

ÉCOUTE ET FOCUSING : 2 OUTILS EN SOINS DE SANTÉ HOLISTIQUE À L'USAGE DES INFIRMIÈRES

JOAN KLAGSBRUN, PH.D.

<http://www.focusing.org/klagsbrun.html>

Traduction libre : ARMANDE PLANTE, INF., B.SC.

Entraîneure certifiée en focusing par The Focusing Institute of New York

Titre original : *Listening and Focusing : Holistic Health Care Tools for Nurses*

Synopsis

Utilité de la communication holistique

L'art d'écouter

Écouter la souffrance de la personne malade

Qu'est-ce que le focusing ?

Focusing : un processus

Focusing et écoute

Le focusing : un pont reliant le corps et l'esprit (mind)

1. Réduire le stress par la pratique du focusing
2. Focusing et coping
3. Transformer les comportements
4. Développer une approche de collaboration

Mini-focusing

Conclusion

Annexe 1 : l'intégration du focusing en nursing

Bibliographie

SYNOPSIS

Cet article explorera deux approches en communication holistique : l'écoute active et le focusing en regard des soins infirmiers. L'écoute active, une approche visant à refléter au patient l'essence de son propos, peut aider celui-ci à se sentir mieux compris et entendu. Le focusing, un procédé nous amenant à prendre conscience d'une perception physique interne particulière, nous fait découvrir que notre corps possède des solutions à nos problèmes si nous savons l'écouter.

L'article parlera de l'apport du focusing dans quatre domaines : la diminution du stress, la création de meilleures stratégies de coping (par exemple, le contrôle de la douleur, la prise de décision), les changements de comportements et le développement d'une approche de collaboration avec le patient. Des exemples cliniques (mini-focusing) feront la démonstration que l'écoute et le focusing peuvent s'intégrer dans la pratique infirmière quotidienne.

Voici une situation qui arrive régulièrement à l'hôpital. Le patient sonne. Lorsque l'infirmière arrive, il réclame une médication plus forte contre la douleur. L'infirmière, après avoir consulté son dossier, l'avise que la prochaine dose ne pourra lui être administrée que dans deux heures. Le patient en est vexé mais il ne dit rien. L'infirmière lui demande alors s'il veut qu'elle allume la télévision. Celui-ci refuse et l'infirmière retourne s'occuper de ses autres patients.

Cette situation procure de l'insatisfaction tant chez la soignante, qui n'a pas répondu aux besoins du client*, que chez le malade, qui tait ce qu'il ressent. Voici une approche différente.

Patient : *(Sonne. L'infirmière arrive) J'ai besoin d'une médication plus forte contre la douleur.*

Infirmière : *(Elle regarde dans le dossier) Bien, vous ne pourrez pas avoir votre médication avant 2 heures. Mais décrivez-moi ce qui se passe. Comment vous sentez-vous présentement ?*

Patient : *Présentement, je n'ai pas mal. Par contre, j'ai peur de souffrir avant la prochaine dose.*

* Au Québec, nous utilisons le mot client ou patient pour décrire une même réalité

Infirmière : *Donc, vous craignez que la douleur ne revienne à l'intérieur de ces deux heures alors que vous n'aurez rien reçu pour la combattre.*

Patient : *Oh oui, j'ai vraiment peur. La douleur était intolérable tout à l'heure.*

Infirmière : *Je suis contente que vous m'en parliez. Je me demande si un autre médicament pourrait vous aider à apaiser votre anxiété.*

Patient : *Non, c'est correct. J'aimerais juste que vous reveniez me voir dans une heure. Ça m'a fait du bien d'en parler.*

UTILITÉ DE LA COMMUNICATION HOLISTIQUE

Quand une infirmière doit s'occuper de plusieurs patients, elle ne peut passer beaucoup de temps auprès de chacun d'eux. La communication se limite donc à répondre aux questions, dire au patient ce qu'il doit faire et à quoi il peut s'attendre lors du traitement. D'un point de vue 'santé globale', communiquer de cette façon ralentit plus qu'il ne facilite le processus de guérison.

La communication holistique est cet art d'échanger des informations factuelles tout en tenant compte du facteur émotif. Le point de vue du patient et sa capacité de jugement y occupent une place importante. La communication holistique débute par le non verbal (i.e. rechercher le contact visuel, être chaleureux, faire face au client les bras décroisés, avoir un regard bienveillant). C'est suivi, ensuite, d'une ouverture à écouter les propos de ce que l'autre vit. Simplement être disponible à entendre ce que le client pense et ressent, a un effet bénéfique sur sa santé physique et mentale. Les bases d'une bonne communication sont faciles à apprendre, prennent peu de temps et peuvent apporter un changement significatif et positif dans le vécu du patient et de l'infirmière.

L'écoute active est cette capacité d'entendre ce que l'autre dit et ressent pour ensuite le lui refléter. Son but est de donner une écoute pleine, entière, empathique, afin d'aider la personne à se sentir comprise et entendue. C'est l'habileté à avoir une attention compatissante envers ce qui est dit et non dit.^{2,5, 12,14} Vous n'analysez pas, n'interprétez pas, ne jugez pas et ne donnez pas votre avis. Lorsque les patients sont écoutés de cette façon, ils sont moins anxieux, se plaignent moins et sont plus disposés à suivre le plan de traitement.

Exemple

Un patient ayant des problèmes cardiaques se montre très irritable envers le personnel soignant et se plaint constamment. Quand il vous faut lui administrer des soins, vous entrez, faites votre travail, et sortez aussi rapidement que possible. Pour ne pas vivre de situation conflictuelle, l'évitement semble être la meilleure solution. Mais il peut y avoir une approche différente :

Patient : *Où est le docteur ? Elle a dit qu'elle serait là ce matin. En plus, ça a pris 12 minutes avant que vous me répondiez. Je n'appelle pas juste pour le plaisir, vous savez.*

Infirmière : *J'entends que vous vous sentez très impatient aujourd'hui et affecté par le fait que tout vous semble aller lentement. Ce doit être difficile. Je peux imaginer que soyez frustré.*

Patient : *Oui c'est frustrant ! Je me sens comme un numéro.*

Infirmière : *Il semble que le fait d'attendre, signifie pour vous qu'on vous soigne mal, non ?*

Patient : *Bien, il y a quelques bonnes infirmières comme vous. (Il réfléchit un instant) Mais je suis frustré. Devoir être couché ici dans ce lit me rend fou.*

Infirmière : *Y aurait-il quelque chose qui pourrait vous aider à patienter et à diminuer votre sentiment de frustration lorsque le temps d'attente est long ?*

Patient : *Si j'avais quelque chose d'intéressant à lire, je ne serais pas tout le temps là à regarder les minutes s'écouler lentement. Et ça m'aiderait aussi si vous veniez jeter un coup d'œil dans ma chambre de temps en temps.*

Infirmière : *Bon, je veillerai à ce que vous ayez de la lecture qui vous intéresse. Et je viendrai vous voir avant la fin de mon quart de travail. Je sais que c'est agaçant d'avoir toujours à attendre.*

L'ART D'ÉCOUTER

L'écoute active permet d'accueillir les pensées et les sentiments d'un patient. Vous entendez ce qu'il vous confie, répétez ce que vous avez entendu, et vérifiez auprès de celui-ci si le reflet est correct. En devenant plus expert, vous n'écoutez pas seulement les mots, vous essayez de refléter ce qui se cache

derrière les mots.⁶ (NDLT :Attention, il ne s'agit pas ici d'interprétation mais bien de reflet)

Dialogue typique :

Patient : *Je suis effrayé par l'opération que je vais subir demain.*

Infirmière : *Oh, ça va bien aller. Le docteur fait des centaines d'opération de ce genre chaque année.*

Réponse en écoute active :

Patient : *Je suis effrayé par l'opération que je vais subir demain.*

Infirmière : *Vous êtes effrayé par l'opération. Expliquez-moi ce qui vous fait peur.*

L'écoute active aide la personne à clarifier et à exprimer ce qui se passe à l'intérieur d'elle. Pour un patient, être écouté attentivement, procure un grand soulagement. La relation infirmière - client s'en trouve transformée et un lien de confiance se tisse. C'est très gratifiant pour l'infirmière et aidant pour le malade. Il se sent vu et reconnu comme une personne à part entière et ressent moins de solitude dans un milieu qui ne lui est pas familier.

L'écoute active aide à révéler ce qui se cache derrière les mots et permet d'engager un dialogue authentique.

ÉCOUTER LA SOUFFRANCE DE LA PERSONNE MALADE

Dans nos rapports avec les autres, nous empêchons presque toujours ceux-ci d'approfondir leurs sentiments. Nos réactions, nos conseils, nos encouragements, nos commentaires bien intentionnés font qu'ils ne se sentent pas compris.

Un bon écoutant est celui qui est capable de créer un espace à l'intérieur duquel la personne écoutée pourra explorer le monde de ses pensées et de ses sentiments. Le fait d'être écouté sera souvent tout ce dont aura besoin un patient. Toutefois, chez une personne souffrante ou en état de grande vulnérabilité, il lui sera très difficile de parler de ce qu'elle vit. Son réflexe sera de se replier sur elle-même, de taire ce qu'elle ressent.

Ainsi, lorsque vous demandez à votre client qui vous semble déprimé ou en colère, “ Comment vous sentez-vous ? ” et que celui-ci vous réponde “ Bien ” ou “ Ça va, je suppose ” ou encore “ Je ne le sais pas ”, vous constatez qu’il n’exprime pas ce qu’il ressent. Les mots ne décrivent pas ce qui se passe.

Le focusing aide les personnes malades à entrer à l’intérieur d’elles. Il fournit l’occasion de donner la parole à cette déprime, cette colère, cette douleur. Un changement bénéfique va en émerger.

QU’EST-CE QUE LE FOCUSING ?

“ On ne voit bien qu’avec le cœur. L’essentiel est invisible pour les yeux. ”

Antoine de Saint Exupéry

.....
.....•*Le petit prince*

Bien des gens considèrent l’esprit et le corps comme deux entités distinctes. Mais l’esprit (mind) et le corps sont deux mots décrivant différentes parties d’un même phénomène. Ce que nous avons compris, c’est que tout ce qui arrive au mental (mind), est immédiatement transmis au corps. L’inverse est aussi vrai. Quel que soit l’événement, ce qui affecte le corps affecte aussi l’esprit.

L’esprit et le corps sont donc intimement reliés. Cet énoncé constitue la base du focusing. C’est en écoutant le corps que nous arrivons à une compréhension intime de nous-mêmes.^{5,9} Nous sommes tous familiers avec les sensations comme des papillons dans l’estomac avant un examen, une boule dans la gorge quand nous sommes émus etc... Le focusing invite à passer du temps avec ces sensations physiques, à faire de la place aux émotions, à prendre une certaine distance face à un problème ou à une situation. Au bout d’un instant, si nous adoptons une attitude réceptive, va se manifester une sensation vague et obscure, quelque chose de significatif mais inconnu. Vous en percevrez cependant, l’importance dans votre corps. Lorsque vous sentez que quelque chose émerge d’un niveau si profond, un changement en vous s’opère ; quelquefois c’est à peine perceptible, d’autres fois, c’est bouleversant. Mais ça s’accompagne toujours d’une détente dans tout le corps. Le focusing est un processus qui habilite la personne à instaurer une communication amicale et efficace envers elle-même. Il utilise la force vitale et positive du corps et aide la personne à découvrir ses ressources cachées.

Lorsque les gens sont malades ou tendus, les malaises tels la douleur, l’anxiété ou la fatigue accaparent toute leur attention. Ils ont souvent l’impression que leur corps les a laissés tomber.

Le focusing invite la personne à entrer en relation avec son corps de façon différente. Il permet de développer un sentiment d'empathie envers ce corps malade, de décoder le ou les message(s) que lui transmettent les sensations physiques et les malaises corporels sans se sentir submergé par ceux-ci. Le focusing est utile pour prévenir les maladies, réduire le stress,⁷ l'anxiété et les peurs. Une étude a démontré l'efficacité du focusing dans la diminution de la dépression, l'amélioration de l'estime de soi face à son image corporelle chez un groupe de patients atteints de cancer.⁸ Il s'avère aussi utile dans le contrôle de la douleur et la mise en perspective de sa maladie. La maladie n'est qu'une partie de soi et non tout notre être. Quelques recherches suggèrent que le focusing contribue à l'amélioration de la réponse immunitaire chez l'individu.¹³ En fait, cette approche peut être intégrée dans tous les domaines de la santé.

FOCUSING : UN PROCESSUS

Le focusing est une méthode permettant d'entrer en contact avec un ressenti corporel lié à une situation particulière ou à un problème. Dans les années soixante, le professeur Eugene Gendlin de l'université de Chicago, s'est joint à Carl Rogers pour tenter de répondre à cette question : " Pourquoi la psychothérapie est-elle efficace chez certaines personnes alors que chez d'autres elle reste sans résultat ? " Gendlin et ses collègues se sont donc mis à la tâche. Ils ont analysé des centaines de séances de thérapie et fait la découverte qu'il y avait une nette différence entre les clients qui manifestaient des progrès et ceux qui échouaient. Durant la séance, à un certain moment, le client favorisé parlait plus lentement, s'exprimait moins distinctement et tentait de trouver les mots exacts pour décrire ce qu'il ressentait. Au lieu d'en faire l'analyse, il explorait ce 'feeling' vague, difficile à décrire, présent là dans son corps et qui incarnait ce qu'il vivait.

Gendlin développa une façon simple et claire d'enseigner ce procédé naturel doté d'un pouvoir de guérison émotionnelle fantastique. Il l'appela : Focusing. Le focusing, " c'est la voie du cœur sans que l'intelligence perde ses droits. " (*Denise Roussel dans Le Tarot psychologique, miroir de soi*) N.B. citation ajoutée par la traductrice

Accéder au ressenti corporel (felt sense), est l'une des deux principales composantes en focusing. Le ressenti corporel se forme lorsqu'on porte une attention particulière à un événement ou à un sentiment et qu'on observe ce qu'il évoque à l'intérieur de notre corps. Des mots ou des images alors émergent pour décrire exactement ce ressenti.

Infirmière : *Comment allez-vous ce matin ?*

Patiente : *Pas tellement bien. Je me sens...bizarre.*

Infirmière : *Vous vous sentez bizarre. Prenez un moment pour ressentir ça dans votre corps.*

Patiente : *(Elle ferme ses yeux) Oui...ç'est là continuellement. C'est envahissant. Je suis inquiète au sujet de mon infection. Elle ne guérit pas.*

Infirmière : *Ainsi, cette impression bizarre est en fait de l'inquiétude. (la patiente fait signe que oui) Bon, je vais vous expliquer de quelle façon cette infection va guérir. Je pense que ça va apaiser votre inquiétude.*

Un ressenti corporel, au début, apparaît flou et vague mais il est toujours significatif. Si vous restez auprès de lui quelques instants, dans une attitude bienveillante, le flou du départ deviendra clair (au focus). C'est alors que des mots ou des images émergeront en lien avec ce ressenti corporel.

Dans l'exemple précédent, " je me sens bizarre ", est le ressenti corporel. Quand l'infirmière invite la cliente à porter attention à ça, le sentiment prend forme, et la patiente réalise qu'en fait elle est inquiète. Ce bref processus va clarifier la situation et permettre une communication efficace.

La seconde composante de ce processus est 'l'attitude focusing'. Cela veut dire, être respectueux, amical, accueillant envers tout ce qui se manifeste. Une attitude critique et qui juge, étouffe la voix intérieure et éteint la communication avec votre être (deeper self).

Si, par exemple, une collègue vous tombe sur les nerfs, ça ne vous aidera pas de prétendre que tout va bien. Par contre, si vous vous autorisez à prendre un moment pour entrer à l'intérieur de vous et reconnaître que ça vous dérange, vous pourriez vous accompagner de cette façon : " Une partie de moi est vraiment agacée par elle. Je vais rester avec cet agacement et voir s'il peut m'en dire plus. Qu'est-ce qui me tombe autant sur les nerfs ? " Quand cette partie qui se sent agacée vous parle, il se produit un relâchement dans tout votre corps comme si vous veniez de déposer un colis très lourd.

FOCUSING ET ÉCOUTE

Le focusing est bénéfique pour tous. C'est une méthode que les infirmières peuvent utiliser pour réduire leur stress. Il peut se pratiquer seul, mais c'est plus facile au début d'être accompagné par quelqu'un. Supposons que depuis

quelques temps, votre travail s'est alourdi à cause du manque de ressources. Il vous est de plus en plus difficile de maintenir la cadence. Vous décidez, avec l'aide d'une personne qui va agir à titre d'écoutant, de faire un focusing.

Écouteur : *Tu as mentionné que ton travail devenait un problème. Voudrais-tu prendre quelques instants pour aller à l'intérieur de toi et voir ce que ton corps ressent ?*

Focuseur : *(Ferme les yeux, et prend le temps de se centrer). Il y a un serrement dans mon ventre et aux épaules.*

Écouteur : *Il y a un serrement dans ton ventre et aux épaules.*

Focuseur : *C'est relié au travail, j'en suis sûr... Mais je ne sais pas ce que c'est.*

Écouteur : *Cette sensation de serrement est relié au travail.*

Focuseur : *Oh. Oh oui. Le fait que je doive me rendre à l'hôpital amène cette sensation de serrement. Je me sens très tendue d'avoir à rédiger tous ses rapports en plus de mon travail habituel auprès des patients.*

Écouteur : *Cette sensation de serrement est relié au fait que tu doives te rendre à l'hôpital. Tu te sens très tendue.*

Focuseur : *Oui, c'est ça.*

Écouteur : *Pourrais-tu vérifier si tendu est le meilleur mot pour décrire ce serrement ?*

Focuseur : *(une pause pour évaluer si le mot est juste en se connectant à son ressenti) Ce n'est pas tout à fait ça ; c'est plus comme, écrasé. C'est ça. Actuellement, je me sens écrasée.*

De découvrir que vous vous sentez écrasée n'est pas une bonne nouvelle. Mais vous sentirez un soulagement d'avoir pu nommer ce qui se passait et la sensation de serrement commencera à s'alléger.

Après avoir trouvé les mots ou les images qui s'articulent parfaitement au ressenti corporel, la prochaine étape est de faire parler cette partie qui se sent écrasée en lui demandant : " Quel est le nœud du problème ? " " Qu'est-ce qui est le pire dans tout ça ? " " De quoi elle a besoin, cette partie qui se sent écrasée ? " Vous apprendrez, peut-être, que le pire dans tout ça est d'avoir peur

de décevoir votre supérieure, et que ce dont elle a besoin (cette partie), c'est d'avoir un entretien avec votre chef de service pour voir si c'est possible de diminuer le nombre de patients qui vous sont assignés, ou encore d'avoir un délai plus long pour rédiger les rapports. Au moment même où vous entrevoyez une solution à votre problème, vous éprouvez une sensation de détente physique.

LE FOCUSING : UN PONT RELIANT LE CORPS ET L'ESPRIT

Que ce soit pour la personne porteuse d'une maladie ou pour l'infirmière, le focusing et l'écoute sont deux outils efficaces. Le focusing agit comme un pont reliant le corps et l'esprit. Alors que ceux-ci ne sont plus deux entités séparées, il permet d'accéder à un état où les perceptions intellectuelles et viscérales se confondent. La maladie apparaît alors sous un angle nouveau et va perdre petit à petit de son pouvoir. Il se peut que vous éprouviez un changement sans bien comprendre pourquoi et comment il s'est produit. Laissez de côté votre esprit analytique. Le focusing s'adresse à l'être humain dans sa totalité : un mélange complexe de mémoires, pensées, émotions et sensations physiques. Il permet aux gens plus cognitifs de se connecter à leur ressenti, à leur intuition, et aux gens qui somatisent de se connecter à leurs sensations physiques.

1. Réduire le stress par la pratique du focusing

Composer avec un environnement médical très stressé

Les infirmières comme les patients ont à composer avec un milieu médical stressant. Les infirmières, qui se retrouvent sur la ligne de front pour prodiguer des soins, se font constamment solliciter. Pas le temps de s'arrêter, pas le temps de souffler, elles se retrouvent souvent épuisées. Pour ne pas tomber malade, elles se doivent de prendre soin d'elles-mêmes. Le focusing peut les aider à gérer (cope) leur stress face à des médecins et un personnel surchargés.

Les patients, en plus d'avoir à faire face à la douleur, la chirurgie, les traitements, l'environnement (in)hospitalier, ont souvent des problèmes financiers et émotionnels.¹² Fréquemment, ils sont inquiets de leur avenir, regrettent leur comportement passé, vivent de la colère et de la tristesse en lien avec leur condition. " Est-ce que mon assurance est suffisante pour couvrir les frais ? " " Comment va réagir ma famille et mes amis ? " " Comment faire pour contrôler ma peur et mon anxiété ? " et " Est-ce que je vais mourir ? " sont, entre autres, les questions qu'ils se posent. Ces gens ont besoin d'outils efficaces pour les aider à gérer tout ce stress.

Dégager un espace

La première étape en focusing s'appelle le dégagement d'espace. Ça signifie de faire l'inventaire de ce qui nous accapare présentement, de sentir la façon dont ça se manifeste et de le placer à l'extérieur de soi en imaginant qu'on dépose le problème dans un tiroir ou dans une boîte placés à une certaine distance de soi, ou encore dans un bateau accosté sur la plage. Quand on réussit à dégager un par un les éléments qui provoquent du stress, un sentiment de détente s'en suit. Quelquefois c'est suffisant, d'autres fois une autre étape s'impose.

Il est possible de pratiquer le dégagement d'espace seul, mais c'est plus facile d'avoir quelqu'un qui nous accompagne.

Écouteur : *Prends le temps de te détendre, de descendre à l'intérieur de toi et d'attendre quelques instants. Vois quelles situations non résolues ou quels problèmes surgissent, et procédons à l'inventaire de ce qui se passe présentement.*

Focuseur : *(Est assis et attend). O.K. j'en ai quelques-uns.*

Écouteur : *Peux-tu identifier la première préoccupation et ressentir la façon dont elle se manifeste dans ton corps ?*

Focuseur : *Oui, je peux. C'est un sentiment d'agitation... Mon dos me fait mal, mes mâchoires sont tendues et j'ai un début de mal de tête...mais surtout, je sens comme un bourdonnement dans ma poitrine.*

Écouteur : *Donc, il y a un sentiment d'agitation et un bourdonnement dans ta poitrine. Vois si tu peux mettre tout ça à une distance qui te convienne.*

(L'inventaire se poursuit. Le focuseur énumère 2 autres choses qui l'accaparent, la façon dont elles se manifestent dans son corps, puis il les place à l'extérieur de son corps.)

Écouteur : *Y a-t-il quelque chose d'autre qui t'empêche de te sentir bien maintenant ?*

Focuseur : *Non...Je ne pense pas. Attends...Je me sens inquiet au sujet de mon frère. C'est comme une boule dans ma gorge quand je pense à lui.*

Écouteur : *Vois si tu peux prendre cette boule d'inquiétude et la mettre de côté pour le moment.*

Focuseur : *Oui... Je peux. Ça soulage. Je me sens plus détendu ; c'est comme s'il y avait plus d'espace en moi.*

Écouteur : *Je t'inviterais à prendre quelques instants pour juste sentir ce qui se passe dans ton corps quand tu mets tous ces tracas de côté.*

Le dégagement d'espace amène le focuseur à mettre une distance entre lui et ses tracas. Ça crée, chez le patient, une zone tampon qui empêche les peurs et les appréhensions qui accompagnent la maladie de l'envahir. Une attitude focusing de reconnaissance et d'acceptation aide le patient à éviter de laisser ces sentiments l'accabler sans que, pour autant, il s'y dérobe. Autre avantage dans ce procédé naturel, le patient peut se dégager de ses problèmes sans avoir à les raconter.

Le dégagement d'espace peut être utilisé quotidiennement par les infirmières pour alléger leur stress, et ça peut ne prendre que cinq minutes. Vous débutez en faisant mentalement une liste de ce qui vous cause de la tension aujourd'hui. Ce peut être des patients qui vous inquiètent, le volume de paperasse à remplir... Puis, vous prenez quelques instants pour ressentir à l'intérieur de votre corps ces tensions que vous vivez, pour ensuite les déposer à une certaine distance de vous. Posez-vous la question : " Comment je me sentirais sans tous ces tracas ? " Donnez-vous la permission de goûter cet espace qui s'est créé et d'en ressentir le bien-être. Cette technique aide à restaurer l'énergie, vous recentre, et vous permet de retourner à vos responsabilités en vous sentant plus dégagé.

Par-delà le stress : maintenir un état d'esprit positif

Étant donné les multiples facteurs de stress dans le monde médical, les infirmières n'ont pas seulement besoin de se prémunir contre ceux-ci, mais aussi de cultiver une attitude positive. C'est bon de prendre quelques instants, chaque jour, pour revoir ce qui initialement vous attirait dans cette profession et de ressentir dans votre corps cet enthousiasme, ou bien de revisiter les moments les plus gratifiants liés à votre travail. Ce qui peut aider aussi, avant de débiter la journée, c'est de vous demander : " De quelle façon j'aimerais me comporter envers moi-même aujourd'hui ? " La réponse peut être : " avec patience, " " avec amour, " " avec tolérance, " " avec humour "... Quand vous prenez un moment pour ressentir ce que ce serait si vous vous traitiez aujourd'hui de cette façon, un mouvement corporel (shift) habituellement s'en suit qui vous procure un bien-être. Vos collègues et vos patients en bénéficieront eux aussi.

2. Focusing et coping

Face au diagnostic et au traitement de sa maladie, la personne est confrontée à sa vulnérabilité et à un futur sombre et imprévisible. Elle tente de trouver une façon de composer avec sa nouvelle condition. Le focusing redonne du pouvoir à l'individu face à la maladie et lui fait découvrir à l'intérieur de lui des forces insoupçonnées qui vont l'amener à s'adapter à ces situations difficiles.

Le focusing peut être utilisé comme une stratégie de coping quand :

Le patient ressent de la douleur et/ou de l'inconfort. En faisant un focusing, la personne peut mettre la douleur à une certaine distance, écouter ce qu'elle a à dire, ou se montrer amicale envers elle. On peut aussi se demander comment ce serait sans cette douleur, noter la réaction de notre corps, et rester avec compassion auprès des sentiments qui accompagnent la douleur tels la colère, la déception, ou l'impuissance. Dans une étude de cas sur le contrôle de la douleur chez un enfant, le focusing, avec une imagerie guidée, a fait la preuve de son utilité. L'enfant a démontré une habileté à contrôler la douleur de façon efficace et cela bien au-delà de la période de l'étude.¹⁰

Le patient fait face à des décisions difficiles au sujet des traitements. “ Le corps possède un instinct de guérison, de survie et un sens de l'équilibre qui lui permet de sentir ce qui est bon pour vous... Lorsqu'on sait ce qui ne va pas, on sait automatiquement comment y remédier. Si vous prenez le temps de l'écouter, par le focusing, il vous apprendra ses secrets. ” (Gendlin, *Focusing au centre de soi*)

Le patient est sous traitement. Le focusing aidera la personne à rester centrée et connectée à elle-même. Être attentive à ce qu'elle ressent face à cette expérience, aidera la personne malade à calmer ses appréhensions, et l'amènera vers un sentiment de sérénité aussi bien qu'à une attitude positive face à l'issue du traitement.

Le patient est assailli par la peur et l'anxiété. Le focusing invite la personne à reconnaître la peur et l'anxiété qui l'habitent et à les accepter. Quand la personne réussit à mettre une distance sécuritaire entre elle et ces sentiments envahissants, elle peut mieux entendre ce qui aiderait à calmer la peur et prendre ensuite la décision qui convienne.

Le patient ressent de l'impuissance. Les gens qui sont capables d'interagir avec eux-mêmes et qui peuvent nommer ce qu'ils ressentent, ont un sentiment de maîtrise et de contrôle sur ce qu'ils vivent. Ils se sentent moins démunis (feel empowered) et s'impliquent activement dans le processus de guérison.

3. Transformer les comportements

Il y a souvent tout un monde entre désirer changer ses habitudes (i.e. l'alimentation, l'exercice, l'alcool, la cigarette, le sommeil) et les changer effectivement. Le fait de savoir que ces changements seront bénéfiques pour notre santé, ne suffit pas à modifier nos comportements. Il y a souvent des obstacles qui nous empêchent d'atteindre les objectifs que nous nous étions fixés. Le focusing invite la personne à descendre à l'intérieur d'elle, à regarder ce qui bloque, et à permettre un dialogue bienveillant avec les aspects de nous-mêmes qui nous rebutent, que nous n'aimons pas. Si ces parties ne parlent pas d'elles-mêmes, il peut être utile de leur demander gentiment : “ Qu'est-ce qui fait que c'est si difficile de changer ce comportement ? ” “ De quoi aurait besoin cette partie qui résiste en moi ? ” “ Qu'est-ce qui faciliterait le changement ? ” Lorsque c'est la totalité de la personne qui s'engage dans un processus de changement, alors, c'est plus que probable que le changement aura lieu.

4. Développer une approche de collaboration

Travailler sur un mode focusing aide à établir un climat de confiance et de collaboration entre l'infirmière et le patient. C'est un excellent outil pour identifier les appréhensions ou les inquiétudes que vit la personne malade. Ce que les patients désirent le plus de leur équipe de soins, c'est non seulement recevoir de l'information, mais c'est aussi être accueilli, entendu et compris. Le focusing et l'écoute redonnent du pouvoir au patient, en l'amenant à s'écouter, à puiser dans ses ressources intérieures pour changer ses habitudes de vie et à participer activement au processus de prise de décision.

MINI-FOCUSING

Un mini-focusing prend seulement deux ou trois minutes. Il est utile quand :

- a) L'infirmière a peu de temps à accorder au patient et que celui-ci a beaucoup de questions ou de soucis. L'infirmière peut débiter l'entretien en demandant au client de "prendre un moment pour aller à l'intérieur de soi, et voir ce qui désire le plus d'attention aujourd'hui. Quel est le problème le plus important, présentement ?" Ces simples questions donnent du pouvoir au patient (empower the patient). Ce n'est pas l'infirmière qui va décider de ce qui va être discuté aujourd'hui. Reconnaître dès le début qu'on ne peut aborder tous les problèmes en une seule rencontre, économise du temps, (les patients, souvent, parlent au début de ce qui les inquiète le moins, et quand l'entretien prend fin, confient ce qui les angoisse le plus) et démontre du respect à la personne.
- b) L'infirmière s'apprête à donner un soin comme, par exemple, une injection. L'invitation en focusing serait : "Prenez un moment pour vous détendre, et dites-moi quand vous êtes prêt". Cela permet de créer un environnement positif, où le patient prend part activement à son traitement et a une certaine maîtrise de la situation.
- c) L'infirmière anime des rencontres auprès des groupes de support. Au début de chaque rencontre, elle prend dix minutes pour faire un dégagement d'espace. Cela ramène les gens dans le moment présent, les rend plus disponibles les uns envers les autres et crée un climat propice à l'introspection. "Prenons quelques moments, pour aller à l'intérieur de soi et regarder ce que nous portons aujourd'hui". Par cette approche, les gens sont plus réceptifs à changer certains aspects de leur vie.
- d) L'infirmière désire établir une relation qui la rapproche de ses patients. En utilisant le focusing, elle peut inviter chacun d'eux, à aller voir ce qui se passe à l'intérieur d'eux (leur réaction, leurs sentiments) en douceur, avec compassion. "Asseyez-vous calmement, et prenez quelques minutes pour sentir dans votre corps ce sentiment de terreur. Où se situe-t-il dans votre corps ?" Par le biais d'une écoute pleine et entière, et de quelques questions ouvertes de type focusing, l'infirmière crée l'environnement idéal pour que le patient s'approprie ce processus interne qui va le conduire vers un changement (shift) dans ses sentiments ou dans sa conduite (behavior).

Aucun besoin pour l'infirmière de diriger son patient. Par sa présence facilitante lors du processus, il se crée en l'espace de quelques minutes un lien de rapprochement avec ce client.

Le focusing peut être intégré dans une variété d'interactions médicales. Que ce soit lors d'un diagnostic, d'une évaluation des traitements, dans un processus de

prise de décision, un début de soins ou lors d'une discussion avec la famille, le focusing et l'écoute permettent d'augmenter l'efficacité de la communication.

La table 1 démontre la façon d'intégrer le focusing dans une pratique nursing.

Voici de quelle façon on peut appliquer le focusing et l'écoute dans les situations cliniques qui suivent.

Première situation :

Le médecin fait des recommandations pour que madame change ses habitudes de vie, prescrit une médication et aimerait que madame se conforme au traitement.

Infirmière : *Bon, Mme Johnson, le docteur a suggéré de ne plus manger de viande rouge, de marcher une demi-heure trois fois par semaine, et de prendre vos médicaments 2 fois par jour. Même si vous êtes d'accord avec ces suggestions, le fait de devoir changer vos habitudes de vie vous semble un peu difficile. Voudriez-vous prendre un moment pour voir ce que vous ressentez face à ces changements ?*

Patiente : *Bien, oui, je pense que je peux faire ça.*

Infirmière : *Prenez le temps de fermer vos yeux quelques secondes, et de vérifier dans votre corps ce que vous ressentez quand on vous demande de faire ces changements dans votre vie. Et ce serait bien d'accueillir tout ce qui vient. (Pause) Est-ce que vous sentez de la résistance ou des obstacles à suivre ce programme ?*

Patiente : *C'est me demander beaucoup de choses à la fois. Beaucoup de choses à penser. Et je n'aime pas prendre ces pilules. Ma meilleure amie en prend, et elle a de terribles douleurs à l'estomac et de la diarrhée... Et j'ai bien peur de ne pas être assez disciplinée pour faire de l'exercice.*

Infirmière : *Ça semble beaucoup vous demander. Vous avez peur de ne pas être capable de suivre le programme d'exercice, et vous craignez les effets secondaires du médicament.*

Patiente : *C'est exact. Je ne sais pas comment je vais faire. (Pause) Peut-être, si j'essayais de faire de l'exercice une fois par semaine pour commencer.*

Infirmière : *O.K. Vous ne savez pas encore comment faire, mais vous aimeriez débiter plus lentement. Vérifiez à l'intérieur de vous. Est-ce que vous sentez qu'une fois semaine est raisonnable ?*

Patiente : *(Prend quelques secondes) Oui, ça l'est. Je pense que je peux le faire.*

Infirmière : *Bien. C'est comme ça qu'on va débiter. Et, au sujet du lipitor, je vais vérifier auprès du médecin si vous pouvez prendre une dose moins forte pour commencer. Et je veux que vous m'appeliez si vous avez des effets secondaires.*

Patiente : *Merci de m'avoir écoutée. Je me sens mieux au sujet de tous ces changements que je dois faire.*

Seconde situation :

Le patient vit une grande détresse après avoir reçu un diagnostic qui le condamne.

Infirmière : *Monsieur Robert, vous semblez malheureux. C'est tout à fait naturel étant donné votre diagnostic. Est-ce que 'malheureux' serait le bon mot pour décrire ce que vous ressentez là ?*

Patient : *C'est sûr que je suis malheureux. (Pause) Mais ce n'est pas le pire dans tout ça. (Longue pause) Je suis vraiment inquiet au sujet de ma famille. Au sujet de ma femme. Je ne sais pas comment elle va prendre ça.*

Infirmière : *Vous êtes malheureux, mais en plus, il y a beaucoup d'inquiétude. Et l'inquiétude est au sujet de la réaction de votre femme quand elle va apprendre la nouvelle.*

Patient : *Je ne sais pas comment elle va prendre ça. (Il est sur le bord de pleurer)*

Infirmière : *J'entends que vous êtes très inquiet au sujet de votre femme. Pouvez-vous mettre tout ce qui provoque ce sentiment d'inquiétude à une petite distance, et respirer dans l'espace qui s'est créé ?*

Patient : *Oui, c'est juste à côté de moi.*

Infirmière : *Prenez le temps de tenir compagnie quelques instants à ce sentiment d'inquiétude. (Pause) S'il pouvait parler qu'est-ce qu'il vous dirait ?*

Patient : *(Pause) Je suis terrifié d'avoir à lui dire ça moi-même. Ça aiderait si sa sœur était là. Elle a toujours mieux réagi quand sa sœur Suzanne était avec elle.*

Infirmière : *Vous seriez un peu moins inquiet si la sœur de votre femme était à la maison avec vous lorsque vous lui annoncerez la nouvelle.*

Patient : *Oui. Elle pourrait le prendre un peu mieux. (Pause) Je me sentirais mieux.*

Infirmière : *Je crois que nous avons un plan, là. Vous allez téléphoner à la sœur de votre femme et lui demander d'être à la maison avec vous lorsque vous annoncerez la nouvelle à votre femme, c'est bien ça ?*

Patient : *Oui c'est ça. Ce sera plus facile.*

CONCLUSION

L'écoute et le focusing sont d'incalculables outils pour réduire le stress et communiquer efficacement. Ils offrent l'opportunité aux infirmières de mieux prendre soin de leurs patients aussi bien que d'elles-mêmes. Au début, ces nouvelles approches peuvent sembler gênantes, ou sembler occasionner une perte de temps, mais avec de la pratique, vous trouverez qu'elles sont utiles et efficaces. L'écoute active vous permet d'entendre les inquiétudes de vos patients d'une façon empathique, apaisant ainsi leur anxiété et construisant une relation de confiance. Le focusing vous permet d'aller au-delà des mots et des explications rationnelles. Il permet aussi d'atteindre, par le biais du corps, de nouveaux niveaux de conscience. C'est en accédant à ces territoires inconnus pour la plupart d'entre nous, que des changements intérieurs, profonds et durables peuvent se réaliser. Comme Gendlin dit : " One step in the body is worth a thousand steps in the mind. " (Un pas dans le corps vaut un millier de pas dans l'esprit.)

TABLE 1. L'INTÉGRATION DU FOCUSING EN NURSING

L'INFIRMIÈRE PEUT :	FAÇON DE L'ÉNONCER :
Aider le client à dégager un espace intérieur, afin de réduire l'anxiété, les peurs ou les tensions.	<i>Prenez quelques instants pour porter une attention particulière à ce que vous ressentez dans votre corps, et demandez-vous : " Qu'est-ce qui m'empêche de me sentir totalement bien aujourd'hui ? " Sitôt qu'un problème vous monte à l'esprit, vous mettez une distance entre lui et votre corps. Lorsque tous les problèmes sont énumérés et mis à distance, voyez comment vous vous sentez maintenant.</i>
Amener le patient à développer une attitude bienveillante et amicale envers lui-même, sans critique ni jugement.	<i>Prenez le temps de dire bonjour à ce qui se passe, à ces émotions, ces larmes etc...</i>
Aider le patient à être attentif à ses sentiments (feelings)	<i>Face à la décision que vous avez prise, prenez le temps de voir comment votre corps ressent ça ou porte ça.</i>
Faciliter l'émergence des mots, des symboles, des images.	<i>Y a-t-il un mot, une phrase, une image ou un symbole qui décrit la globalité de votre ressenti ? Ou : Est-ce que le mot tristesse (regret, peur etc..) décrit bien ce que vous vivez ou ressentez ?</i>
Refléter ce que le patient ressent.	<i>Ainsi vous vous sentez désappointé des résultats d'aujourd'hui (utilisez autant que possible les mots exacts du patient)</i>
Enseigner au patient de quelle façon formuler leurs questions afin qu'elles aident à la poursuite du processus.	<i>Qu'est-ce qui est le plus important dans tout ça ? Qu'est-ce qui est le pire dans tout ça ? De quoi ça a besoin ? Y a-t-il un pas qui pourrait être fait maintenant et qui serait correct ?</i>

BIBLIOGRAPHIE

1. Cornell AW : The Power of Focusing. Hyperion, 1996
2. Friedman N : On Focusing. Porter Square Press, 1994
3. Friedman N : Selected Essays 1974-1999. Xlibris Corp, 2000
4. Gendlin ET : Focusing, Psychotherapy : Theory, Research and Practice. 6 (1), 4-15, 1969
5. Gendlin ET : Focusing. New York, Bantam Books, 1981
Focusing : au centre de soi. Le jour éditeur, 1984,1992
6. Gendlin ET : Focusing-Oriented Psychotherapy : A Manual of the Experiential method. New York, The Guilford Press, 1996
7. Gendlin ET : The First Step of Focusing Provides a Superior Stress Reduction Method. Focusing Folio. 18 (1) 1999
8. Grindler Katonah D : Focusing Folio 18 (1), 1996-1997
9. Hinterkopf E : Integrating Spirituality in Counseling : A Manual for Using the Experiential Focusing Method. Alexandria, VA, American Counseling Association, 1998
10. Hammon F, Gehlert S and Elsen M : Abstract. Focusing Folio, 15 (2), 1996-1997
11. Iberg J : Focusing. In Corsini R (ed) : Handbook of Innovative Psychotherapy. New York, Wiley, 1981
12. Klagsbrun J : Focusing, Illness, and Health Care. Focusing Folio 18(1) 1999
13. Lutgendorf S, Antoni MH, Kumar M, et al : Changes in Cognitive Coping Strategies Predict EBV-Antibody Titre Change following a Stressor Disclosure Induction. Journal of Psychosomatic Research, 38(1), 1994

14. Rogers, CR and Meader B : Person Centered Therapy. In Corsini (ed) :
Current Psychotherapies. Itasca, F.E. Peacock, 1979