

Psychologie Du Sujet En Fin De Vie

Plan du cours

I/- Définitions :

II/- La perception de la vieillesse par le sujet agé :

III/- Définition de la fin de vie :

IV/- Besoins du patient en fin de vie :

V/- Le travail de deuil du patient :

VI/-Mécanismes de défense du patient :

VII/- Difficultés psychologiques du patient en fin de vie :

~~VIII/- Conclusion :~~

I/- Définitions :

* Le vieillissement est l'ensemble des processus physiologiques et psychologiques, qui modifient la structure et les fonctions de l'organisme à partir de l'âge mur.

* Il est la résultante des effets intriqués de facteurs génétiques (facteurs intrinsèque), et de facteurs environnementaux auxquels est soumis l'organisme tout au long de sa vie.

* Il s'agit d'un processus long et progressif, qui doit être distingué des manifestations des maladies.

* L'état de santé d'une personne âgée résulte des effets de vieillissement et des effets additifs des maladies passées (sequelles), actuelles chroniques ou aiguës.

* La vieillesse se définit comme suit :

- L'OMS retient le critère de l'âge de 65 ans, et plus.

- Une définition sociale utilise l'âge de cessation d'activité professionnelles, ce qui réunit à entrer dans la vieillesse à 55-60 ans.

- L'âge moyen rencontré dans les institutions gériatriques est d'environ 85 ans.

- La perception de sa vieillesse de celle des autres est très variable et personnelle.

II/- La perception de la vieillesse par le sujet âgé :

* Elle est variable et personnelle.

a) Certains personnes âgées se plaignent d'une atteinte voire une diminution des fonctions cognitives, comme l'attention, la concentration, la mémoire, d'autres facteurs physiques et émotionnels s'y rajoutent comme la fatigue chronique, une mauvaise estime de soi ou la maladie d'où l'intérêt d'une prise en charge physiologique ou médicale, afin d'évaluer les premiers signes d'une démence.

- La gériatrie est la discipline médicale qui prend en charge les personnes âgées.
- La gérontologie est la science qui étudie le vieillissement dans tous ses aspects : biomédical, socio-économique, culturel, démographique.
- L'agisme est la discrimination négative vis-à-vis des vieux et/ou de la vieillesse.
- Vieillesse physiologique : Appelée aussi senescence est la dernière période de l'évolution de la vie.

b) La personne âgée peut ressentir un réel mal être face au vieillissement et à l'adaptation de son environnement.

Ses fonctions mentales peuvent regresser très rapidement (psychose, trouble de la mémoire, conduites agressives face à l'entourage).

Elle est souvent consciente de son état et en souffre, ce qui entraîne des dépressions sévères ou des comportements suicidaires.

c) L'isolement affectif et social est difficile à supporter, en effet, le manque de relations, et l'absence ou l'éloignement de la famille renforce la solitude.

III/- Définition de la fin de vie :

* Est la période qui s'écoule entre le moment où l'on sait que l'issue de la maladie est certaine et fatale, et le décès du patient.

* Devant cette période de fin de vie, le soignant est confronté à la détresse psychologique et physique du patient, médicalement on considère que cette période dure 3 mois.

IV/- Besoins du patient en fin de vie :

- Sont basés essentiellement sur :

* L'accompagnement dans tout ce qu'il ressent par rapport à sa fin proche.

* L'écoute, l'empathie, la disponibilité jusqu'à la mort, le patient est vivant, il a des besoins !!!!! de soulagement de sa douleur, le maintien d'un sentiment de sécurité, et d'appartenance et enfin besoin de considération, avant de mettre en place l'accompagnement spirituel.

V/- Le travail de deuil du patient :

* Chaque personne passe par différentes étapes du deuil sans pour autant éprouver ses étapes dans le même ordre.

- Phase de déni : la personne refuse de croire, ce qui lui arrive.

- Phase de colère : la personne !!!! sa révolte face à ce qu'il lui a été imposé, elle peut être agressive face à son entourage afin de savoir qui est le responsable de son malheur.

- Phase de marchandage : la personne accepte la situation, mais celle-ci tente à gagner temps !! en priant.

- Phase de dépression : la personne se replie sur elle, s'inquiète pour ses proches, et ne cherche plus à lutter.

- Phase d'acceptation : la personne se sent revivre, c'est une période de paix avec soi-même.

VI/-Mécanismes de défense du patient :

* Ce sont des processus inconscients, mis en œuvre par une personne afin de supporter une situation difficile, ou de lutter contre l'angoisse.

- L'annulation : attitude psychique de sens opposé à un désir refoulé, et constitue en réaction contre celui-ci.

- La dénégation : le patient formule un désir, une pensée, des sentiments, mais nie ce qui le concerne.

- L'isolation : le patient isole sa charge affective, il ne montre aucun signe de mal être, et garde tout pour lui au risque d'imploser psychologiquement.
- Le déplacement : le patient retourne ses émotions, ses sentiments vers une autre personne.
- La régression : éviter d'assumer ses responsabilités
- La projection agressive : colère projetée par le patient à l'intérieur vers le soignant.

VII/- Difficultés psychologiques du patient en fin de vie :

- A) l'anxiété : sentiment désagréable perceptible dans les situations d'attente.
- B) Les angoisses : c'est un ensemble de peurs naissantes d'une situation inhabituelle, et parmi les peurs on retrouve :
 - La peur de mourir, de souffrir, la peur de laisser ses proches, d'où la nécessité d'établir un climat de confiance, avec le patient, afin qu'il puisse évoquer ses craintes, ses peurs devant sa fin de vie.

~~VIII/-~~ Obsession :