui passe de la même manière

III. La résilience

La résilience de chacun dépend d'abord de la qualité des liens et des interactions qui existent dans une communauté, à un moment donné

Les facteurs de résilience

- ressources internes et facteurs de protection exogènes
- la pyramide des besoins

Résilience = traumatisme dépassé

L'expérience traumatique est relatif au vécu subjectif de l'évènement

La capacité de le surmonter est également subjectif. Le traumatisme en général n'existe pas.

Conclusion

Chaque sujet réagit de manière subjective à l'expérience de la maladie.

Pas de théorie générale sur l'appréhension de la maladie

La souffrance éprouvée ne peut être quantifiée

www.fiches-ide.com