Bonjour à toutes et tous,

Suite à nos échanges lors du cours magistral je vous propose le livre du docteur Catherine GUEGEN

**Pour une enfance heureuse**

Repenser l'éducation à la lumière des dernières découvertes sur le cerveau

écrit en 2014 chez Robert Laffont

Vous trouverez des éléments de réponses quant à vos questions pertinentes sur la relation adulte-enfant, le cerveau et l'affectivité, le cerveau et la vie relationnelle, le stress etc... chez l'enfant.

Actuel, et articulant les facteurs neurologiques, biologiques, environnementaux et familiaux, ce livre peut-être est aussi très intéressant pour faire le lien avec le cours sur la psychologie du développement, la psychologie cognitive...

Voici ma proposition pour le **TD du 19 Décembre 2017à l'IFSI de Carcassonne**

Sujet/

 **Anxiété, angoisse, mécanismes d'adaptation et de défense du soigné et du soignant,**

 **& Violence dans les soins**

(Ouvrage de référence en psychologie: **La violence dans le soin** de Albert CICCONE Catherine BONNEFOI Emmanuelle BONNEVILLE Eric CALAMOTE)

**Quelques définitions que vous trouverez élaborées et illustrées dans le document***: De la violence dans les soins , en pièce jointe...*

Troubles anxieux:

Tout le monde éprouve de l'anxiété un jour ou l'autre...

Ce sentiment peut survenir dans des situations perçues comme intimidantes, telles qu'une présentation orale, un accident de voiture évité de justesse, ou l'attente des résultats d'analyses médicales.

Mais en fait, un certain niveau d'anxiété peut être bénéfique:

L'anxiété peut nous aider à faire face à une situation inquiétante, à étudier plus intensément pour un examen, ou à accroître notre performance sportive.

L'anxiété n'est pas nécessairement nuisible, et il est rare qu'elle dure très longtemps.

Lorsque l'anxiété persiste au point d'interférer avec notre capacité de nous occuper des problèmes quotidiens et qu'elle perturbe notre vie, il pourrait alors s'agir d'un trouble anxieux ( sentiment persistant d'anxiété généralisé)

Le souffle est coupé, le cœur se serre ou palpite, la sueur est froide, le visage blêmit; le corps signale à sa manière l'attaque d'angoisse. Rien dans la réalité extérieure ne justifie pourtant une telle brutalité, l'angoisse n'est pas une peur.

L'angoisse:

L'ennemi est à l'intérieur, réalité psychique et non matérielle, d'autant plus impossible à fuir, d'autant plus angoissant.

Quelque chose de l'inconscient vient d'émerger, bousculant les lignes de défenses, débordant les capacités d'élaboration du moi.

L'intensité de l'angoisse varie d'un extrême à l'autre, ici simple signal appelant à circonscrire le danger, là violence térébrante qui va jusqu'à rendre insupportable la vie elle-même.

Il arrive aussi que le trajet de l'angoisse court-circuite le passage par Psyché, se déverse immédiatement dans le corps, quitte à ce que celui ci «somatise»

Appui théorique: la théorie de l'angoisse de S FREUD dans Inhibition, symptôme et angoisse

angoisse librement flottante, nature toxique de l'angoisse: cf névrose d'angoisse, et à la fois

c'est l'angoisse qui fait le refoulement

déf: l'action du refoulement consiste à écarter un groupe de représentations inacceptables par la conscience, en le séparant de l'affect ( amour ou haine) qui lui est associé,

( à ne pas confondre avec la notion de déni)

L'agressivité:

Elle est un des constituants des relations humaines.

On entend généralement par comportement agressif celui qui vise, consciemment ou non, à détruire, à dégrader, à humilier,à contraindre .

L'opposition active ou passive, l'évitement, l'indifférence, l'ironie, le refus d'aide sont également des manifestations d'agressivité

Eu égard aux patients cela ne va pas sans s'interroger sur notre éventuelle propension à être ironique, à les éviter, et même à refuser de les entendre, de les aider...

Elle désigne aussi le dynamisme d'une personne qui s'affirme, qui ne fuit pas les difficultés, ni la lutte devant la vie,

Ex: phase de deuil (voir article:de la violence dans les soins)

A vouloir réprimer ou éradiquer systématiquement toute manifestation d'agressivité des patients c'est une partie de leur capacité à s'adapter au monde que l'on diminue.

L'agressivité peut aussi être définie comme une pulsion ou réaction qui conduit un individu à nuire physiquement ou moralement à autrui ou à soi-même.

Certains cas pathologiques sont passibles de traitement.

Pour la psychanalyse, avec Freud, les conduites agressives sont l'expression d'une pulsion de mort.

Cette dernière se partage et se dirige pour une part vers l'extérieur du sujet, sadisme, et pour l'autre, se retourne vers les sujet lui-même, masochisme.

**Petite histoire:La grenouille qui ne savait pas qu'elle était cuite...:**

Imaginez une marmite remplie d'eau froide, dans laquelle nage tranquillement une grenouille.

Le feu est allumé sous la marmite.

L'eau chauffe, doucement.

Elle est bientôt tiède.

La grenouille trouve cela plutôt agréable, et elle continue de nager.

La température commence à grimper,

l'eau est chaude,

C'est un peu plus que n'apprécie la grenouille, mais elle ne s'affole pas pour autant, surtout que la chaleur tend à la fatiguer et à l'engourdir

L'eau est vraiment chaude, maintenant.

La grenouille commence à trouver cela désagréable, mais elle est aussi très affaiblie alors elle supporte,

elle s'efforce de s'adapter et ne fait rien.

La température de l'eau va ainsi continuer de monter progressivement, sans changement brusque, jusqu'au moment où la grenouille va tout simplement finir par cuire et mourir,

sans jamais s'être extraite de la marmite.

(Plongée d'un coup dans une marmite à 50 degrés C, la même grenouille donnerait immédiatement un coup de patte salutaire et se retrouverait dehors)

Retour d'expérience souhaité sur vos propres mécanismes d'adaptation et de défense, si possible... (ps: il n'est pas utile de vous plonger à votre tour dans un bain brûlant mais une observation, un ressenti, un éprouvé, une expérience ou illustration concrète suffira...)

 **1ère Situation à travailler: Comment faire face au refus de soins d'un usager?**

Problème posé par la directrice d'un EHPAD

DILEMNE ETHIQUE ET JURIDIQUE: Débat souhaité sur la posture professionnelle à réfléchir au préalable ...

**Si nous avons le temps...?**

 **2nde Situation à travailler:** Comme nous ne pouvons pas parler de violence sans parler de la mort,

proposition de lecture **: Notre relation à la mort**, S.FREUD, Essai de Psychanalyse, 1915

  **Vous n'aurez pas ma haine,** Antoine LEIRIS, 2016

Retour souhaité, si possible, sur l'observation de chacun, après lecture, sur son ressenti...,

dans une visée de mieux «être» avec le patient et non pas nécessairement pour mieux «faire».

Bonnes lectures,

Florence BONNEL,

Psychologue.