

# **Les rôles de la religion et de la spiritualité pour faire face à la schizophrénie et se rétablir**

**Par Mme Sylvia Mohr**

18 septembre 2006

Mme Sylvia Mohr est psychologue au Service de Psychiatrie Adulte, Secteur 1, des Hôpitaux Universitaires de Genève.

## **Résumé de sa conférence**

Dans la schizophrénie, la religion a surtout été étudiée sous son aspect pathologique. Pourtant, de nombreux patients s'appuient sur leurs ressources spirituelles et religieuses pour faire face à leur maladie. L'objectif de cette recherche a été d'intégrer la dimension spirituelle dans le modèle bio-psychosocial de la schizophrénie.

Méthode: 115 personnes souffrant de psychose chronique, suivies en ambulatoire, choisies aléatoirement, ont été évaluées aux niveaux clinique et religieux. Une grille d'entretien semi-structuré a été développée pour évaluer quantitativement et qualitativement les relations entre spiritualité et pratiques religieuses dans cette population. La religiosité des patients a été comparée à celles des soignants et de la population générale.

Résultats : Par rapport à la population générale, les patients accordent plus d'importance à la religion et les soignants moins. L'analyse en composantes principales met en lumière quatre facteurs qui expliquent 71% de la variance : un facteur subjectif, un facteur collectif, un facteur d'antagonisme au traitement et un facteur d'aisance de parler de religion. Au niveau individuel, la religion a des effets positifs pour 71% de patients et négatifs pour 14%. La religion influence l'image de soi, les symptômes, l'adaptation psychosociale, la toxicomanie, les tentatives de suicide, l'adhérence au traitement et le rétablissement psychologique. Plus la religion est importante (sur les facteurs), plus son influence (positive ou négative) est marquée.

Conclusion : Face à la psychose chronique, beaucoup de patients s'appuient sur des ressources spirituelles et religieuses ; comme de nombreuses personnes confrontées à des situations difficiles. Par ailleurs, les hallucinations et les délires peuvent donner un attrait à la spiritualité comme explication possible

de ces phénomènes. Ainsi, la religion joue un rôle central chez plus de la moitié des patients. Elle peut avoir un impact différencié sur le devenir des patients, elle devrait donc être systématiquement évaluée par le clinicien.