

Schizophrénie : quelle place pour la spiritualité ?



Dans l'accompagnement des personnes adultes en situation de troubles schizophréniques et vivant en institution, quelle(s) place(s) les éducatrices et les éducateurs sociaux donnent-ils à la spiritualité ?

Par **Christine Kunzli**, travail de bachelor à la Haute Ecole fribourgeoise de travail social

La spiritualité a longtemps été ignorée dans les recherches psychiatriques où elle a été assignée aux phénomènes pathologiques. Pourtant, depuis quelques années, une disposition à considérer cette dimension spirituelle apparaît. En Suisse, un groupe de chercheurs [1] a mené des recherches en lien avec les thématiques de schizophrénie et spiritualité. Les conclusions relèvent qu'il découlerait du coping spirituel [2], en corrélation avec la schizophrénie, des incidences aidantes et/ou parfois aggravantes dans ces domaines : la relation à soi, le sens de la maladie, la gestion des symptômes, l'addiction à l'alcool et aux drogues, ainsi que la suicidalité, la relation aux autres, notamment par l'intermédiaire des communautés religieuses, et l'adhérence au traitement. Des domaines qui coïncident avec les fonctions et les visées de l'intervention sociale des éducateurs sociaux. Dès lors, quelle(s) place(s) les éducateurs sociaux [3] donnent-ils à la spiritualité dans l'accompagnement des personnes adultes en situation de troubles schizophréniques et vivant en institution ? Mon enquête a été menée auprès de huit éducateurs sociaux volontaires travaillant auprès de deux institutions sociales fribourgeoises.

Cinq participants ont confié échanger explicitement sur le sujet de la spiritualité uniquement si se sont les résidents qui engagent la discussion. Les raisons de cette retenue proviendraient de l'aspect intime (crainte de se dévoiler) et irrationnel (rapprochement, voire stigmatisation, avec les délires et hallucinations à contenu spirituel) du sujet. « [...] quand on écoute [certaines personnes] dans leurs délires mystiques, quand on les écoute vraiment, c'est questionnant. Qu'est-ce qui se passe ? Qu'est-ce qu'elles vivent vraiment ? [...] C'est juste un délire ou c'est quoi ? » [4] Cela nous amène à la question de la distinction entre l'expression saine de la spiritualité des personnes en situation de troubles schizophréniques et l'expression pathologique. Selon mon analyse des entretiens menés, quatre catégories de réponses sont apparues. Parmi celles-ci, la possibilité d'évaluer à partir de l'intensité des propos,

l'observation de l'état émotionnel et l'interrogation de l'état psychique de la personne dans d'autres domaines de la vie. « S'il est dans un état stabilisé et [qu']il a le même discours, là je peux mieux différencier [une expression saine d'une expression pathologique de la spiritualité]. Mais, si l'exagération arrive en même temps que d'autres comportements euh qui n'ont pas de sens ou qu'il parle d'autres délires, [...] j'évitais à ce moment-là [...] d'entrer là-dedans pour ne pas nourrir encore quelque chose. »

Observer la manière de croire plutôt que la croyance

Cette position confirme le constat de Pierre [5], qui soutient que le contenu des discours ne permet pas de différencier l'expression saine de l'expression pathologique de la spiritualité ; ce qui permet la distinction entre les croyances spirituelles et les hallucinations et délires à contenu spirituel c'est la manière de croire (soit l'intensité des préoccupations, des convictions et de l'implication émotionnelle), ainsi que les répercussions en termes de dysfonctionnements.

Une des intentions de ma recherche était de déterminer, à partir des expériences professionnelles des éducateurs sociaux, dans quelles mesures ils perçoivent des avantages et/ou désavantages à intégrer la spiritualité dans l'accompagnement des personnes en situation de troubles schizophréniques. Aussi, bien que le concept de coping [6] n'a pas été nommé dans les discours des participants, nous pouvons relever que tous les domaines où les stratégies de coping spirituel peuvent agir, si ce n'est celui de l'adhérence au traitement, ont été représentés dans les témoignages des participants.

En ce qui concerne le domaine de la relation à soi, des participants ont affirmé que la spiritualité offre aux personnes la capacité à être plus conscient de soi, à réaliser leurs potentialités et à se rapprocher de leur humanité. Ils ont situé la spiritualité au sommet de la pyramide de Maslow, c'est-à-dire au niveau de la réalisation de soi. Toutefois, un professionnel a expliqué que, selon lui, puisque l'identité des personnes en situation de troubles schizophréniques ne serait pas suffisamment définie, la spiritualité risquerait d'accroître la déstructuration de la personne.

Faire partie d'une communauté

Les participants ont reconnu que la spiritualité et les pratiques spirituelles peuvent engendrer des bienfaits relationnels et le développement de l'altruisme. « La pratique de sa spiritualité peut permettre de faire partie d'une communauté, de revenir vers la société. Ce sont des personnes souvent en marge. Aussi, cela leur permet de se réintégrer. » En conséquence et en accord avec les constats de Mohr, la spiritualité favoriserait l'insertion sociale des personnes en situation de troubles schizophréniques.

D'après un éducateur social, la spiritualité mobiliserait des ressources nouvelles chez les personnes diagnostiquées schizophrènes, qui rendraient possible de percevoir, interpréter et éprouver autrement leur situation. Elle a aussi été considérée par les éducateurs sociaux interrogés comme réduisant les sentiments de stress, d'anxiété, de désespoir, au profit de sentiments positifs coïncidant avec ceux recensés par Mohr et ainsi, aiderait les personnes à se rééquilibrer et gérer les symptômes de leur maladie. Néanmoins, de par son aspect irrationnel, des professionnels craignent que la spiritualité des résidents puisse être exacerbée et qu'elle entraîne une décompensation ou un renforcement des symptômes.

Enfin, en accord avec les résultats de Mohr et Koenig, un participant a précisé que la spiritualité en diminuant la souffrance peut prohiber les conduites destructives, telles que les tentatives de suicides. A l'inverse, un autre professionnel relie une interprétation négative de la spiritualité avec l'incitation aux comportements nuisibles, ce qui correspond aux 10% de personnes qui considèrent leurs croyances spirituelles comme un facteur incitant le suicide [7].

J'ai ensuite questionné les professionnels sur leurs postures personnelles et sur le positionnement institutionnel à l'égard de la spiritualité des résidents. Les réponses recueillies ont démontré que les attitudes qu'adoptent les éducateurs sociaux sont imprégnées par leurs rôles ainsi que leurs fonctions professionnels et correspondent ainsi aux étapes du processus de la relation d'aide présentées par Tremblay [8] soit : accueillir la personne et créer un lien de confiance en lui démontrant du respect et de l'authenticité, définir « l'objet » de l'intervention en adoptant une attitude d'écoute et d'observation, démontrer de la compréhension, questionner et explorer les besoins et demandes, définir une réponse et soutenir sa réalisation. Les participants se sont accordés sur le fait qu'au niveau institutionnel le positionnement serait similaire à ces attitudes, bien qu'il n'y ait assurément pas de concept institutionnel formel lié à la spiritualité.

Peu de ressources à disposition des éducateurs

En termes de ressources personnelles, les participants ont estimé posséder, afin de répondre aux besoins et/ou demandes d'ordre spirituel, uniquement leur propre cheminement spirituel voire, pour deux professionnels, les habiletés acquises lors d'une formation en accompagnement spirituel. Les ressources institutionnelles ne seraient pas plus étayées, puisque les « seuls » éléments identifiés sont les cheminements spirituels de l'équipe éducative, ainsi que la disponibilité et la mise à disposition du matériel nécessaire à l'accompagnement des résidents dans des démarches concrètes. En conséquence, les éducateurs sociaux solliciteraient essentiellement des ressources externes aux institutions sociales, c'est-à-dire les organismes de références dans le domaine spirituel ou éventuellement le réseau proche du résident.

Les résultats obtenus indiquent que la spiritualité est un sujet présent dans les pratiques professionnelles des éducateurs sociaux, lesquels lui accordent des facultés aidantes et/ou aggravantes. Il a également été constaté que les institutions sociales, de même que les professionnels, aborderaient une posture accueillante envers la spiritualité des résidents ; bien que l'aperçu des ressources à leur disposition, afin de répondre aux besoins et/ou demandes d'ordre spirituel, paraît modeste. Unaniment, les participants ont estimé qu'accompagner les résidents dans leur spiritualité entre dans leurs rôles et fonctions puisque la spiritualité constitue un aspect à part entière de la personne. « Mais, en tout cas une chose dont je suis sûre : c'est dans le cahier de charge de l'éducateur. [...]. Oui, où on parle d'accompagnement de la personne dans sa globalité. [...] Donc, ça fait partie de son quotidien, de sa vie d'aujourd'hui et pour moi l'éducateur social accompagne le résident là où il est, avec ce qu'il est. » Cependant, il a été déclaré, par l'ensemble des participants, que leur formation professionnelle initiale ne les préparerait pas à considérer la spiritualité des personnes accompagnées et que certaines difficultés pourraient également limiter leur intervention soit : l'aspect intime et irrationnel de la spiritualité, les limites personnelles (en termes de connaissances), relationnelles (liées à la création d'une relation profonde et privilégiée entre le résident et l'éducateur social), institutionnelles et enfin, l'obstacle d'une éventuelle appartenance sectaire du résident.

En conclusion, les éducateurs sociaux ont démontré leur souhait d'accorder à la spiritualité une place significative et équivalente aux autres aspects de la personne. Néanmoins, les participants ont avoué qu'actuellement ils optent pour la prudence, car ils craignent les demandes récurrentes auxquelles ils ne pourraient plus offrir de réponses individuelles et les risques de dérives que pourrait entraîner la considération de la spiritualité par des professionnels non formés dans ce domaine.

[1] Le groupe interdisciplinaire de recherche « Schizophrénie et spiritualité », issu de l'Institut de sciences sociales des religions contemporaines de l'Université de Lausanne, se compose du Professeur Pierre-Yves Brandt, du Docteur Philippe Huguelet, de la Doctoresse Sylvia Mohr, ainsi que d'Isabelle Rieben. La Doctoresse Laurence Borrás et la Professeure Christiane Gilliéron ont également été membres.

[2] « L'utilisation des croyances et pratiques [spirituelles/religieuses] pour rendre la résolution des problèmes plus facile et éviter ou diminuer les conséquences émotionnelles des circonstances stressantes de la vie. » KOENIG, H.G., et al., "Alcohol and drug use", in : HAROLD, G., KOENIG, H.G., [ss la direction], Handbook of Religion and Health, New York, Editions Oxford University Press, 2001, cité in BORRAS, L., La schizophrénie : chemins de Spiritualité et adhérence au traitement médical (ronéo), Thèse réalisée pour obtenir le grade de Docteur en médecine, Genève, Faculté de Médecine de l'Université de Genève, 2006, p. 25.

[3] Afin de faciliter la lecture, les appellations de personnes sont mentionnées au masculin, mais se lisent également au féminin.

[4] Tous les propos des éducateurs et éducatrices cités dans cet article sont extraits des entretiens menés pour cette recherche.

[5] PIERRE, J., "Faith or delusion ? At the crossroads of religion and psychosis", Journal of Psychiatric Practices, n°7, 2001, cité in MOHR, S., Spiritualité et pratiques religieuses de personnes souffrant de schizophrénie suivies en ambulatoire et implication pour les soins (ronéo), Thèse réalisée pour obtenir le grade de Docteur en Psychologie, Genève, Faculté de psychologie et des sciences de l'éducation de l'Université de Genève, 2007, p. 22.

[6] « L'ensemble des efforts cognitifs et comportementaux destinés à maîtriser, réduire ou tolérer les exigences internes ou externes qui menacent ou dépassent les ressources d'un individu. » LAZARUS, R., FOLKMANN, S., Stress, appraisals and coping, New-York, Edition Springer, 1984, cité in PAULHAN, I., « Le concept de coping », L'année psychologique, n°4, 1992, p. 545.

[7] MOHR, S., op. cit., p. 157.

[8] TREMBLAY, J., et al., Evaluation des croyances et des besoins spirituels des usagers du Centre de réadaptation Ubalde-Villeneuve (ronéo), Rapport de recherche, Canada, 2009, p. 50.