

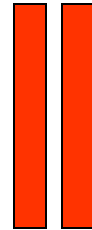
**La religion peut-elle rendre
malade ?**

**Est-ce qu'il y a un facteur
religieux spécifique en
psychopathologie ?**

Samuel Pfeifer, M.D.
Clinic Sonnenhalde
Riehen / Switzerland

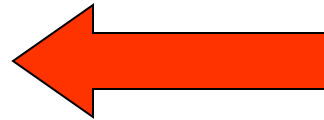
Quatre modèles

Psychiatrie



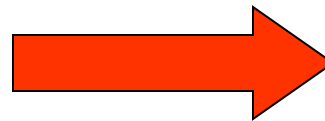
Religion

Psychiatrie



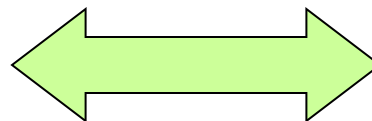
Religion

Psychiatrie



Religion

Psychiatrie



Religion

Trois exemples de conflits religieux

- Secrétaire de 19 ans, sa mère décède lorsqu'elle a 15 ans. Quelques semaines avant notre entretien , elle a été violée. *“Peut-être que d'autres sentent la présence de Dieu. Moi pas. J'ai cru en Lui ; j'ai lu ma Bible ; J'ai prié. J'ai cru qu'Il m'aimait et veillait sur moi. Mais pourquoi n'a-t-il pas entendu mes prières au chevet de ma mère ? Pourquoi n'a-t-Il pas vu les angoisses de mon père ? Si Dieu existe, il devait dormir ! Je ne désire plus rien entendre sur Dieu . La foi me rend malade !”*

Trois exemples de conflits religieux

- Un enseignant de 28 ans souffrant d'anxiété et d'un manque d'énergie envahissant a été contraint d'abandonner son travail. Père sévère, mère attentionnée (les 2 non-religieux). Il est perçu comme un "raté". Durant une période de crise d'angoisse intense pendant ses années universitaires, il rencontre le Christ.
- Mais malgré ses espoirs, l'anxiété ne se relâche pas, au contraire , elle envahit son contexte religieux . *"je perçois Dieu comme un Être menaçant, surveillant constamment toutes mes activités et mes pensées. Il n'y a pas moyen de me cacher devant Lui . Il exige de moi de la dévotion, de la sainteté et d'être un témoignage pour Lui, mais je me sens comme un paquet, lié de toute part, sans bras ni jambes. La foi me rend malade !"*

Trois exemples de conflits religieux

- Infirmière de 36 ans, 2 parents alcooliques ; à 12 ans elle est placée auprès d'une famille de paysans catholiques à la campagne. C'était une fille têtue et difficile, et n'a pas reçu beaucoup d'amour.
- A 13 ans, son père adoptif commença à abuser sexuellement d'elle. Harcelé par des sentiments de culpabilité après chaque incident , il la suppliait de lui pardonner. Finalement, après 2 ans, la mère adoptive découvrit le pot aux roses et la chassa de la ferme sous de terribles imprécations. A la longue, elle a refait sa vie, mais me raconta :
- *“Je ne désire plus jamais rien entendre sur la religion. Ces hypocrites pieux ont détruit ma vie. La foi m'a rendu malade !”*

Discussion

- Quels sont les facteurs menant vers cette conclusion :
- *“La foi me rend malade !”*

Quelques suggestions

- **Pathologie induite par la foi :**
- “Foi Toxique”
- “Enfants adultes issus du milieu évangélique”
- “Abus Spirituel”
- “Névrose Ecclésiogène”

Aspects problématiques possibles

- Doctrine d'églises ("églises qui abusent") : légalisme, direction autoritaire, manipulation, discipline excessive et intimidation spirituelle.
- Comportement parental lié à la foi : aspects étouffants de la "sainteté", conséquences religieuses menaçantes pour un comportement erroné ("pécheur"), déni d'activités culturelles (danse, cinéma), "Séparation du monde".
- Formes dysfonctionnelles de la foi personnelle - distorsions cognitives de l'obéissance à Dieu, de la sainteté, de la culpabilité et de la grâce, des obligations envers autrui.

Critique

- Tendence pour le patient religieux d'avoir des modèles de psychopathologique de type (mono-causal).
- Sur-généralisation des effets de la foi sur la personnalité d'un individu.
- Négliger le fait que les mêmes processus dysfonctionnels peuvent apparaître également chez ceux qui ne s'intéressent pas à la religion.
- Souvent, on ne distingue pas clairement enseignements théologiques et problèmes de personnalité. Le désir de mélanger un contenu religieux tordu, un comportement religieux dysfonctionnel et la dépression et l'anxiété dans une seule typologie de "dépendance religieuse" semble problématique.

Piège de la causalité

- Sloan, Adult Children of Evangelicals...
- Décrit les situations problématiques, des comportements et des échanges verbaux, sans aucun contenu religieux, comme preuve du syndrome des ACE, uniquement parce qu'ils ont eu lieu dans une famille chrétienne.
- Il se peut qu'un "père chrétien" développe une tumeur du cerveau et montre un comportement difficile, voire violent (en particulier sans accent religieux) à cause d'un syndrome frontal
- Mais est-ce que ceci nous permet de conclure à une pathologie induite par la foi, dans sa fille adulte ?

Piège de la causalité

- Il est discutable d'affirmer que le style dysfonctionnel d'une famille est lié uniquement à sa foi.
- Certains sont dysfonctionnels malgré leur credo chrétien.
- Certains sont devenus chrétiens parce qu'ils souffraient des conséquences de leur dysfonctionnement.
- Un troisième groupe peut utiliser ses convictions et valeurs chrétiennes d'une manière dysfonctionnelle.

“Névrose Ecclesiogène” (1955)

- Dr. Eberhard Schaetzing, gynécologue à Berlin
- En tant que chrétien engagé, il rencontrait souvent des patients avec un arrière-plan chrétien qui luttait avec leurs problèmes sexuels (masturbation, impuissance, frigidité, homosexualité et déviations sexuelles) dans le contexte de leur foi chrétienne.
- Ses conclusions : une éthique sexuelle chrétienne restrictive a causé ces problèmes.
- ex. le sexe avant le mariage : “Vous n’êtes pas autorisé à pratiquer le sexe avant le mariage, par contre vous êtes tenus à le pratiquer, quand vous êtes mariés”.

Focus sélectif ?

Des thérapeutes chrétiens travaillant exclusivement avec des clients chrétiens semblent être spécialement enclins d'arguer des causes spécifiquement reliées à la foi pour leurs problèmes, négligeant le fait que les mêmes processus dysfonctionnels peuvent aussi survenir chez ceux qui ne sont pas religieux. Leurs modèles de causalité sont souvent issus d'un groupe sélectif de patients combiné avec une focus sélectif dans la définition du problème.

Diagnostic : regardons de près ?

- Comment la psychopathologie est-elle évaluée chez des patients religieux ?
- Quelle est la nature et la définition de "Névrose" ?
- Que savons-nous des causes et du développement des névroses dans la population générale, en dehors des personnes religieuses ?
- Comment sont expliqués les effets négatifs de la religion chez des patients névrosés ?
- Dans quelle mesure et chez quelles personnalités des questions religieuses causent-elles de la tension ?
- Comment la religion peut-elle être comprise comme un élément dans un modèle multi-causal pour l'étiologie des névroses ?

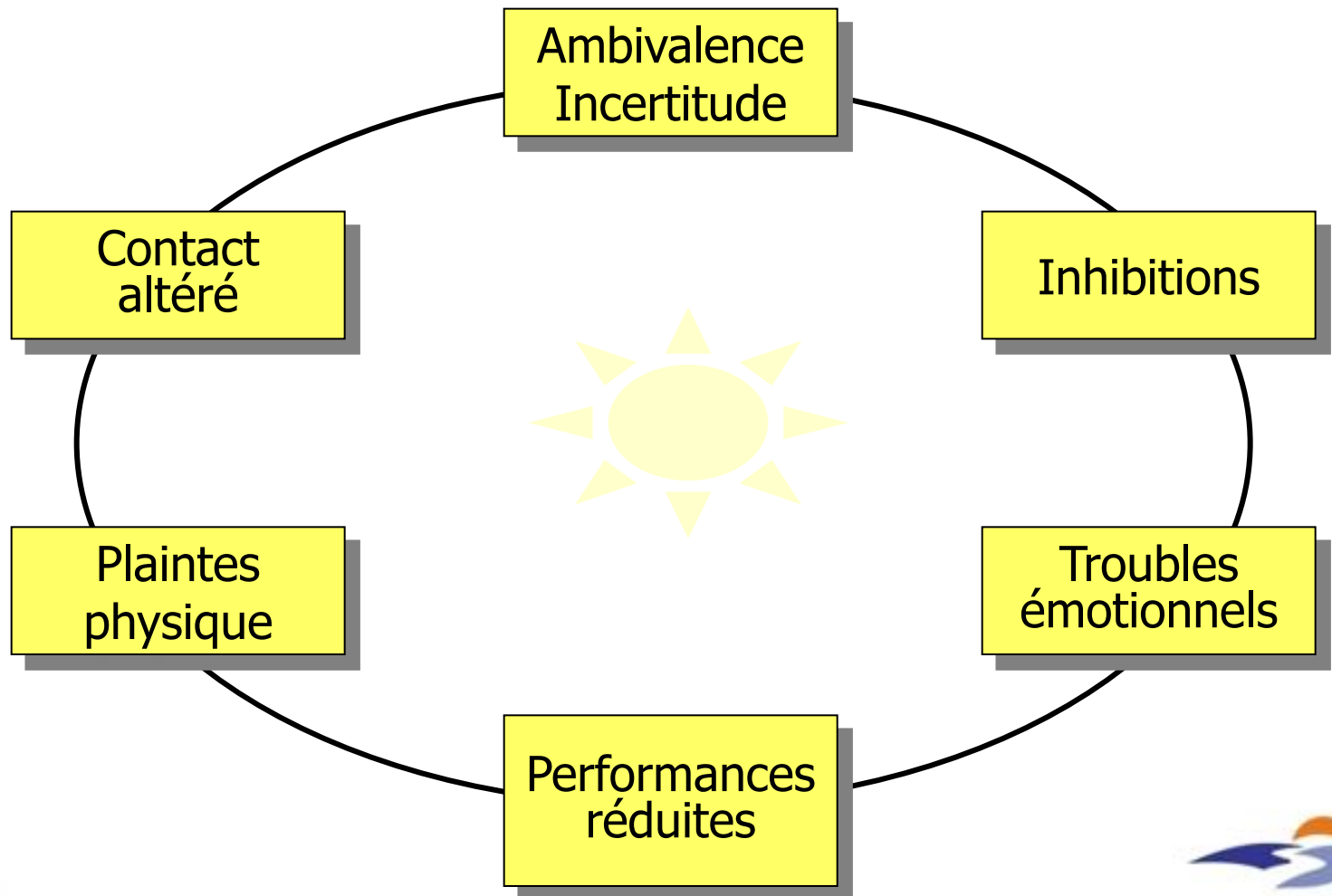
Distorsion des valeurs

- Les variables dures sont neutres ou reflètent les valeurs générales consensuelles (ex. diagnostic descriptif selon CIM-10 ou DSM-IV).
- Les variables douces ou "intrapyschiques" reflètent parfois une distorsion des valeurs implicites quant à ce qui constitue la santé mentale.
- Exemple : une jeune femme qui veut attendre jusqu'au mariage avant d'avoir des relations sexuelles - est-elle inhibée maladivement ou guidée par une éthique biblique, a-t-elle un caractère affirmé et montre-t-elle sa bonne santé mentale ? Ce thème est-il du tout important pour sa condition dépressive ?
- Le bilan et l'évaluation doivent suivre les lignes directrices de la psychopathologie appliquée sans prématurément impliquer des causes sous-jacentes, religieuses ou autres.

Qu'est-ce qu'un "névrosé"?

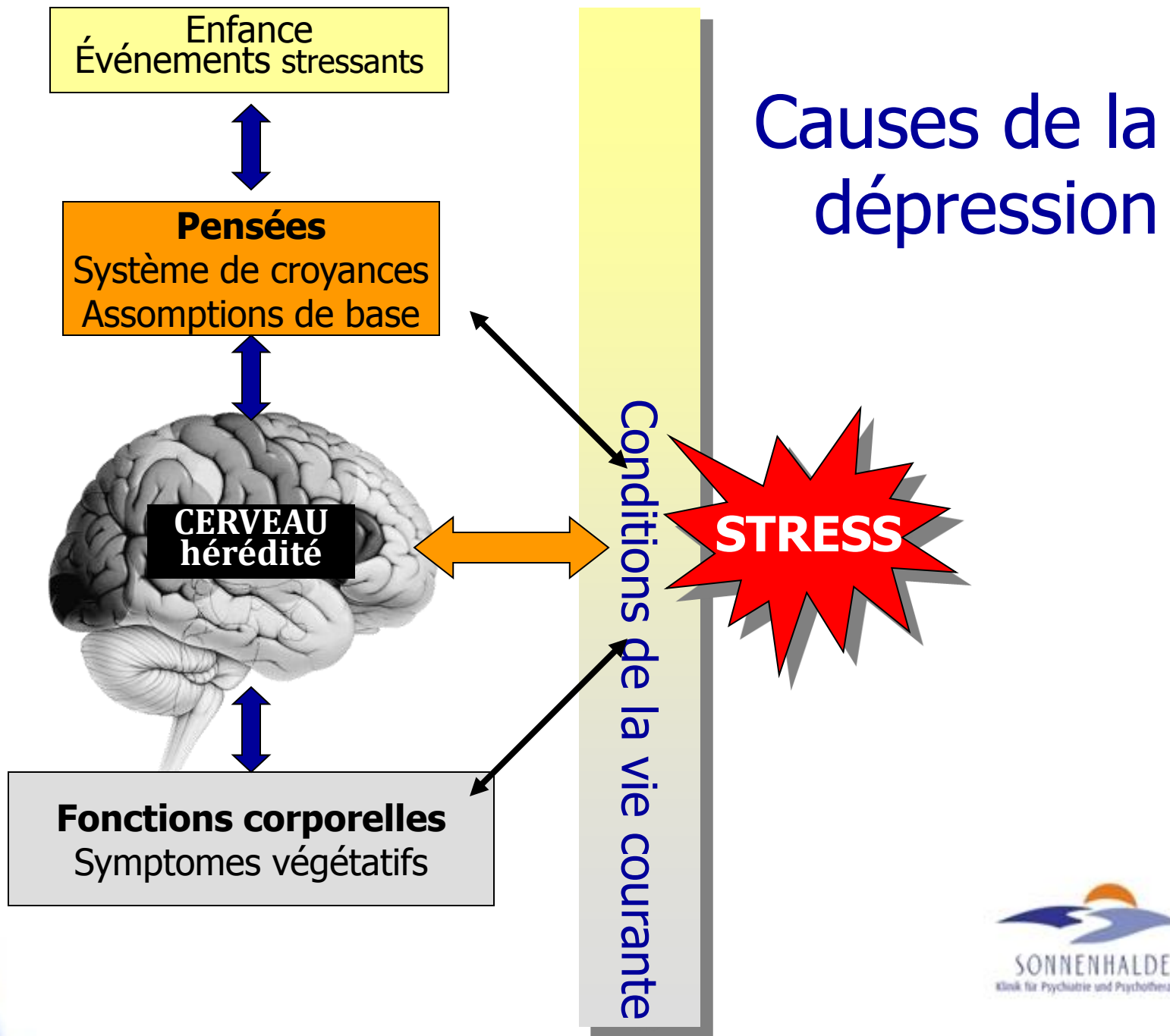
- Le terme est appliqué à toute une gamme de problème psychologiques, depuis des troubles d'adaptation à court terme, jusqu'à des troubles dépressifs et d'anxiété sévère et chronique.
- Avec l'introduction du DSM-III le terme de "névrose" a disparu du vocabulaire de diagnostic du clinicien Américain (Bayer & Spitzer, 1985), bien que le terme ait gardé son importance dans une approche psychodynamique de la santé mentale.
- Le développement d'un système plus opérationnel et descriptif a beaucoup d'avantages? mais il reste valable d'utiliser le terme de "névrose" même si c'est sans sa signification causale implicite dans le cadre de la psychanalyse orthodoxe.

„Syndrome névrotique général“



Causes de la dépression et de l'anxiété

- Hérité (généétique).
- Malheurs dans l'enfance. Evénements de la vie stressants, pendant le développement d'une personne de l'enfance à l'âge adulte
- Vulnérabilité à la dépression et l'anxiété.
- Le premier épisode suit d'habitude, un événement de la vie stressant.



La dépression

- *„Quand je me sens abattue, j'ai l'impression que Dieu m'a abandonnée. Je ne ressens pas Sa présence et ne peux croire qu'Il m'aime encore. Mais j'aspire à Sa proximité et à Son intervention dans ma situation difficile.”* (une femme de 45 ans avec une dépression sévère).
- *Quels sont les parallèles chez les individus non-religieux ?*

La dépression est-elle plus courante chez les individus religieux ?

- Les résultats des études et de l'expérience clinique ne permettent pas d'affirmer que les névroses (dépression, anxiété, TOC...) sont plus fréquentes dans n'importe quel sous-groupe culturel, y compris le sous-groupe religieux.
- Toutefois, il est possible que des individus plus mélancoliques et hypersensibles tendent plus à rechercher la religion, parce qu'elle répond aux questions de vie fondamentales.
- Jésus a appelé les fatigués et les chargés : “Venez à moi, vous tous qui peinez sous la charge ; moi, je vous donnerai le repos.” (Matthieu 11.28).

Dépression et vie religieuse

La dépression ne jette pas seulement une ombre sur la vie en général, mais aussi sur la vie religieuse, qui est particulièrement importante pour la personne religieuse. La dépression est vécue comme

- *Perte de foi et rejet par Dieu.*
- *Punition pour des péchés ou mauvaises actions*
- *Assombrissement de la vie spirituelle.*

Pour le patient religieux, cette expérience subjective d'abandon par Dieu pèse d'avantage que tous les autres déficits et pertes liées à la dépression.

La guérison de la dépression inclut la vie religieuse

Troubles Anxieux / Névroses

- *L'anxiété conduit à un fonctionnement apte à causer des conflits.*
- *Des conflits entre MOI, ÇA, et SURMOI.*
- *Le surmoi (idéal du moi) peut être formé de manière négative par la religion. L'anxiété peut en être le moteur.*
- *Des conflits anxieux avec des personnes d'autorité (parents, enseignants, prêtres, rabbins...)*
- *Les conflits moraux sont accrus par la religion.*
- *Les contenus et motivations religieuses peuvent être superposés à des compulsions et les rituels.*

Explication des résultats négatifs

- Les patients névrosés tendent à être plus anxieux, en conflits, scrupuleux, et moins capables de tolérer l'ambiguïté.
- Plus de combats sur la compréhension finale.
- Les limites religieuses (règles morales et interdictions) ainsi que les passages difficiles de l'Écriture sont vécus comme facteurs aggravant du conflit intérieur lors de la recherche de sens.
- Les patients souffrant de névroses mineures (problèmes de personnalité) sont plus en conflit avec leur vie spirituelle, certains évoquant même un impact négatif sur leur bien-être.

Soutien social par le biais de la religion

- Des patients victimes de névroses sévères comme une anxiété chronique ou des dépressions de longue durée semblent trouver de l'aide et du soutien dans leur foi.
- Bien qu'ils soient souvent handicapés dans leur désir de participer activement à des activités religieuses.
- *“Notre étude confirme l'observation faite en relation d'aide et en psychothérapie, que la névrose perturbe la vie religieuse, alors qu'une religiosité positive contribue à la guérison.”*

(Hark 1984 – confirmé par un article d'Hathaway 2003)

Résultats de notre propre étude

- 1) Aucune corrélation significative entre religiosité et tendance à la névrose (ni dans le groupe patients, ni le groupe contrôle).
- 2) L'indice de satisfaction est corrélé négativement avec la tendance à la névrose, mais positivement avec la religiosité dans le groupe patients. La religion est un facteur important pour faire face à la dépression et à l'anxiété.
- 3) L'anxiété relative à la sexualité, aux conflits du sur-moi (conscience) et à l'enseignement religieux reçu dans l'enfance sont principalement associés avec la tendance à la névrose et non pas avec la religiosité.
- 4) Les individus religieux (du groupe contrôle) se montrèrent très critiques envers la psychothérapie. Toutefois, dans le groupe patients, cette vision critique était moindre, probablement liée au fait que ces patients ont eu des expériences positives avec l'aspect de soutien en thérapie.

Tendance à la névrose et engagement religieux

Résultats sur 44 patients and 45 témoins

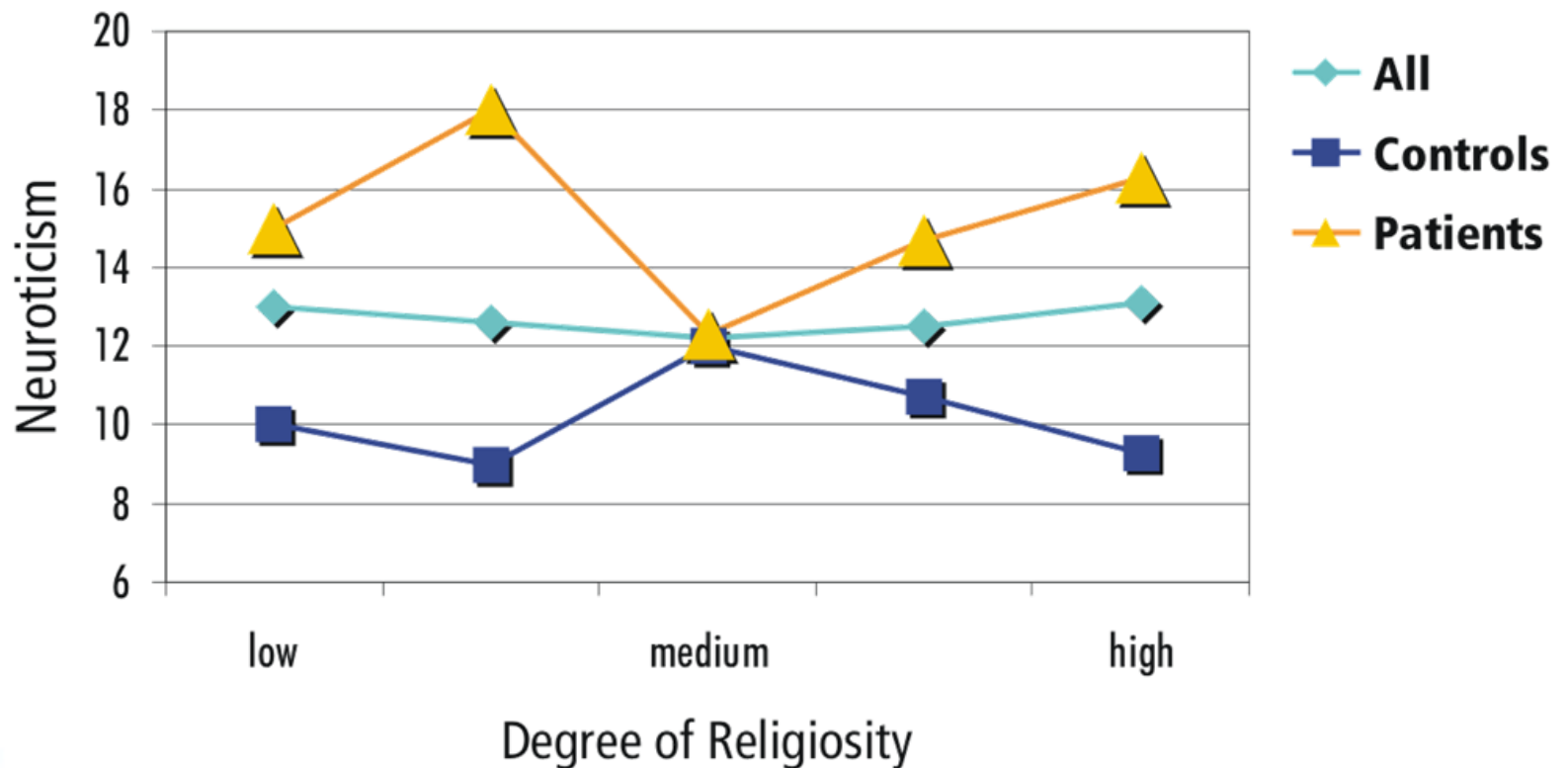


Tableau 2

	Neuroticism	Religiosity
Neuroticism		-0,02 n.s.
Life Satisfaction	-0,40 **	0,40 **
Childhood anxiety reg. God	0,49 **	-0,09
Oversensitive Conscience	0,39 **	-0,22
Anxiety regarding Sexuality	0,39 **	0,12

** p < 0,01

Tableau 3

	Neuroticism	Religiosity
Religion can make a person sick	-0,32 *	0,21
Religion is rather a burden to me than a support	-0,07	-0,29
My mental health problems make faith difficult for me	0,10	0,34 *

* p < 0,05

Conclusions

- Les études ne prouvent pas de corrélation entre la foi et une tendance à la névrose.
- Des systèmes de croyance religieuse peuvent “servir de véhicule à l’expression de tendances et de besoins névrotiques.” (Meissner, 1991).
- Ce ne sont pas la foi ou les églises en général qui causent une psychopathologie, mais la manière dont une personne gère les enseignements de son église ou de sa religion.
- Chaque psychopathologie observée chez un individu religieux , même présentée dans un vocabulaire religieux ou par des rites, n’est pas automatiquement induites par la foi ou “ecclésiogènes”. Des sentiments de culpabilité, par exemple, semblent être un phénomène omniprésent chez des individus religieux ou non, souffrant de dépression majeure.

Conclusions

- Même des églises parfois considérées comme étroites ou dysfonctionnelles selon des standards habituels ne produisent pas nécessairement une psychopathologie chez leurs ouailles.
- Au contraire, un système de croyance hermétique et certaines formes de contrôle communautaire peuvent avoir un effet stabilisateur, aussi longtemps qu'ils ne sont pas défiés par des besoins, des pulsions, ou des expériences de l'individu. C'est à ce point-là que la stabilité émotionnelle d'une personne est testée dans sa capacité de résolution des conflits.
- La liberté individuelle peut conduire une personne à se rebeller contre l'enseignement d'une église et la pousser à quitter un groupe.

„Névrose ecclésiomorphe“

- La psychopathologie peut façonner, fausser ou inhiber un sain développement de la religiosité.
- Aussi, il semblerait plus juste de qualifier la psychopathologie religieuse d'"ecclésiomorphe" qu'"ecclésiogène".
- Les enseignements religieux ou d'église peuvent façonner les problèmes d'un individu, mais jamais comme facteur unique.
- Une religiosité étroite peut nuire à la personne hypersensible, lui suscitant une image déformée de Dieu et produire des relations interpersonnelles conflictuelles.
- Des personnalités fortes s'ajusteront au système ou le quitteront, cherchant un autre style religieux leur convenant mieux.

D'autres présentations au format
Powerpoint du Dr. Samuel Pfeifer
sur...

www.seminare-ps.net/en/