texte

article

Corps, intimité, vie affective dans la maladie de Parkinson

"Ce corps devenu « étrange », « gênant », « encombrant », est sous utilisé par peur de mal faire, par peur de tomber ? L?akinésie bouleverse les repères corporels et spatiaux. Chaque geste, de par la perte des automatismes, demande une extrême concentration."

Provient de l?espace éthique - le lire sur le site

Publié le : 05 Septembre 2014

Partager sur :
- *Facebook*
- *Twitter*
- *LinkedIn*
- Imprimer cet article
- Enregistrer en PDF

Chacun construit une image du corps singulière étayée sur ses expériences sensorielles, motrices et relationnelles. Une image du corps construite par les interactions précoces mère/ enfant, puis nourrit par nos pairs et notre relation à l'environnement. Cette image du corps évolue tout au long de notre vie.
Évoquons les modifications de l?image du corps d?une personne atteinte de la maladie de Parkinson. Ces changements de perceptions, de tonicité bouleversent la relation à soi et à l?autre et par là, directement l?intimité. Je développerai la notion d'intimité selon trois aspects : l?intimité du corps propre, d?un vécu corporel différent, l?intimité partagée avec les professionnels dans la prise en soin à domicile, enfin l?intimité du lien thérapeutique et ce qu?elle permet de rejouer dans la relation que l?aidé et l?aidant entretiennent.
Appelons l?intimité du corps propre, le vécu d?une image corporelle bouleversée par l?apparition de l?hypertonie d?opposition et de l?akinésie. Nous observons souvent deux attitudes face à ces troubles de l?image corporelle.
Soit un surinvestissement du corps qui va devenir lieu de toutes les préoccupations et les confidences. Comme quand Mme F. me fait dès mon premier bilan l?inventaire de toutes ses cicatrices ou que ce monsieur si pudique parle de ses problèmes de constipation à son voisin. Ce qui peut passer pour un manque de pudeur n?est alors que le moyen de se rattacher à un corps qui leur échappe.
Soit une mise à distance du corps. Ce corps devenu « étrange », « gênant », « encombrant », est sous utilisé par peur de mal faire, par peur de tomber ? L?akinésie bouleverse les repères corporels et spatiaux. Chaque geste, de par la perte des automatismes, demande une extrême concentration. Les troubles de la régulation tonique créent un vécu corporel fait de

ruptures, d'explosions motrices. Lorsque l?énergie du « vouloir » déborde, un trop plein de tension physique et psychique fait irruption. Cette décharge laisse place au calme et libère la parole.

Lorsqu?on travaille à domicile, nous rentrons dans l?espace intime de la personne? pudeur, temps et adaptation sont de mise pour ne pas être vécu comme intrusif. Un temps d?observation et d?écoute est nécessaire avant de proposer des projets.
En psychomotricité, il est possible de travailler sur l?image du corps. Quand M. F prend plaisir à crier dans les champs ou à propulser une balle de toutes ses forces, c'est une façon de s'approprier ces changements toniques et d?extérioriser une tension. Quand M. G investit la scène de jeu dramatique avec un mouvement fluide et nonchalant mimant l'adolescence, il revalorise son image corporelle. Quand M. B se détend pendant la relaxation, il a un ressenti agréable de son corps.
Ces techniques sont partagées avec l?aidant afin qu?il envisage la communication non verbale dans l?évolution de leur intimité. Le psychomotricien fait tiers afin de leur redonner un temps et un espace d?échange non verbal sans enjeux, sans but précis.

Partager sur :
- *Facebook*
- *Twitter*
- *LinkedIn*
- Imprimer cet article
- Enregistrer en PDF