



les-schizonautes.fr

2 QUELS SONT LES SYMPTÔMES DE LA SCHIZOPHRENIE (page 37)

qu'est-ce donc que la schizophrénie ? comment savoir quand elle est présente - il y a un certain nombre de changements dans le comportement physique, psychologique et social qui indiquent l'apparition de la schizophrénie - Ces changements de comportement sont les bases de la reconnaissance de la maladie - une fois que nous aurons discuté de ces symptômes, nous pourrons passer à l'analyse de leurs causes dans le chapitre suivant, ce qui nous permettra de répondre pleinement à la question : "Qu'est-ce que la schizophrénie ?

1 CHANGEMENTS PHYSIQUES (6p)

2 CHANGEMENTS PSYCHOLOGIQUES ('3,5p)

3 CHANGEMENTS DE LA PERSONNALITÉ (4p)

4 CHANGEMENTS DANS LA PERCEPTION (8,5p)

5 CHANGEMENTS DANS LA VISION (8,5)

6 CHANGEMENTS DANS L'AUDITION (3p)

7 CHANGEMENTS DE L'ODORAT(2p)

8 CHANGEMENTS DANS LE TOUCHER (2p)

9 CHANGEMENTS DANS LE GOÛT (2p)

10 CHANGEMENTS POUR LE SENS DU TEMPS (3p)

11 SYNESTHESIA

12 CHANGEMENTS DANS LA PENSÉE (6p)

13 CHANGEMENTS D'HUMEUR (4p)

14 CHANGEMENTS DANS LES RYTHMES DU SOMMEIL (2,5p)

15 CHANGEMENTS DANS LA CONDUITE SOCIALE (9p)

16 DIAGNOSTIC (5,5p)

les-schizonaut.es.fr

1 CHANGEMENTS PHYSIQUES

QUELS SONT LES SYMPTÔMES DE LA SCHIZOPHRÉNIE

Qu'est-ce donc que la schizophrénie? Comment savoir quand elle est présente? Il y a un certain nombre de changements dans les comportements physiques, psychologiques et sociaux qui indiquent l'apparition de la schizophrénie. Ces changements de comportements sont la base du diagnostic de la maladie. Une fois que nous avons discuté de ces symptômes, nous pouvons nous tourner vers une analyse de leurs causes dans le prochain chapitre, conduisant à une réponse complète à la question, «Qu'est-ce que la schizophrénie?»

Changements physiques

Il existe des changements physiques et psychologiques dans la schizophrénie, dont certains ne sont pas souhaitables, et d'autres qui sont souhaitables. En général, plus tôt la maladie frappe, plus elle affecte gravement le corps. Si les enfants deviennent malades avant que leurs organes sensoriels atteignent une pleine maturité fonctionnelle, ils ne peuvent éventuellement ne jamais se développer normalement. Les organes eux-mêmes peuvent être physiquement en bonne santé mais leur fonction et leur coordination peuvent , être faussées.

Il est possible pour les psychiatres qualifiés dans l'enfance de diagnostiquer la schizophrénie à l'âge d'un mois en observant l'absence totale de tonus musculaire.

Les mères qui ont eu des bébés normaux remarquent le sentiment étrange que, quand elles les prennent, leurs enfants schizophrènes en bas âge s'affaissent comme des poupées molles - Lorsque la schizophrénie se produit avant la puberté, les patients peuvent être plus petits en taille que les non-schizophrènes, et sont souvent étroits du torse de l'avant vers l'arrière. Lorsque le côté gauche est comparé avec le côté droit, on trouve une déformation de forme. les-schizonautes.fr

Lorsque la maladie frappe les adultes, beaucoup de choses peuvent arriver. Les hommes et les femmes à la fois sont alors plus sensibles à la tuberculose et sont plus susceptibles de développer une infection s'ils sont exposés à cette maladie.

Les lésions tuberculeuses guérissent plus lentement chez les schizophrènes. Il s'agissait d'une importante cause de décès dans les hôpitaux avant que ne soit introduites les méthodes modernes de contrôle de tuberculose - Toutefois, lorsque des mesures de contrôle modernes et de traitements ont été utilisés, l'incidence de la tuberculose parmi les schizophrènes a été réduite, mais pas aux niveaux de la normale - Il n'est pas vrai, cependant, que les patients tuberculeux sont plus sensibles à la schizophrénie.

Un autre changement important est une fatigue prononcée et une apathie / indifférence qui s'abat sur le patient. C'est commun à toutes les maladies physiques, et pas seulement à la schizophrénie.

Le patient se sent habituellement moins fatigué le matin après le sommeil, mais devient progressivement de plus en plus fatigué au fur et à mesure que le jour avance. Vers le soir, il est souvent beaucoup plus psychotique.

Les hommes schizophrènes peuvent devenir impuissants et montrer une atrophie des gonades mâles. Les femmes peuvent souffrir de changements dans leur cycle menstruel, mais cela revient à la normale si la maladie disparaît. A la fois les hommes et les femmes tendent à souffrir d'une diminution de la libido. *Les hommes schizophrènes deviennent occasionnellement confus dans leur identité sexuelle.*

Les schizophrènes peuvent également avoir des attributs physiques souhaitables que les non-schizophrènes peuvent leur envier. *Les schizophrènes sont souvent très attractifs physiquement.* Ils ont tendance à vieillir et à perdre leur couleur de cheveux plus lentement, et apparaissent généralement plus jeunes que leur âge chronologique -

Ils sont exempts de nombreuses et communes affections physiques et semblent être capables de survivre aux malheurs qui tueraient les autres .

Il existe un certain nombre de tests qui montrent que les fluides corporels des schizophrènes diffèrent de ceux des personnes normales et de ceux qui souffrent d'autres

maladies psychiatriques. Le Dr Lohn Lucy a constaté que les schizophrènes peuvent prendre d'énormes quantités d'histamines, la substance chimique qui est responsable des allergies chez certaines personnes. Cette résistance à l'Histamine explique pourquoi les allergies sont rares parmi eux. Dans une autre étude, A.I. Lea a trouvé une condition allergique – chez 500 schizophrènes. D'autres enquêtes ont fait des constatations similaires. C'est une caractéristique de la maladie elle-même,

et non du patient, car les patients peuvent et développent des allergies même lorsqu'ils sont exempts de schizophrénie. D.H. Funkenstein a rapporté en 1960 sur un groupe de patients psychotiques qui avaient de l'asthme alors qu'ils ne souffraient pas de schizophrénie, mais qui n'ont jamais eu les deux ensemble(asthme & psychose) les-schizonaut.es.fr

L'arthrite rhumatoïde est également très rare dans la schizophrénie. Le Dr D. Gregg a rapporté dans The American Journal of Psychiatrie en 1939 que sur 3 000 autopsies sur des patients atteints de psychose qui sont décédés pour d'autres raisons, pas un seul patient n'avait des signes d'arthrite dans les articulations ou les os. Le Dr Nissen et le Dr Spencer n'ont pas trouvé de cas d'Arthrite chez 2 200 sujets psychotiques, et en 1954, le Dr Trevethen et le Dr Tatum, en examinant 9 000 Admissions à l'hôpital général, a découvert que 80 souffraient d'arthrite, mais pas un n'avait la schizophrénie.

Chez les patients schizophrènes dans les hôpitaux psychiatriques, le diabète sucré est un événement inhabituel. Les deux hôpitaux de la Saskatchewan, avec une population totale de plus de 3 000 personnes, avaient moins de cinq diabétiques quand j'y travaillais --

- Des psychiatres dynamiques ont expliqué cela en disant que les patients qui ont un «mécanisme de défense», la schizophrénie, n'ont pas besoin d'un autre, le diabète. Ils n'ont pas encore expliqué de quelle manière le diabète est un mécanisme de défense pas plus qu'ils n'ont expliqué la schizophrénie comme ayant une base de stress.

C'est intéressant à noter, cependant, que les médecins continuent de traiter le diabète avec l'insuline, et non pas avec une psychothérapie. -----

Les schizophrènes peuvent supporter des brûlures étendues, des blessures graves, des fractures, des crises cardiaques, une appendicite aiguë et même une auto-mutilation avec un stoïcisme et un détachement anormaux. Alors que certaines personnes s'évanouissent quand le sang coule, un patient schizophrène s'est coupé la gorge et a tellement saigné qu'il a généré cinq pintes de sang, avec peu de signes de « choc ». les-schizonaut.es.fr

Certains ont perdu des doigts ou des mains les doigts et les mains sans s'effondrer ou apparaître affecté d'aucune façon - Ils sont connus pour échapper aux symptômes de choc généralement éprouvés au début d'un ulcère perforé.

Certaines personnes, bien sûr, tombent dans un état de choc profond et meurent, mais d'autres semblent tirer profit d'un choc quand il se produit.

les-schizonantes.fr

Un patient, un schizophrène chronique avec des idées et une conduite bizarres, a subi des brûlures très graves sur une grande partie de son corps dans un accident de cuisine.

Elle est entrée dans un choc traumatique profond, et après une longue période de récupération, est apparue complètement claire mentalement et a été en mesure de retourner dans sa famille.

Cependant, cette résistance à la douleur peut être dangereuse, pour les maladies aiguës qui sont souvent ignorés jusqu'à ce qu'il soit trop tard.

- Les patients psychotiques meurent plus souvent de crise cardiaque que les gens normaux, sans se plaindre de douleur ou donner d'autres signes de difficulté grave.

En 1964, Sir Julian Halley, le professeur E. Mayr, le Dr Osmond, et moi-même avons suggéré que les avantages biologiques présents chez certains schizophrènes expliquent le taux constant de prévalence, même s'il auraient du être en diminution progressive dans l'incidence de la maladie -

. L'enfermement habituel dans les hôpitaux, combiné à la diminution de la fécondité des femmes schizophrènes et à la diminution de la pulsion sexuelle de nombreux schizophrènes ont eu ce résultat. Nous avons suggéré que la schizophrénie faisait

partie d'un polymorphisme génétique. Ceci veut dire que certains parents non schizophrènes, parents de schizophrènes ont des avantages biologiques par rapport à la population normale. En 1971, tel que rapporté dans le British Journal of Psychiatry, le Dr Michael Carter et le Dr C.A.H. Watts a examiné cette idée en comparant des parents de schizophrènes avec des parents de témoins soigneusement contrôlés. Ils ont trouvé une diminution de l'incidence des infections virales chez les parents de schizophrènes (mais pas d'infections bactériennes), une diminution des accidents, une diminution des allergies et une diminution de la fertilité. Ceci est la preuve(l'évidence) que les gènes confèrent un certain avantage biologique. C'est un avantage d'avoir ces gènes - d'avoir une partie de la biochimie d'un schizophrène - mais pas, bien sûr, d'être malade de la schizophrénie.

Il y a plusieurs années, j'ai examiné la relation entre la schizophrénie et le cancer, fondée sur les deux propriétés de l'adrénocrome --

. L'adrénocrome est un hallucinogène et, selon notre théorie, est l'un des principaux facteurs de causant la schizophrénie -

-7- Mais l'adrénocrome est aussi un puissant poison mitotique, il devrait donc inhiber la croissance du cancer. Si une personne a une schizophrénie, il a trop d'adrénocrome et, par conséquent, ne devrait pas avoir le cancer. Mais si une personne a trop peu d'adrénocrome, il peut avoir un cancer, mais ne devrait pas devenir schizophrène. J'ai vu plus de 5 000 patients schizophrènes depuis 1955, et parmi ceux-ci, pour autant que je sache, six ont développé un cancer. Ils ont tous récupéré lorsqu'ils ont été traités par une combinaison de traitements standards et orthomoléculaire -

Je n'ai jamais vu un seul patient schizophrène mourir d'un cancer. J'ai également vu près de 1 100 Patients atteints de cancers depuis 1977, y compris seulement le « sarne »(?) de six patients qui ont également eu la schizophrénie. La relation suivante existe dans le premier rang des parents de patients schizophrènes. Ces proches de premier ordre ont une fréquence du cancer bien plus basse, mais les proches de premier rangs des patients atteints de cancer ont une incidence de schizophrénie bien plus basse . les-schizonautes.fr

2 Changements psychologiques

Il n'y a pas de type de personnalité propre à la schizophrénie. Il n'existe aucun type particulier de personnalité précédant cela , et ça n'impose pas d'avoir un type uniforme de personnalité pour tous les patients. Les personnes atteintes de schizophrénie représentent tous les types de personnalité. Les opposants aux théories biologiques de la schizophrénie ont utilisé cet argument , en supposant que toute maladie biologique aurait pour effet de faire agir tous les patients de la même façon. C'est une idée nouvelle, puisqu'elle n'est pas vraie d'aucune maladie jusqu'ici découverte. Le diabète sucré ne produit pas des personnalité uniforme Pas plus que la schizophrénie, mais personne ne fait valoir que ce n'est pas une maladie physique.

Un seul type de personnalité est censé précéder la maladie, et il a trouvé ses caractères dans la littérature sous le nom de personnalité «schizoïde». Une personnalité schizoïde est censée ressembler à la schizophrénie et est généralement appliquée à une personne qui est introvertie, calme, et qui aime la solitude. On croyait autrefois que les enfants qui étaient timides et silencieux par nature étaient pré-schizophrènes, et les parents de ces enfants ont été incités par les médecins à se préoccuper d'eux. Cette supposition était si forte que beaucoup d'argent de la recherche a été consacré pour établir que les personnes atteintes de

schizophrénie proviendraient en grande partie de ce groupe connu sous le nom de personnalités schizoïdes.

les-schizonautes.fr

Une de ces études a été menée à Toronto, où l'on a examiné un grand nombre d'enfants d'une classe supérieure de la société. Un petit nombre d'enfants schizoïdes ont été sélectionnés, mais au cours de l'étude, on a constaté que la schizophrénie chez l'enfant était plus fréquente chez les enfants qui n'avaient pas été choisis comme schizoïdes. Une étude à l'Université du Texas a donné des résultats similaires. Un grand groupe d'enfants vus dans une clinique de santé mentale ont été classés dans des groupes extrovertis, introverti, et à la fois extravertie et introvertie (ambiverses) . De ceux-là, les introvertis se rapprocheraient le plus du peuple schizoïde -

Au cours d'une longue période de suivi, on a constaté que le groupe introverti produisait moins que la part attendue de patients schizophrènes. En fait, sur 10 sujets diagnostiqués schizophrènes, un seul a été classé comme introverti. D'autre part, trois étaient extrovertis, et six étaient ambiverses. Il apparaît donc que de nombreuses personnes introvertis et des personnes en retrait ont été inutilement importunées par cette erreur.

Comme il n'a pas été démontré que les sujets schizoïdes produisent plus de schizophrènes que toute autre personnalité types, d'où est venue cette idée? Il semble probable que l'idée provienne de la nécessité d'utiliser des histoires, et l'habitude de confondre les premiers signes de la maladie avec une personnalité spéciale qui la précéderait – Ceci est un autre exemple de placer les symptômes avant les causes et d'en tirer les mauvaises conclusions -C'est aussi scientifique que les procédures adoptées par les sages invités par le roi à déterminer pourquoi le vent souffle.

Les sages ont étudié le problème pendant longtemps sans trouver de réponses satisfaisantes. On observait cependant que chaque fois que le vent soufflait les arbres ondulaient. Il a donc été conclu que l'agitation des arbres produisaient le vent -

Bien qu'il n'y ait pas de type de personnalité directement liée à la schizophrénie, la personnalité de base est modifiée par la maladie. Ce phénomène n'est pas propre à la schizophrénie, car il est connu depuis des siècles que toute maladie altère la personnalité -- Un sujet avec un mal de tête douloureux peut présenter une personnalité irritable, en retrait, à part qui redevient détendu, amical, tolérant, et ressortant de nouveau quand le mal de tête disparaît. La confusion sur ce point peut être due à la façon caractéristique dont la maladie commence. Beaucoup de maladies donnent des signes définitifs et sans équivoque de leur présence assez tôt dans leur histoire. Elles ont des manifestations physiques évidentes qui rendent relativement simple pour d'autres d'accepter le fait que le patient est maintenant

malade. S'il y a un changement de personnalité avec le cancer, par exemple, il est entendu que c'est le résultat de la douleur et de la souffrance, et des aides sont faites – les-schizonaut.es.fr
Mais la schizophrénie est souvent traîtresse. Elle peut arriver si lentement et insidieusement que, c'est comme regarder la trotteuse d'une pendule on ne voit ni début ni la fin de mouvement. Il n'y a rien de définissable que l'on peut observer, comme par exemple une perte de poids soudaine, une pâleur inhabituelle, ou une douleur aiguë dans l'abdomen. Elle fait ses changements graduellement là où ils sont les moins perceptibles, entraînant une déformation de la personnalité qui va croissant lentement sans aucune explication évidente.

Si l'on examine les antécédents cliniques de nombreux patients, il devient évident qu'il y avait des changements de personnalité qui comprenaient le retrait et la timidité, par exemple, bien avant que la schizophrénie ne soit complètement reconnue. Peut-être est-ce la raison pour laquelle les théoriciens de la personnalité sont tombés dans le piège de croire qu'il y a une personnalité prédisposée à la schizophrénie. Dans ces cas, cependant, la soi-disant personnalité schizoïde était le premier signe que la schizophrénie était présente, et était un symptôme - pas un facteur prédisposant.

Le terme «schizoïde» n'a alors pas de valeur clinique et pourrait bien être abandonné –

3 Changements de la personnalité

Comme les personnalités des patients atteints de schizophrénie diffèrent aussi largement que les personnalités des sujets qui n'ont pas cette maladie les tests psychologiques utilisés pour mesurer la personnalité dans le diagnostic de schizophrénie n'ont pas valeur. Cependant, il existe une caractéristique importante et immuable de la maladie qu'il faut rechercher - une altération personnalité. Chaque fois qu'il y a un changement de caractère, sans un changement clair dans l'environnement, et en l'absence de maladie physique, on pourrait soupçonner la schizophrénie. Ce changement est marqué par une transformation en elle-même et l'intensification ou l'exagération des caractères anormaux et asociaux. Par exemple, si un adolescent au cours des années devient timide, reclus, solitaire et irritable, c'est un changement sérieux de personnalité et les parents devraient en chercher la cause. Dans un certain nombre de cas, ils trouveront la schizophrénie. Le changement de personnalité est donc une marque de la schizophrénie. Afin d'évaluer le changement, nous devons connaître la personnalité préexistante et tenir compte de l'âge auquel le changement est survenu. Les patients les plus faciles à diagnostiquer sur la base du changement sont ceux qui ont atteint la fin de leur années de développement et ont atteint un stade de personnalités stable -

La schizophrénie est très difficile à diagnostiquer au cours des 10 premières années de vie. En fait, il y a plusieurs décennies, on croyait que la schizophrénie ne se produisait pas du tout avant l'âge de 10 ans. Bien sûr, que ça se produit mais son diagnostic exige des psychiatres formés et compétents peuvent même le diagnostiquer à l'âge d'un mois, mais ces experts sont extrêmement rare.

Il y a plusieurs années, le professeur R. Rabinovitch, qui était à Saskatoon, en Saskatchewan, pour une conférence, souligna extrêmement basse incidence de la schizophrénie chez l'enfant dans cette province. Elle s'est produite, a-t-il noté, seulement un vingtième de fois que dans son État d'origine du Michigan - un phénomène intéressant étant donné que la maladie à l'âge adulte s'est produite de façon uniforme dans toutes les régions. Il a conclu que sa faible incidence sur les enfants de la Saskatchewan étaient dues au fait qu'il y avait trop peu de psychiatres capables de la diagnostiquer.

Sans aucun doute, la majorité des enfants schizophrènes de la Saskatchewan ont été remarqués pour des troubles du comportement ou ont été considérés comme retardés mentaux.

Une des raisons de confondre la schizophrénie avec le retard mental chez les jeunes est à nouveau due à notre habitude de diagnostiquer les symptômes au lieu de la maladie. Les êtres humains, les animaux et les oiseaux ont tous des périodes d'apprentissage critiques dans leur développement. La période d'apprentissage des chansons chez les oiseaux, par exemple, est d'environ un an. Si un jeune pinson mâle est isolé des autres de son genre à l'âge de trois ou quatre jours, il n'apprend pas le chant complet des pinsons.

Mais s'il entend un oiseau adulte chanter avant d'apprendre à chanter lui-même, il produira en un an la chanson de son espèce, qu'il soit isolé ou non. De la même façon, il n'y a pas de période de repos juste après le sevrage lorsque les souris apprennent à lutter -

Si les souris sont gardées seules jusqu'à 20 jours d'âge, elles ne réagissent pas aussi facilement à l'âge adulte que celles élevées en groupes. Il y a une période critique dans le développement humain lorsque les enfants apprennent à parler et d'autres façons de se préparer à l'apprentissage qui nous attend. Si, pour une raison quelconque, ils sont incapables d'apprendre pendant cette période, ils peuvent ne pas apprendre du tout. Si la schizophrénie survient avant l'âge de 10 ans, elle interférera avec le processus d'apprentissage et l'apprentissage peut être définitivement altéré. Comme nous ne pouvons distinguer un changement de personnalité, nous prenons note des échecs scolaires ou de l'incapacité de

rester avec les autres du même âge -

les-schizonautes.fr

L'inévitable «faux» diagnostic est souvent un retard, et l'enfant est forcé d'aller dans le lieu spécial réservé dans notre société pour ce groupe de personnes, pour lequel il semble n'y avoir aucune issue. La personnalité dans les 10 prochaines années de vie est mieux établie, mais toujours instable. Par conséquent, la schizophrénie est plus facile à diagnostiquer, mais il y a un grand danger que la maladie de l'adolescent prenne une forme que beaucoup confondront simplement avec «un comportement d'adolescent.» Une grande proportion de cas d'adolescent schizophrènes sont appelés névroses d'anxiété, troubles de l'adolescence, ou d'autres termes semblables.

Lorsque la maladie frappe d'abord au cours de la seconde décennie de vie, le patient a de meilleures chances de guérison. La principale difficulté ici est que l'éducation est interrompue pendant plusieurs années à mesure que la maladie se développe et pendant le Traitement et la convalescence.

Pendant la maturité, la schizophrénie est diagnostiquée le plus facilement, car à cette période de la vie, la personnalité s'est plus ou moins stabilisée et le changement de personnalité peut être déterminé plus facilement.

Les seules périodes pendant la maturité où le diagnostic est facilement raté sont pendant la période après que les femmes ont eu leurs bébés, et que la maladie est souvent confondue avec la dépression, et pendant la ménopause, quand beaucoup de maladies sont appelées dépressions involutives. La période finale de la vie où le diagnostic est difficile est quand le grand âge ou la sénilité se développe, car alors beaucoup de maladies mentales sont confondues avec la psychose sénile.

4 Changements dans la perception

Certains schizophrènes se rendent compte que leurs pouvoirs normaux de perception se sont trompés, tandis que d'autres non. Ainsi, certains d'entre eux peuvent voir les changements comme étant réels, et certains autres comme irréel. Si les changements sont considérés comme étant non réels, ils peuvent produire de l'anxiété, du doute et un repli sur soi, mais ils ne changeront pas le caractère et la personnalité autant que s'ils sont supposés être vrais. Si ces étranges expériences sont fréquentes ou persistent depuis longtemps, elles sont acceptées comme réel parce que l'homme a toujours fait confiance à ses sens. Il serait extrêmement

douteux si l'un de nous qui a vu un homme debout devant nous pendant une longue période doute que quelqu'un avait été là.

Des changements peuvent se produire dans n'importe lequel des sens. Il est évident que les changements dans certains sens ne seront pas aussi dangereux comme des changements dans d'autres. Un changement perceptuel qui interfère avec l'occupation d'une personne aura tendance à être plus nuisible que ceux qui attaquent d'autres aspects de la perception.

Une de nos patientes, une sténographe, a constaté que chaque fois qu'elle transcrivait d'une page à une autre, elle ne pouvait pas garder les yeux sur la ligne parce qu'elle sauterait à la ligne au-dessus ou au-dessous. Elle a essayé d'éviter en plaçant une règle sous chaque ligne, mais cela ne l'a pas aidée. Elle avait d'autres symptômes, mais c'est celui qui a rendu son travail impossible et l'a obligée à aller à l'hôpital.

En général, la vision et le son sont des sens de la distance qui déterminent principalement nos relations avec nos semblables. L'odorat, le goût et le toucher sont des sens intimes et sont utilisés pour contrôler les relations avec les amants, les amis proches et les parents.

Ainsi, il est probable que la vue et le son vont produire plus souvent des réactions hostiles. La schizophrénie n'est habituellement pas diagnostiquée tant que la vision et l'ouïe ne sont pas modifiées et que les patients y aient répondu avec peur ou colère, ou d'une autre façon qui attire l'attention sur eux.

les-schizonautes.fr

Tout changement perceptuel provoquera une réaction dans un sens commun. Nous entendons par là que quiconque avec de l'imagination peut se placer lui-même dans une situation similaire et prédire avec assez de précision ce que serait la réaction attendue -

Voici quelques situations et réactions courantes.

Changements	Résultats
Les gens regardent	Suspicion, incertitude (comportement paranoïaque)
Les visages sont déformés	Peur, suspicion
Les visages sont drôles	Inapproprié rires
Incapacité de distinguer les visages	Confusion, suspicion
Couleurs trop lumineuses	Euphorie
Couleurs ternes	Dépression
Impossible de juger la distance	Peur, anxiété au volant
Hallucinations	Dépend du type

Les changements subtils peuvent être tout aussi préjudiciable que les grossiers, bien que le sujet puisse ne pas en être conscient. Par exemple, lorsque deux personnes parlent entre elles, elles utilisent un ton de voix juste assez élevé pour une claire transmissions des mots - Mais les ondes sonores suivent la loi inverse du carré. Lorsque la distance entre les personnes est doublée, La voix doit être augmentée quatre fois plus pour la même intensité de son à transmettre. L'orateur doit être capable de juger à quelle distance il est avant de pouvoir ajuster correctement sa voix. Ce n'est pas une décision consciente

(Sauf en parlant sur une plate-forme publique, quand l'orateur sait qu'il doit faire un effort pour faire entendre sa voix à l'arrière de la salle) -

Supposons, qu'en raison d'un défaut dans la distance de jugement, le patient ne sache pas à quelle distance il est de la personne à laquelle il parle. Alors il peut parler trop doucement, pensant que l'autre personne est proche, ou trop fort, pensant l'autre personne trop loin.

Mais celui à qui il parle ne le sait pas. Ce qu'il remarque, c'est qu'on s'adresse à lui en criant ou murmurant , et cela peut facilement entraîner des difficultés dans la communication.

Certains patients ont un défaut dans l'estimation de la distance sur la route. Cela rend la conduite être une entreprise anxieuse , et nos patients sont souvent réticents ou incapables de conduire. Si le patient est chauffeur de camion, il perdra son emploi. Mais ça aurait pu être bien pire s'il n'avait pas été conscient de quelque chose allait de travers .

Certaines personnes répondent de façon tout à fait appropriée à leurs hallucinations. Une jeune femme a vu le Christ, qui lui a dit qu' elle était destinée à être sa fiancée. Elle a alors abandonné son travail, est allée à la maison de ses parents, et a passé ses jours à étudier la Bible et à raconter à ses parents ses hallucinations. Cela a conduit à son admission à l'hôpital. les-schizonautes.fr

Les patients sentent souvent que leurs yeux et leurs oreilles peuvent leur jouer des tours , surtout quand la maladie démarre ou au moment où ils commencent à se rétablir. Beaucoup de personnes atteintes de schizophrénie ont exprimés leurs doutes sur la réalité de ce qu'ils voyaient . L'un d'eux était Perceval, fils d'un premier ministre britannique au 19 ° siècle, qui devint schizophrène, puis se rétablit, puis a écrit son propre récit de sa maladie dans la « Narration de Perceval »

Perceval a exprimé de la colère et du ressentiment contre son frère parce que, lorsqu'il a eu des Hallucinations et en a parlé à son frère, son frère ne lui a pas dit qu'il s'agissait d'hallucinations. Pendant des mois, Perceval croyait que les voix qu'il entendait étaient réelles et prophétiques. Plus tard, dans sa maladie, pendant qu'il commençait à se rétablir, il a utilisé plusieurs expériences psychologiques ingénieuses pour l'aider à décider si elles étaient réelle ou non -

Par exemple, au plus fort de sa maladie, il était convaincu que toute prophétie faite par ses voix

était vrai. Mais plus tard il a gardé la trace des prophéties et a bientôt observé que la plupart du temps elles ne se sont pas produites . Il a décidé que les voix étaient faillibles et, plus tard, qu'elles n'étaient pas réelles.

les-schizonautes.fr

Les changements psychologiques qui se produisent si fréquemment chez les schizophrènes peuvent être classés en quatre catégories principales:

perception, pensée, humeur et comportement.

À l'intérieur de chaque être humain est un fin réseau tissé de nerfs qui captent des messages de l'oreille , des yeux, du nez, de la peau et des papilles au cerveau. Ici, ils sont travaillés par un système extrêmement compliqué de produits chimiques, chacun avec certaines tâches à exécuter, et divers ministères chargé de la lourde tâche de conseiller les différentes parties du corps sur ce qu'il faut faire.

Il y a une interprétation immédiate , qui est télégraphiée vers les parties directement concernées, suite à quoi les individus se mettent en colère, sont excités, effrayés, satisfaits, ou en d'autres façons agissent de manière appropriée en réponse, dépendant de beaucoup de leur propre personnalité.

C'est la perception. Les cinq sens nous fournissent des informations que nous devons avoir sur nos propres corps et le monde qui nous entoure si nous voulons survivre. Ils prennent des indices des autres - le ton de la voix, l'expression faciale, les gestes - et ceux-ci jouent un rôle important dans la façon dont nous fonctionnons avec eux .

En plus des cinq sens, il y a d'autres perceptions importantes. L'un d'entre eux est le sentiment du temps. Un autre est le sens de l'espace - savoir où est votre main, par exemple, ou en s'appuyant sur vos pieds pour vous monter en haut des escaliers, sans aucune aide spéciale.

Chez les individus normaux, la perception est spontanée, automatique et parfaitement coordonnée. Supposons, cependant, que quelque chose interfère avec la façon dont les messages sont transmis au cerveau et que l'individu reçoit une image déformée.

Toujours agissant de manière appropriée à l'information reçue par le cerveau, un individu réagit maintenant de façon inappropriée aux situations. Le jugement peut alors être compromis

L'individu ne peut pas penser clairement. Ou supposons que, à cause des interférences avec les messages dans le cerveau que l'on doit s'arrêter et penser à ce que font ses pieds -

Supposons que, lorsque vous lisez, les mots sautent et descendent, et que vous êtes tellement intéressé par ce que font les mots que vous oubliez de penser à ce qu'ils signifient. Supposez que vous ne puissiez plus vous rappeler à quoi ressemblait votre mère , à moins qu'on

vous montre une image d'elle avec vous , et puis avoir à se concentrer pour la retenir -

Supposez que vous entendiez une voix vous disant d'aller vous pendre. Supposons, parce que les sons sont trop fort, que vous êtes distrait et ne pouvez plus vous concentrer sur les choses les plus simples, comme regarder la télévision.

les-schizonaut.es.fr

Toutes ces choses peuvent se produire et arrivent chez les gens, et se produisent lorsque la personne a la schizophrénie. En elle le monde et les gens ont changé.

Le Dr Andrew McGhie et le Dr James Chapman en Angleterre ont recueilli des descriptions de divers patients schizophrènes sur la façon dont la maladie les a affectés, et ont constaté *que la perturbation dans les zones de perception et d'attention est primordiale dans cette maladie*. La conversation normale est interrompue. «Quand les gens parlent, dit un patient, je n'en capte que des bribes / miettes. Si c'est juste une personne qui parle ce qui n'est pas trop grave , mais si d'autres se joignent à lui, alors je ne puis rien saisir du tout - Je ne peux pas me mettre au diapason de cette conversation. Cela me fait me sentir vulnérable, comme si les choses me cernaient de près et j'en perd le contrôle.

Les mouvements deviennent plus lents parce que chacun doit être pensé. "«Les gens vont, sans penser, dit un autre. «Ils font des choses automatiquement. Un homme peut marcher dans la rue et sans tracas. S'il s'arrêtait pour y penser, il pourrait regarder ses jambes et se demander où il est ce qu'il est va chercher l'énergie pour bouger ses jambes. Ses jambes vont commencer à osciller - Comment sait-il que ses jambes vont se mettre en marche quand il le veut ?

Ou comme un autre patient l'a dit: «Si je fais quelque chose, comme aller prendre un verre d'eau, je dois passer en revue chaque détail. Trouver la tasse, marcher plus, tourner le robinet, remplir la tasse, tourner le robinet, le boire. Je continue à construire une image. Je dois changer l'image à chaque fois - Je dois faire bouger l'ancienne photo. Je ne peux pas me concentrer. Je ne peux pas tenir les choses. Autre chose entre . Des choses diverses. C'est plus facile si je reste tranquille.

La schizophrénie peut changer l'un ou l'autre de nos modes sensoriels, ce qui produit la pensée bizarre et le comportement caractéristique de la maladie. Pour que chacun puisse fonctionner normalement, chaque sens doit être lié en douceur et facilement à tous les autres. Nous faisons des jugements sur la base de ce que nos sens nous disent. Si quelque chose ne va pas avec chacun de nos sens, nos vies ,à la maison, au travail et dans la communauté peuvent être sérieusement perturbées.

les-schizonaut.es.fr

5 Changements dans la vision

Nous avons plus de confiance dans un des premiers sens, la vision que dans tous les autres – L'affirmation voir c'est croire exprime une vérité profonde.

Les changements dans la perception visuelle qui peuvent arriver dans la schizophrénie sont les suivants:

Changements de couleur: Les couleurs peuvent devenir très brillantes ou, plus fréquemment, perdre leur éclat. Parfois le monde entier devient gris et uniforme . Lorsque cela se produit, il n'est pas clair de savoir si les patients voient toutes les couleurs mais ont perdu leur rapport émotionnel normal à elles, ou s'ils voient toutes les couleurs de la même façon – le patient pendant cette période peut ne pas être conscient que le monde est différent. Un patient a réalisé que son monde avait été terne et grise seulement après qu'il ait retrouvé soudainement la vision normale des couleurs. Le contraire peut également se produire - les couleurs deviennent plus lumineuses. "Les couleurs semblent être plus brillantes maintenant, presque comme si elles étaient lumineuses ", a déclaré un patient au Dr Chapman et au Dr McGhie. «Quand je regarde autour de moi, c'est comme une peinture lumineuse . Je ne suis pas sûr si les choses soient solides jusqu'à ce que je les touche. »Un autre patient a dit,« je remarque des couleurs plus qu'auparavant, bien que je n'ai pas de dispositions artistiques. Les couleurs des choses semblent beaucoup plus claires, et pourtant, et en même temps, il manque quelque chose. Les choses que je regarde semblent être plus à plat , comme si je regardais juste une surface. Peut-être est-ce parce que je remarque beaucoup plus sur les choses et je me retrouve à les regarder pendant plus longtemps. Non seulement la couleur des choses me fascine, mais toutes sortes de petites choses, comme des petites marques en surface retiennent aussi mon attention-

Changements de forme: Les objets restent reconnaissables mais ont un aspect différent. Cela peut conduire les patients à croire que les objets sont irréels - c'est-à-dire qu'ils ont une qualité nouvelle, inattendue et donc irréaliste. Parfois, des photos sont vues comme ayant une véritable qualité tridimensionnelle. Une maison dans une image peut sembler avoir la profondeur et la perspective d'une maison dans la rue. D'autre part, des objets tridimensionnels peuvent apparaître aplatis. Les angles peuvent se déformer. Au lieu de lignes allant vers le haut et le bas ou directement à travers, elles peuvent sembler être penchantes. Parfois, les objets semblent vivants et palpitants, comme s'ils respiraient. Les mots sur Le papier peut se déplacer de haut en bas ou de côté, et les lignes peuvent apparaître en foule toutes ensemble. Des lignes parallèles ou des motifs sur des objets en bois ou sur des planchers peuvent entrer et sortir comme s'ils étaient vivants.

Mauvaise identification : La capacité de distinguer un visage d'un autre dépend de pouvoir voir correctement. Le moindre changement dans un visage suffit à le rendre étrange ou différent. Un patient masculin dans l'étude a dit que les formes des gens faisaient des choses étranges. Parfois leurs visages étaient triangulaires ou carré. Parfois, leurs têtes étaient plus grandes ou plus petites. Parfois une épaule montait et l'autre descendait --Pour cette raison, il ne pouvait pas regarder les gens pendant très longtemps, mais devait regarder ailleurs. - Mais vous me regardez maintenant, dit l'assistante sociale.

- Oui, mais tu ne me déranges pas, dit-il, je suis habitué à toi, tu es plutôt drôle.

Si la perception visuelle est perturbée, le sujet peut perdre sa capacité à reconnaître les gens. Le New York Herald Tribune, le 12 février 1964, a rapporté l'histoire suivante sous le titre, «Le tueur dit : les voix m'ont dit de tirer » :

«Quand il descendit les escaliers, il avait des pieds pas naturels , des yeux irisés et il me montraient ses crocs. Des voix m'ont dit de le tuer. »La police a dit que« A »avait subi une dépression nerveuse après la mort de son père.

Clairement, ce qui s'est passé c'était que «A» était très psychotique, souffrant d'hallucinations visuelles et auditives.

Un autre patient a eu une mauvaise identification semblable avec des conséquences graves.

Durant une période de profondeur dépression et d'anxiété il leva les yeux pour voir une jeune fille descendre l'escalier. Elle semblait entourée par un halo et ressemblait à un ange. Cet homme psychotique tomba aussitôt amoureux d'elle. Cela a finalement conduit à son divorce et à une période prolongée de tension extrême et de malheur.

Une schizophrène plus âgée, qui avait été malade pendant 10 ans, savait qu'elle était mariée à M. Jones, mais quand on lui a demandé si M. Jones était assis à côté d'elle, elle a été incapable de le reconnaître et l'a nié .

Un patient masculin a perdu sa capacité à distinguer un visage d'un autre. Tout les visages lui semblaient les mêmes, le conduisant à croire qu'il était suivi. Certains patients notent des changements en eux-mêmes lorsqu'ils se regardent dans le miroir et trouvent cela perturbant. Le principal symptôme d'une patiente était qu'elle voyait des sacs et des lignes sous ses yeux. Rien de ceci n'existait , mais elle pouvait les voir et cela avait un effet profond sur elle.

Elle devint calme et recluse .

Certains patients peuvent également se considérer comme beaucoup plus jeunes ou plus âgés qu'ils ne le sont réellement, ce qui peut poser des problèmes.

Changements dans la perspective de la vision de loin :

Une plainte commune de patients schizophrènes traite de l'incapacité à s'orienter. Les sujets qui roulent en voiture deviennent instables et sentent que les voitures qui roulent vers eux passent soit trop près, même quand ce n'est pas le cas, ou soit qu'ils sont eux-mêmes trop près du fossé. À cause de ça, plusieurs de nos patients ont cessé de conduire des voitures tandis que leur maladie se développaient. Ces changements visuels rendent également difficile pour les patients d'estimer correctement la taille des personnes et des objets loin d'eux. Certains voient les autres personnes en beaucoup plus petit que ce qu'ils sont réellement. les-schizonaut.es.fr

Ces changements envoient les patients aux oculistes ou aux ophtalmologistes, chez qui ils demandent des lunettes. Le plus souvent les nouveaux verres ne résolvent pas le problème. *Un symptôme fréquent de la schizophrénie est un changement fréquent de lunettes sans aucun effet.* Un problème commun parmi ceux qui souffrent de la maladie concerne la capacité de juger si les gens les regardent directement ou non. La capacité de décider si l'on est regardé dépend d'une bonne vision binoculaire et d'une coordination très exacte d'une variété de signaux.

Si la zone du cerveau qui juge de la convergence ne fonctionne pas correctement, les sujets seraient enclins à penser que les gens les regardent alors qu'ils ne le font pas. Dans une étude impliquant des patients schizophrènes et non schizophrènes, nous avons observé que 25 patients schizophrènes étaient moins en mesure de décider si un enquêteur les regardait dans leurs yeux qu'un groupe de 30 patients non-schizophrènes - Une personne atteinte de schizophrénie est susceptible de sentir qu'elle est regardée pendant une période inhabituellement longue et plus souvent que d'habitude, alors que ce n'est pas le cas. **Le premier symptôme de la schizophrénie peut être l'incapacité de perdre ce sentiment d'être regardé.** Récemment, un professeur de biologie a demandé une consultation psychiatrique parce qu'il était continuellement et douloureusement conscient que ses étudiants le regardaient quand il leur enseignait. Il était troublé que, après de nombreuses années de cours, ce sentiment soit encore présent et soit beaucoup plus fort qu'il n'ait jamais été - Un test d'urine a montré qu'il était très malade avec la malvaria (kryptopyrroles), un précurseur de la schizophrénie. Que les gens nous regardent ou non, et comment ils nous regardent, produit une réaction émotionnelle chez la plupart des gens et devrait, par conséquent, avoir un effet profond sur le schizophrène.

Edward T. Hall, Département des sciences politiques et sociales, Illinois Institute of Technology à Chicago, a écrit: «Je pense que le fait que le schizophrène ne soit pas capable de dire quand les gens le regardent est très important. Son importance, en fait, a sans doute été négligée.

Récemment, mes Étudiants ont fait des expériences sur le comportement des yeux ...

Une des premières choses que j'ai découvert, c'est que mes propres sentiments - d'être regardé d'une certaine manière qui me rendait souvent très anxieux - étaient en fait partagés par un

beaucoup de gens. J'avais pensé que mon propre inconfort était dû à un échec de ma part sur un travail à travers un vieux dynamisme qui a été enterré dans mon expérience passée. Cela peut aussi être le cas, mais les données indiquent que c'est une réaction normale et qui peut être extrêmement douloureuse ».

Il a poursuivi en soulignant que « les babouins dominants peuvent faire crier de douleur un jeune babouin à une distance d'environ 30 pieds simplement en le regardant. Il a conclu que si la capacité des schizophrènes à dire quand les gens les regardaient était sérieusement perturbée, ils pourraient être dans des profondes difficultés. les-schizonautes.fr

Il a également observé que « ils utilisent leurs yeux de manière très impropre, en créant de l'hostilité ou de l'anxiété chez ceux qui les entourent. Dans la vie ordinaire, il y a une sorte d'échange visuel entre une personne et l'autre tel que les yeux facilitent les relations sociales. Quand les gens parlent, ils se regardent l'un l'autre et détournent le regard de nouveau. Ils peuvent regarder la bouche de la personne, l'épaule, ou au sommet de la tête. Ils regardent rarement les yeux l'un l'autre excepté pour des intervalles très courts.

Être regardé rend beaucoup de gens mal à l'aise. En fait, les petits enfants sont souvent dits non regarder fixement . Beaucoup d'animaux sont perturbés quand ils sont fixés.

Un verrot peut être arrêté temporairement ou rendu complètement silencieux en le regardant droit dans ses yeux.

Freud a placé ses patients sur un canapé parce qu'il n'a pas aimé être regardé pendant des heures. Le sentiment d'être observé ou regardé fixement, alors, serait une raison suffisante pour qu'une personne veuille s'isoler .

Illusions et hallucinations: Les schizophrènes ,comme on nous dit, "n'imaginent" pas ce qu'ils entendent ,ou qu'ils voient des choses qui ne sont pas là. *Ils les entendent et les voient réellement.* Ils ont des illusions parce que quelque chose a mal fonctionné dans la façon dont ils reçoivent des choses et, par conséquent, ils interprètent mal ce qu'ils regardent. Le manteau suspendu dans un placard peut momentanément ressembler à un homme ou un ours.

Les hallucinations sont des choses, des scènes, des gens, etc. que les patients voient, mais que les autres ne voient pas. Les Hallucinations Visuelles peuvent être quelque chose de familier à tous dans la vie quotidienne, ou peuvent être des visions fantastiques du genre qu'on voit au cours d'états transcendants ou lors d'expériences induites par des médicaments psycho mimétiques, comme la mescaline ou le LSD-25.

Les changements visuels peuvent varier dans l'intensité de très légers à très sévères, et peuvent durer d'une hallucination d'un seul instant à des hallucinations de plusieurs décennies. La réponse ou la réaction du sujet à ses changements visuels dépend de beaucoup de choses. Certains psychiatres tentent de distinguer entre ce qu'on appelle les vraies et les pseudo hallucinations (Pas vraies). les-schizonautes.fr

Ils qualifient les hallucinations de vraies quand le patient voit n'importe quel objet familier que personne ne peut le voir et le croit réel. On qualifie de pseudo-hallucinations les mêmes visions, mais quand le patient se rend compte qu'ils sont des fantômes ou des visions.

S'il s'agissait de la seule question en litige, il n'y aurait pas de querelle avec ces définitions arbitraires. Mais les psychiatres ont utilisé ces distinctions pour rendre le diagnostic encore plus flou et difficile, car on dit maintenant que les schizophrènes ont des hallucinations vraies et les gens hystériques ont des pseudo-hallucinations. Si le psychiatre veut donner une psychothérapie au patient, il sera tenté de les appeler pseudo-hallucinations. *Dans ce cas, le diagnostic ne dépend pas du patient et de ses hallucinations, mais du psychiatre.* Si le psychiatre pense que le patient a de l'hystérie, il qualifie les hallucinations de «pseudo», et s'il croit que le patient a la schizophrénie, ses hallucinations sont qualifiées de vraies.

La définition est mal liée à l'idée du diagnostic. Ce serait scientifique de laisser tomber ces termes «vrai» et «pseudo» et de dire simplement que le patient a des hallucinations.

6 Changements dans l'audition

Il peut y avoir moins de changements dans l'audition que dans la vue. Les sons peuvent être plus forts ou moins bruyants. "C'est comme si quelqu'un avait augmenté le volume ", a déclaré un patient. «Je le remarque le plus avec des bruits de fond - vous savez ce que je veux dire, les bruits qui généralement pas attention. Maintenant, ils semblent aussi bruyants, et parfois plus élevés, que les principaux bruits qu'on entend. C'est un peu alarmant parfois parce ça rend difficile de concentrer son esprit sur quelque chose quand il y a tellement de choses qui ne vous aident pas à écouter --

Les sons peuvent devenir moins intelligibles et plus difficiles à localiser. Un patient, par exemple, a déclaré que bien qu'il sache que les sons venaient de la radio devant lui, ils semblaient venir de derrière son dos. Un schizophrène a essayé d'être admis dans un service psychiatrique parce qu'il pensait que les gens parlaient de lui, bien qu'il sache que ce n'était pas le cas. En même temps, il avait des troubles visuels, et il avait décidé qu'il devait être malade de nouveau -

les-schizonaut.es.fr

Très peu de patients schizophrènes sont exempts de modifications auditives.

Les hallucinations auditives se produisent quand la schizophrénie est bien établie.

Les changements semblent se produire dans l'ordre comme suit:

1. Les patients prennent conscience de leurs propres pensées.
2. Ils les entendent dans leur tête.
3. Ils les entendent comme si elles étaient à l'extérieur de leur tête.
4. Ils entendent des voix.

Les hallucinations peuvent être n'importe quoi, des voix donnant des ordres et des conversations avec Dieu, à la musique, des sons souterrains et des bruits bourdonnants. Il n'y a aucun moyen de prédire à l'avance ce que le patient va entendre. Cela dépendra probablement de sa personnalité, de la partie du cerveau qui est affectée par les toxines chimiques qui produisent ces changements et d'autres facteurs. Les voix peuvent appartenir à des personnes connues du patient, vivantes ou mortes. Elles peuvent enseigner le sujet ou tenir des conversations avec lui. Elles peuvent se moquer de lui ou lui donner des ordres, tels que, "Ne mangez plus." Les communications religieuses ont été très fréquentes, mais ces dernières années, les commentaires sexuels semblent avoir été plus fréquents. La nature de la communication n'est pas aussi importante que la capacité du patient à agir, ou de s'abstenir d'agir, sur les conseils donnés. Une personne peut avoir les hallucinations auditives les plus vives, mais semble normale aussi longtemps qu'elle peut s'abstenir de faire ce que les voix lui disent de faire, et de parler aux autres à leur sujet. Un patient, un individu physiquement et mentalement accidenté, entendait des voix lui dire pendant qu'il se rasait chaque matin, «Coupe toi la gorge, Coupe toi la gorge." Mais il savait que c'était un non-sens et a continué comme si ces voix n'existaient pas. Cet homme avait perdu les deux jambes au combat en 1917 pendant la Première Guerre mondiale et avait réagi avec un ajustement splendide à cette catastrophe. Sa schizophrénie ne s'est développée qu'en 1947, 30 ans plus tard.

L'une des étapes du traitement consiste donc à convaincre les patients de ne pas parler aux autres de leurs hallucinations

les-schizonautes.fr

7 Changements dans l'odorat

Les patients peuvent devenir plus ou moins sensibles aux odeurs. Comme l'odeur est un facteur important du goût, n'importe quel changement dans le premier peut entraîner un changement dans ce dernier. Le patient peut devenir très conscient des odeurs normalement, non remarquées avant. Les odeurs corporelles peuvent devenir exagérées et désagréables. D'autres personnes peuvent avoir une odeur étrange. Par conséquent, les patients peuvent se laver d'une manière excessive ou insister pour que les autres le fassent. Des hallucinations du sens de l'odorat peuvent se produire de telle sorte que les patients seront conscients d'odeurs non présentes. Ces hallucinations semblent rares dans la schizophrénie, mais comme les questions sur l'odorat ne sont pas souvent posées, nous ne

savons pas -

les-schizonaut.es.fr

Les patients ne se plaindront d'elles seulement lorsque les changements seront prononcés. Les êtres humains normaux sont aussi peu disposés à accepter le fait que les choses sentent différemment suivant les différentes personnes comme ils sont aussi peu disposés à croire qu'ils ont un sens du goût différent. Pourtant, il est bien connu que certaines personnes trouvent un parfum très attirant tandis que d'autres considéreront le même parfum comme vil. En général, les enfants sont de meilleurs "senteurs" que les adultes. Il y a des cas documentés d'enfants qui ont été en mesure d'identifier les propriétaires de vêtements uniquement par l'odeur, même après le que les vêtements aient été nettoyés. Beaucoup de médecins peuvent diagnostiquer certaines maladies par l'odeur. Nous pouvons sentir la schizophrénie quand elle est présente chez certains patients, tandis que d'autres médecins ne le peuvent pas.

L'odeur de la schizophrénie est une odeur particulière, aromatique, et légèrement moisie - Beaucoup de schizophrènes peuvent sentir leur propre odeur de malade et la trouvent très gênante. Une de nos patiente a diagnostiqué l'affection chez trois de ses sept enfants par cette odeur. Comme ils ont récupéré, l'odeur disparue .

Les changements dans la perception de l'odeur peuvent entraîner une variété de délires bizarres. Plusieurs patients ont senti des odeurs étranges et ont supposé qu'ils étaient gazés. D'autres ont supposé que la nourriture était empoisonnée, à cause de l'odeur, et ont refusé de le manger. Cela rappelle le travail du professeur Kurt Richter avec des rats. Lorsqu'ils ont reçu des aliments empoisonnés, ils avaient le choix de manger ou de mourir de faim. Au contraire, ils sont devenus catatoniques. Un patient se plaignait que quelqu'un lui tirait son fluide séminal car il pouvait le sentir partout sur lui-même. Un autre de nos patients a tenté désespérément de désodoriser sa grange parce que son odorat était devenu trop aiguisés -

les-schizonaut.es.fr

Une patiente a prétendu sentir la poussière et a insisté pour faire un minutieux ménage tous les jours. Quand sa famille objecta, elle s'est mise violemment en colère. Toute une famille peut être soumise à des bains et des lavages rituels par un membre malade --

8 Changements dans le toucher

Ces changements semblent se produire moins fréquemment que dans les autres sens. Les patients peuvent devenir plus ou moins sensible au toucher. Habituellement, ils deviennent moins sensibles à la douleur. La diminution de la sensibilité au toucher n'est généralement pas gênant à moins que le travail du patient dépend d'une finesse au toucher.

Mais une sensibilité accrue peut être très gênante. Le toucher d'un tissu peut être exagéré jusqu'à ressembler à des poils durs d'animaux. Il peut y avoir des sensations bizarres, comme le sentiment que des vers sont en train de ramper sous la peau. Les sensations inhabituelles de toucher peuvent être interprétées comme ayant de l'électricité appliquée à la personne, ou étant collée avec des aiguilles, et ainsi de suite. Il peut y avoir une augmentation ou une diminution de la sensibilité dans les organes génitaux, résultant en Délires de rapports sexuels - Les sujets normaux éprouvent généralement le sentiment d'être hors de leur corps lorsqu'ils prennent du LSD-25. Cela se produit généralement lorsque le sujet est si détendu qu'il n'est pas conscient de son propre corps. L'explication médicale de cela peut être que les messages de l'extérieur du corps vers le cerveau sont temporairement suspendus et que le sentiment de perception du corps du patient est déformé. Le «corps perçu» est la prise de conscience des limites de son propre corps. Ceci est peu développé chez les bébés, mais bien défini chez l'adulte.

les-schizonaut.es.fr

Si l'image corporelle est diffuse, les patients peuvent "envahir" l'espace «personnel» des autres. Dans leurs recherches à Weyburn Hôpital, le Dr Osmond et le Dr R. Sommer ont constaté qu'il y avait un espace autour de chaque personne qui s'il est envahi par un autre, rend la personne très anxieuse. Vous avez vu des gens parler en face-à-face, tandis que d'autres sont à au moins un mètre de distance. L'étendue de l'espace personnel autour de chaque individu est déterminé psychologiquement et par les coutumes de la société dans laquelle vit le sujet. Si une jeune femme schizophrénique perd la capacité de juger l'image de son corps, elle peut involontairement se rapprocher des hommes et ainsi leur sembler être se mettre en avant ou faire de la séduction séduisant, avec beaucoup de résultats indésirables. Regarder quelqu'un est une violation de l'espace personnel et fait que l'on se sente anxieux. Nous pouvons nous sentir menacés ou «dominés» si un individu qui nous déteste vient trop près de nous dans la conversation.

Dans une autre perturbation du «corps perçu» induite par la prise de LSD-25, le sujet peut voir son propre corps - De l'extérieur comme s'il était sur le plafond regardant sur lui-même. Cela

se produit également avec certains Schizophrènes. Un patient a été placé dans une cellule de prison en raison de son comportement asocial. Pendant son incarcération il s'est réveillé un jour et, en entendant des pas dans le couloir, est allé à la porte de sa cellule pour regarder dehors. Dans le couloir, il se voyait tourner sans relâche de haut en bas. les-schizonaut.es.fr

9 Changements dans le goût

Dans la schizophrénie, le bon équilibre des saveurs est modifié. Les patients peuvent devenir moins sensibles au goût ce qui entraîne que Les aliments ont un goût inhabituel. De nouveaux goûts peuvent se produire.

Il est connu depuis de nombreuses années que les sensations gustatives des gens diffèrent. Le même thé peut avoir un goût différent pour chaque personne qui le boit. La capacité de goûter un composé appelé phénylthiocarbamide est héréditaire. Pour certains il a un goût amer, et pour d'autres, il est insipide.

Il est remarquable de voir souvent fréquemment que les gens ne croiront pas que cette différence dans le goût soit possible. Les dégustateurs ne croient pas qu'il n'y a pas de gens sans goût, et les gens sans goût croient que les dégustateurs mentent ou sont des malades mentaux. Mari et femme ont été observés argumentant furieusement à ce sujet. Cela est dû à la croyance presque universelle que chaque personne sent le monde commun comme toute les autres personnes, et toutes les choses sont vues, ressenties, goûtées et senties , de la même façon par tout le monde --

On pense également que s'il y a des changements dans le goût, cela doit être dû à une condition clairement identifiable, comme avoir un rhume, être fatigué, et ainsi de suite. Lorsque, par conséquent, des changements dans la sensation gustative se produisent en l'absence d'un rhume ou d'une autre raison sur laquelle se reporter , c'est supposé être dû à un changement dans la nourriture qui est mangé. Le café peut soudainement avoir un goût amer ou le sujet peut sentir que quelque chose a été mis dans la viande pour lui donner un goût étrange. Une des choses les plus pénibles qui peuvent arriver est pour la nourriture d'avoir un goût amer, métallique, ou gâtée, car cela peut facilement conduire à croire qu'elle a été empoisonné. Le résultat sera que de nombreux patients refuseront de manger et souffriront de malnutrition.

Le Dr John Conolly, en 1849, croyait que beaucoup des illusions de ses patients provenaient des troubles de la perception du goût. Il a rapporté que beaucoup de patients ne mangeraient

pas parce que les aliments avaient un goût de cuivre -

L'illusion (hallucination) de l'empoisonnement amène certaines personnes à préparer leur propre nourriture de façon élaborée et particulière et a conduit certains patients à prendre des mesures drastiques de légitime défense contre le prétendu empoisonnement. D'autres changements gustatifs peuvent déconcerter et abasourdir mais ils ne vont pas produire de grand inconvénient à moins, bien sûr, le patient soit un dégustateur, dont les moyens de subsistance dépendent du sens du goût. Cependant, si cela arrive au cuisinier principal de la famille, cela pourrait expliquer un goût particulier dans la nourriture dont il ou elle ne serait pas conscient, mais qui pourrait provoquer des querelles amères avec le reste de la famille. Les seuls changements dangereux sont ceux qui conduisent le patient à croire que quelqu'un a altéré la nourriture. Dans notre culture, les choses amères sont souvent associées à des médicaments ou à des poisons, et il est fort probable que l'illusion commune des personnes atteintes de schizophrénie qu'elles sont empoisonnées provient des hallucinations que les aliments ont un goût amer.

les-schizonaut.es.fr

10 Changements dans le sens du temps

Le temps est l'un des sens importants, même s'il ne semble pas y avoir d'organe défini qui s'en occupe. C'est que la perception du temps est fonction du cerveau tout entier, qui agit comme un ordinateur, intégrant toutes les sources d'information des sens pour estimer le passage du temps. Par exemple, l'œil voit le jour et la nuit, le soleil, les étoiles, et l'ombre. L'oreille entend différents bruits à différents moments de la journée, tandis que le corps sent la faim et d'autres sensations, de la vessie, de l'intestin, des muscles fatigués et des battements cardiaques. Toutes ces impulsions, prises ensemble, nous aident à dire si c'est le matin, le midi ou la nuit. Cette habileté doit être apprise, et les sociétés du temps ou de l'horloge forcent leurs membres à l'apprendre plus profondément que d'autres, bien qu'aucun être humain ne soit jamais libre de savoir que le temps passe.

Peu de gens réalisent à quel point le sens du temps qui passe est important pour eux jusqu'à ce qu'ils soient privés d'aides extérieures comme des montres-bracelets, ou à moins qu'ils se trouvent dans un monde où le temps a perdu ses qualités normales, comme dans le monde du LSD-25.

Aujourd'hui, quand tant de nouvelles demandes sont formulées sur notre capacité à percevoir le temps qui passe, nous pouvons imaginer les ravages qui en résulteraient pour notre vie quotidienne si nous nous trouvions soudainement incapables de juger, ou être conscient, du

temps passant normalement --

. Pourtant, les schizophrènes vivent continuellement avec un sens déformé du temps.

Le temps peut sembler passer très lentement, comme dans l'heure passée à écouter une conférence terne. Le temps peut passer très rapidement, comme dans les trois heures passées dans un jeu d'échecs intéressant ou dans des heures d'amour, qui « planent » en minutes. Le temps peut s'arrêter complètement quand il n'y a aucune sensation du temps passant . Les patients des hôpitaux psychiatriques sont souvent désorienté pour le temps, peut-être en raison du manque d'aides externes dont d'autres personnes dépendent. Le sens des jours et des semaines passées est normalement diminué quand on est retiré de son occupation quotidienne. Les gens en vacances et les patients à l'hôpital sont plus désorientés à la maison. En général, les calendriers, les journaux et les visiteurs quotidiens contribuent à maintenir l'orientation. Mais les hôpitaux psychiatriques ne sont pas aussi « bénis ». Une des nos patientes schizophrènes chroniques était complètement désorientée dans le temps jusqu'à ce que les infirmières aient reçu l'instruction de lui montrer le calendrier et le journal quotidien et de lui lui demander fréquemment le jour de la semaine et la date. Avec ces aides, elle est rapidement devenue normalement orientée.

Dans la schizophrénie, il peut y avoir très peu de changements dans le sens du « timing », mais leurs effets sont très profonds. Dans notre recherche, nous avons constaté que les schizophrènes sont plus confus et embrouillés au sujet du temps que tous les autres patients - sauf dans les états confusions, par exemple, dans la sénilité ou les états toxiques d'autres maladies. Ils semblent être dans un long et lent délire, ressemblant à l'état où des sujets normaux se retrouvent quand ils prennent du LSD-25. Certains patients catatoniques semblent être suspendus dans le temps. Quand ils se remettent de leur catatonie (État dont souffrent certains schizophrènes quand ils ne bougent pas ou ne parlent pas), ils peuvent se rappeler des choses qui sont arrivées autour d'eux, mais pas l'ordre dans lequel elles sont arrivées. Le temps est normalement séquentiel. C'est, "aujourd'hui" suit «Hier» et est derrière «demain.» Ce serait très inquiétant si ce flux normal du temps était inversé.

C'est ce qui est arrivé à un de nos sujets qui, lorsqu'il a reçu le LSD, s'est retrouvé à boire son café avant que la coupe ne soit portée à ses lèvres. Nous n'avons pas encore vu cela chez les patients, mais nous n'avons pas accordé une attention particulière pour nous informer à ce sujet. Nous ne doutons pas qu'il se produise, mais il est rare. L'ordre des événements dans la schizophrénie, peut cependant, être confus.

les-schizonantes.fr

Les changements peuvent être de courte ou longue durée et l'un peut suivre l'autre. Un patient peut s'asseoir pour quelques instants, y rester plusieurs heures, et «s'éveiller», en

pensant que seuls quelque moments ont passé. Les schizophrènes alternent entre les périodes de temps qui passent lentement et le temps qui passe rapidement. Quand il passe lentement, ils peuvent être déprimés. «Quand il passe rapidement, ils peuvent être excités et exaltés. On croit généralement que l'ambiance définit le sens du temps, mais il n'y a aucune raison pour que le sens du temps ne puisse pas définir l'humeur.

les-schizonautes.fr

En fait, dans nos expériences hypnotiques, l'humeur était exactement corrélée avec le changement de temps qui passe. Le ralentissement du mouvement du temps produit une baisse de moral.

L'accélération du temps a produit l'euphorie, la gaieté et même la manie. Quand le temps a été arrêté, la catatonie s'est produite. Il est surprenant que l'on ait accordé si peu d'attention à la perception du temps dans la schizophrénie et à sa relation avec l'humeur, même si cela a longtemps été une question de connaissances générales. Il est également surprenant que si peu d'utilisations de ces connaissances aient été faites pour développer des tests de diagnostic pour la schizophrénie.

11 Synesthesia

Certaines personnes éprouvent un phénomène appelé «synesthésie», qui peut être normal pour elles, mais étonnant et effrayant pour les autres. En synesthésie, certaines personnes voient un flash de lumière en même temps qu'elles entendent une note de musique. Cela se produit généralement quand on a pris LSD-25 ou son composé apparenté la mescaline. Il se produit également dans la schizophrénie. On peut sentir une douleur dans la poitrine en même temps qu'on voit un flash de lumière. Cela peut être très déstabilisant pour les patients et peut facilement les amener à croire qu'ils sont contrôlés par la magie ou par l'influence des autres personnes -

Un patient a continué à recevoir des messages des planètes. Certains patients ont un sentiment d'omnipotence et de puissance.

12 Changements dans la pensée

Par le processus de la pensée, nous nous référons à l'acte de mettre les pensées en mots d'une manière logique. Les idées se suivent l'une l'autre simplement et logiquement et sont

appropriés à l'heure et la situation. Des pensées aléatoires et perdues arrivent ,mais elles sont sous contrôle et n'interfèrent pas avec le flot normal de la pensée. La mémoire des événements récents et éloignés est adéquate et le moment de ses pensées est en harmonie avec le groupe et approprié, à la conversation engagée par le groupe –

Tout changement important de la fonction cérébrale peut perturber ou perturber ce flux normal de pensée.

les-schizonautes.fr

Les changements suivants de la pensée ont été trouvés dans la schizophrénie.

Il n'y a aucune idée: l'esprit est vide. Cela se produit momentanément de temps en temps pour nous tous. Des séquences répétées des moments de ce type sont appelés blocage. Mais quand c'est des minutes ou des heures de blanc (vide), c'est hautement pathologique. Un patient était muet. Après de nombreuses heures à essayer de le faire parler, il a laissé entendre qu'il ne pouvait parler, car son esprit était vide. Lorsqu'on lui a donné un livre à lire, il a pu le lire à haute voix parfaitement correctement. Les mots sur la page ont été correctement enregistrés dans son cerveau et correctement reproduit mais il n'avait aucune pensée propre à mettre en mots.

Le processus de pensée peut être ralenti. On le trouve plus fréquemment chez les patients sévèrement déprimée, que la schizophrénie soit ou non présente, et peut être liée à un ralentissement du sens du temps qui passe. Une patiente schizophrène parlait extrêmement lentement et répondait aux questions seulement après des pauses prolongées. Lorsque son sens du temps passait a été accéléré par suggestion hypnotique, elle a été capable de répondre beaucoup plus rapidement et de parler plus vite pendant plusieurs semaines. Le contraire de ceci , une accélération marquée de la pensée et de la parole, se retrouve également dans la schizophrénie, bien quelle soit plus typique des états maniaques. Cela peut expliquer la brillance accrue de nombreux jeunes schizophrènes quand leur schizophrénie vient juste de commencer.

Les processus de pensée peuvent être tellement perturbés qu'une pensée est suivie d'une autre qui n'a pas de lien direct avec elle -Les pensées peuvent sauter au hasard. Les pensées bizarres peuvent s'immiscer et interférer avec la pensée normale.

les-schizonautes.fr

La mémoire et le souvenir peuvent devenir si perturbés que la pensée claire devient impossible. Les patients ont décrit certains de ces changements au Dr Andrew McGhie et au

Dr James Chapman. A ce sujet un patient a expliqué, "Parfois, je ne peux pas me concentrer parce que mon cerveau va trop vite, et à d'autres moments, il est soit trop lent ou a arrêté tout à fait. Je ne veux pas dire que mon esprit devient un blanc, Il est juste coincé dans une ornière quand je pense et repense à nouveau sur une chose. C'est comme s'il y avait une rayure dans l'enregistrement . » Un autre patient a expliqué:« Je peux être pensant très clairement et en disant quelque chose à quelqu'un et soudainement je suis coincé. Ce qui arrive, c'est que soudainement je suis coincé sur un mot ou une idée dans ma tête et je ne peux juste pas dépasser ça . Cela semble remplir mon esprit et il n'y a pas d'espace pour autre chose. Cela peut durer un certain temps et soudainement c'est fini. Ensuite, j'ai l'impression que je j'ai pensé très profondément à ce que c'était, mais souvent je ne me souviens pas ce qui a rempli mon esprit si complètement. "

Mon problème, dit un autre patient, c'est que j'ai trop de pensées. Vous pourriez penser à quelque chose - disons ce cendrier - et penser juste, oh! Oui, c'est pour mettre ma cigarette, mais je penserai à cela , et puis je penserai à une douzaine de choses différentes en même temps liées à cet objet . "Comme l'a commenté un autre,«mon esprit est parti. J'ai perdu le contrôle. Il y a trop de choses qui viennent dans ma tête à la fois et je ne peux pas trier ». Ce sont quelques-uns des changements qui peuvent se produire dans le processus de pensée de la schizophrénie. Ils sont invariablement présents dans les cas bien établis, mais ils peuvent ne pas être présents quand c'est très tôt dans la maladie. Comme le patient ne peut pas contrôler ses idées ou ses pensées, ou percevoir normalement, sa parole est perturbée, menant certains professionnels à croire qu'il y a un «langage schizophrénique». Il y a certains auteurs dans la littérature psychiatrique qui donnent même l'impression qu'ils savent et peuvent même tenir des conversations dans une langue schizophrénique. C'est un autre mythe. Le Dr Osmond et le Dr Sommer ont testé les patients de l'Hôpital psychiatrique de Weyburn, en Saskatchewan, avec le test d'Association de mots, qui a été utilisé à l'origine par Sir Francis Galton en 1879. Le test est complètement objectif et peut être conduit et noté par un technicien non formé. Le Dr Osmond et le Dr Sommer se sont intéressés à cette question tout en étudiant les autobiographies des patients malades mentaux. Lorsqu'ils ont comparé ces derniers aux autobiographies des anciens prisonniers, ils ont constaté qu'ils pouvaient difficilement lire des livres de prison sans un glossaire en raison du langage spécial des prisonniers. Mais il n'y avait pas de langage spécial chez les malades mentaux. Ils ont estimé que cela pourrait expliquer le manque d'activité sociale organisée chez les schizophrènes et le fait que les patients schizophrènes n'organisent pas des mutineries, des émeutes ou des manifestations.

Dans leurs études avec des patients, ils ont constaté que les schizophrènes avaient l'usage non seulement moins fréquemment dans les associations de mots que les patients non schizophrènes et les sujets normaux, mais qu'ils ne comprenaient pas le discours bien mieux que n'importe qui d'autre . En fait, ils ont constaté que les patients étaient intolérants aux discours délirant et incohérent d'autres patients, et ne prêtait attention que lorsque leurs collègues parlaient Plus ou moins normalement.

Les patients se plaignaient parfois de «paroles folles» tenues par d'autres patients et même quitaient des réunions et des séances de thérapie de groupe s'il c'était trop pour eux . Ils ont constaté que bien que le discours des schizophrènes puisse nous paraître bizarre , ils étaient alors une réponse aux informations reçues par leurs sens. Ainsi, plutôt que d'avoir une langue propre, Ils associent à leurs propres associations les mots qu'on leur donne. En outre, comme preuve supplémentaire, les associations schizophréniques au même mot peuvent varier.Cela nous amène à croire qu'il n'y a pas de langage schizophrène, mais que le discours schizophrène défait,décousu et avec souvent une parole incohérente est un autre symptôme du processus schizophrénique qui a brisé chaque ligne de contact avec le monde.

Contenu de la pensée

Tout le monde a de mauvaises idées. Superstitions, croyances dans certains aliments «miracle», préjugés contre les groupes et croyance extraordinaire en ses propres capacités sont des exemples de mauvaises idées généralement partagées . Nous pouvons aller assez satisfaits avec ces idées pendant la plupart de nos vies, particulièrement si la plupart des personnes dans notre société les partagent avec nous.

Lorsque nos mauvaises idées sont conformes aux idées généralement acceptées dans la communauté, nous ne sommes pas malades, même si d'autres sociétés croient qu'elles sont anormales. Par exemple, un nombre énorme d'hommes croient en la supériorité raciale, tandis qu'un nombre énorme d'autres hommes croient que c'est une illusion. Pourtant, les individus qui partagent cette croyance largement répandue sont normaux dans leur propre société . Mais à un moment ou à un autre, nous devons peut-être nous demander si cette idée est vraie? Est-ce que ça fait sens? Est-ce normal de penser ainsi? Nous pouvons décider par nous-mêmes si nos idées sont vraies ou normales en les testant. Nous pouvons rechercher des éléments de preuve . Nous pouvons les comparer avec le consensus d'idées dans la communauté. Nous pouvons alors constater que nos idées sont effectivement fausses ou différentes, mais que nous ne pouvons pas continuer à les croire. Dans ce cas, nous devons décider si nous voulons garder nos idées, même si elles sont fausses, ou si nous voulons les

changer. Si nos idées

interfèrent avec nos emplois, nos relations avec les parents et les amis, et avec notre efficacité dans notre communauté, nous devons les examiner de près et décider soit d'en tirer les conséquences ou de les rejeter .

les-schizonaut.es.fr

Beaucoup de schizophrènes à un moment ou à un autre ,au cours de leur maladie ont également des idées erronées, mais elles sont plus extrême et plus fluctuantes. Ils peuvent croire que quelqu'un les a empoisonnés ou qu'ils sont victimes de quelque complot communautaire. Ceci, bien sûr, n'est pas le cas, mais ils peuvent développer une grande quantité de raisonnements logiques pour expliquer pourquoi ils croient que c'est ainsi.

Quand « il est bien,» le schizophrène est capable de juger si ses observations sont vraies ou non. Mais quand il est malade, son jugement est altéré. Ceci, avec les changements dans la perception qui caractérisent la maladie, peut conduire à un nombre infini de changements bizarres et inhabituels dans la pensée.

Encore une fois, nous devons souligner que la pensée ne peut être considérée comme anormale que si elle diffère nettement de la culture dans laquelle on vit –

Nous ne parlons pas du genre de culture qui fait référence à l'art ou à la littérature,nous ne parlons pas non plus d'une personne «Cultivée» qui est bien versé dans ces matières. Par culture, nous entendons le nombre total de facteurs dans lesquels une personne a grandi et a vécu, qui ont moulé ou façonné cette personne. Les Occidentaux grandissent dans une culture de la concurrence, jugeant du statut et du prestige par la richesse et l'accomplissement.

Les Indiens d'Amérique du Nord ont différentes cultures, où le statut signifiait des choses différentes dans différentes tribus. Ainsi, un paranoïaque dont les pensées sont bizarre dans notre culture est normal dans une communauté où les idées de tout le monde sont également plus ou moins paranoïaque.

Il est relativement peu important de connaître tous les types de changements de contenu qui peuvent se produire dans la schizophrénie. Il n'y a aucune idée qui ne puisse être imaginée et, sans doute, retrouvée chez les schizophrènes. Mais si les idées deviennent extrêmes et inhabituellement différentes de la pensée des gens autour d'eux, cela peut être un symptôme de la schizophrénie.

13 CHANGEMENTS DANS L'HUMEUR

On peut être normal dans l'humeur, déprimé, trop heureux, ou complètement dépourvu de sentiment - c'est-à-dire flottant ou indifférent. Mais chez les schizophrènes, l'humeur peut ne pas être compatible avec le contenu de la pensée exprimé par le sujet et, dans ce cas, cela peut sembler inapproprié à l'observateur. La dépression est le changement le plus commun dans l'humeur. Tout le monde est parfois déprimé, les-schizonautes.fr

surtout quand on est malade, ou frustré, ou qu'on a échoué dans certains projets .

En fait, c'est si courant que la plupart des gens sont convaincus que chaque dépression doit être le résultat d'un échec, d'un revers ou d'une maladie physique claire.

C'est très difficile de convaincre de nombreux patients que la dépression est primaire

et peut se produire en l'absence d'un élément déclencheur - Presque tous les patients, et la

plupart des psychiatres, cherchent sans cesse une raison, et cette recherche, qui est si

souvent infructueuse et dégradante, est aidé et encouragé par une exploration professionnelle sans précautions.

La dépression est souvent le premier symptôme de la schizophrénie, tout comme il est le premier symptôme de beaucoup d'autres maladies. Chaque fois que la dépression se produit chez un adolescent où il n'y a pas de maladie physique ou d'autre raison claire, pour cela, on devrait soupçonner la schizophrénie. La dépression (tristesse) peut se produire lentement, durer pendant plusieurs jours ou semaines, puis disparaître jusqu'au prochain épisode.

Les sujets sont alors saisis par des humeurs inexplicables de désespoir et d'irritabilité. Lorsque cela est observé avec des changements perceptifs clairs, le diagnostic peut être fait

précocement - La période de dépression peut être suivie d'un sentiment d'euphorie, lorsque le patient se sent beaucoup trop heureux quand toutes les circonstances sont prises en

compte. Mais ces périodes d'exaltation sont rares. Le déroulement habituel est d'avoir des

périodes de dépression suivies de périodes de normalité. Si les humeurs sont trop courtes en

temps et se suivent l'une l'autre rapidement, surtout chez les jeunes, la schizophrénie en est très probablement la raison. Mais quand la dépression se produit seule en tant que premier

symptôme, le patient n'a pas tant de chance. Il est probable qu'il soit diagnostiqué dépressif ou avec une névrose anxieuse pendant de longues années. Le malheureux schizophrène

tombera alors dans le groupe des dépressions qui, dans les 10 années, seront clairement

schizophrènes ou dans le groupe qui répondent aux ECT (électrochocs) ou aux

médicaments anti-dépresseurs avec un changement d'humeur gratifiant, mais, qui à l'horreur

de leur médecin, apparaissent maintenant schizophrènes. Pendant ce temps, de nombreuses

et précieuses années auront été perdues, durant lesquelles le patient aurait pu recevoir un traitement spécifique et se voir épargné des thérapies inutiles. les-schizonautes.fr

Si les sautes d'humeur sont présentes, ils sont souvent diagnostiqués comme bipolaire ou maniaco dépressif- Les changements perceptif sont minimisés en les attribuant à un type de délire induit par l'état maniaque, et les troubles de la pensée sont alors considéré comme un symptôme caractéristique de cette maladie affective. Cette conviction est renforcée par le fait que peu de patients présentent des caractéristiques des deux maladies et que leur humeur est stabilisée par le lithium. Beaucoup assimilent la récupération par le lithium comme un diagnostic définitif de la psychose maniaco-dépressive.

Au cours des premiers stades de la maladie, la dépression est toujours adaptée aux circonstances du patient. Cela , aussi rend le diagnostic difficile, car de nombreux psychiatres attendent que le diagnostic de la dépression deviennent inapproprié avant de bifurquer sur le diagnostic de la schizophrénie. Mais ce retard est très dangereux, car la maladie devient bien enracinée et chronique avant que l'humeur ne devienne assez inappropriée pour satisfaire le psychiatre -

Aucune recherche n'a été portée à notre attention pour montrer combien de temps il faut pour qu'un diagnostic de dépression schizophrénique ne devienne inapproprié , mais cela doit durer plusieurs années. Cependant, l'inadéquation la plus courante dans l'humeur est la planéité, dans laquelle le patient ne ressent ni dépression ni bonheur. Il ne ressent aucune émotion et est complètement apathique. Cela peut être un symptôme inquiétant pour les sujets qui, avant, se sentait bien, mais si elle se produit très tôt dans la vie et qu'elle a été présente depuis de nombreuses années, ils s'y habituent et il finissent par trouver cela assez tolérable. C'est probablement plus facile à endurer qu'une sévère tension et la platitude de l'humeur. Des recherches menées en Saskatchewan et ailleurs montrent que parmi les schizophrènes, 0,2% se tueront chaque année. Si l'on commençait avec mille nouveaux cas de schizophrénie, on peut s'attendre à ce que deux personnes meurent chaque année de suicide, qu'elles aient ou non reçu des traitements psychiatriques -

La seule exception que nous connaissons est le programme de traitement qui comprend l'acide nicotinique. Parmi plus de 300 patients schizophrènes traités adéquatement avec de l'acide nicotinique qui ont été suivis en Saskatchewan pendant presque dix ans, il n'y avait pas de suicides. Avec la planéité de l'humeur, par conséquent, on dirait que la maladie elle-même travaille comme un tranquillisant pauvre. Ce sera discuté dans un chapitre ultérieur. Les seuls

hallucinogènes (médicaments capables de produire des hallucinations comme la Schizophrénie) qui reproduisent cette humeur plate particulière sont l'adrénochrome et l'adrénaline, qui sont probablement présents dans le corps, et que nous pensons être en quelque sorte responsables du processus de la maladie appelé la schizophrénie.

Cette hypothèse sera également discutée dans le chapitre suivant.

14 CHANGEMENTS DANS LES MODÈLES DE SOMMEIL

les-schizonautes.fr

L'un des changements les plus courants dans la schizophrénie est la fatigue. Très souvent, c'est le premier symptôme à apparaître. Il vient lentement et insidieusement et est très invalidant. Il devient difficile d'accomplir son travail, et cela produit une grande anxiété.

Finalement, la fatigue peut devenir si grande que le patient est immobilisé par elle. L'entourage ne réalisant pas à quel point ils sont malades, trouvent cela difficile à comprendre, et les patients, par conséquent, sont souvent accusés d'être paresseux et indifférent. Ils ressentent naturellement ceci, et ainsi davantage de malentendu et de ressentiment sont générés.

Un de nos patients de sexe masculin, âgé de 26 ans, a rappelé la grande difficulté qu'il avait eu à cause de la fatigue. Il avait été malade pendant de nombreuses années, avec plusieurs admissions à l'hôpital psychiatrique. Après avoir récupéré, il a fait remarquer qu'il se rappelait clairement la fatigue excessive qu'il ressentait d'abord à l'âge de huit ans. Depuis lors ce sentiment lui était resté jusqu'à ce qu'il ait été soigné. Durant ces 17 années intermédiaires, il avait été chroniquement fatigué et considéré comme paresseux, stupide et indifférent. Avec une certaine amertume, il raconta la grande difficulté qu'il avait eu à l'école, et dit qu'il s'était toujours considéré comme stupide. Mais maintenant il a trouvé qu'il était capable de suivre les cours des études avec peu de difficulté, et s'est rendu compte qu'il n'était pas stupide du tout, mais qu'il avait expérimenté la difficulté à d'apprendre parce qu'il avait été malade.

Le manque de sommeil lui-même produira des hallucinations et d'autres symptômes communs chez les patients qui ont la schizophrénie. Dans une des premières expériences en 1947, le Dr Tyler a maintenu les sujets normaux éveillés pendant 72 heures. Après 30 à 60 heures en étant éveillé, de nombreux symptômes de la schizophrénie sont apparus. Ils comprenaient une augmentation de l'irritabilité, manque d'attention, perte de

mémoire, illusions et hallucinations. Si le manque de sommeil peut provoquer chez des gens normaux ces changements, il n'est pas surprenant que le manque de sommeil, même s'il n'est pas aussi grave, peut rendre plus grave l'état des Patients. C'est une observation commune faite par des psychiatres qui travaillent étroitement avec leurs patients. En fait, les patients sont si sensibles au manque de sommeil que beaucoup deviennent pire en partant du matin jusqu'au soir . C'est bien connu que les personnes physiquement malades se sentent mieux le matin après avoir dormi. Comme la journée progresse, Ils deviennent de plus en plus fatigués jusqu'à ce que, le soir, ils puissent être très mal en point (misérables). Un nombre important de patients schizophrènes se sentent assez bien le matin, mais le soir, leurs symptômes peuvent être plus gênant. Il y a quelques années, nous avons examiné les dossiers infirmiers des patients le matin et le soir. Les infirmières ne savaient pas que l'étude était en cours. Nous avons été surpris de voir à quel point le même patient semblait différent lorsque les périodes du matin et du soir ont été comparées. Dans plusieurs cas, un collègue qui examine les patients le matin ne pouvait pas croire qu'ils souffraient de schizophrénie, mais un réexamen tard dans l'après-midi dissipa ses doutes - Les patients doivent être conscients que le manque de sommeil peut les changer si radicalement. Cela peut avoir une profonde influence sur leurs réactions vis à vis de leurs parents et amis. Les patients schizophrènes ne sont souvent pas en mesure de soutenir une conversation avec plus d'une autre personne. S'ils ont engagés une conversation avec deux personnes ou plus, ça leur demande un effort pour écouter et comprendre ce qui se passe . C'est plus facile pour eux durant le matin. En conséquence, ils risquent de s'éloigner des groupes en fin de journée alors qu'ils ne le feront pas dans le matin. Nous avons eu une fois une réunion avec un patient rétabli qui a nécessité beaucoup de discussion d'importance durant plusieurs heures. Après deux heures, il était évident qu'il était fatigué, beaucoup moins «parlant » , et avait de grande difficulté à suivre la conversation. Ce n'est pas propre à la schizophrénie. D'autres troubles cérébraux produisent des changements similaires.

les-schizonantes.fr

15 CHANGEMENTS DANS LA CONDUITE SOCIALE

Il ne faut pas s'étonner que les changements de la perception, de la pensée et de l'humeur conduisent à un changement dans le comportement. Les conséquences sociales de la schizophrénie découlent naturellement de la perception et d'autres perturbations qui accompagnent la maladie. Pour autant que nous sachions, ils n'ont jamais été liés ensemble dans une voie incompréhensible- les-schizonaut.es.fr

. Peut-être en examinant certaines des interactions les plus simples entre deux personnes, nous pouvons prendre conscience de quelques-uns des nombreux problèmes qui affectent non seulement les patients atteints de schizophrénie, mais aussi les personnes qu'ils contactent. Comme l'a montré le professeur Edward T. Hall, la présence d'une personne qui ne fait rien et ne dit rien va altérer le comportement de quelqu'un qui a été seul auparavant. Supposons donc que deux personnes soient Marchant l'un vers l'autre. Au début, ils sont trop loin pour que la reconnaissance soit possible. À mesure qu'ils s'approchent, il pourrait sembler à ce point que rien ne pourrait aller mal. Pourtant, nous savons par le travail de nos vieux amis, les Professeurs Sommer et T. Weckowicz, que beaucoup de choses pourraient, et très souvent, se passent mal. Comme les gens marchent vers nous, nous les voyons se rapprocher. Mais ils deviennent de plus en plus gros. Nous apprenons à interpréter cet élargissement de l'image sur la rétine de l'œil en ce sens que l'individu se rapproche, bien que cela Pourrait également signifier que l'objet dont la lumière était réfléchi devienne plus grand. C'est une subtile distinction que les patients schizophrènes sont parfois incapables de faire, et beaucoup d'entre eux ont signalé avoir eu l'expérience étrange et effrayante d'un petit nain devenu un énorme géant menaçant comme il apparaît indistinctement en avançant vers l'avant.

Chez les personnes normales, par un mécanisme complexe et non encore élucidé du cerveau, La figure approchante reste à peu près de la même taille, mais pour beaucoup de schizophrènes, nous savons maintenant, que ce mécanisme rassurant fonctionne mal. Un problème très fréquent que rencontrent ces patients, par exemple, lorsqu'ils conduisent sur l'autoroute est que les voitures arrivantes semblent se précipiter trop rapidement. En outre, ils sont incertains de leur leur propre voie de circulation, et beaucoup estiment qu'ils sont trop près de la ligne médiane ou trop près du bord de la route. Pour cette raison, il n'est pas inhabituel pour les patients qui développent la schizophrénie d'arrêter de conduire beaucoup de mois avant de chercher de l'aide. D'autres, cependant, continuent à conduire, et nous soupçonnons que le taux d'accidents

pour les schizophrènes est plutôt élevé. Nous connaissons un patient qui a été un excellent pilote de petits avions qui pulvérisait les cultures - les-schizonaut.es.fr

. Il était normal tant qu'il a pris de l'acide nicotinique régulièrement. Pour des raisons inconnues, il a cessé de prendre la médication, et quelques mois plus tard, ses symptômes ont commencé à réapparaître. En route pour Saskatoon pour chercher de l'aide, il a conduit sa voiture contre une jetée de béton le long de la route et a été tué.

Un deuxième patient était un médecin qui est devenu schizophrène. Il est également mort dans un accident de voiture similaire. Enfin, nous avons récemment eu un patient schizophrène qui a un long record d'accidents de voiture.--Ce que le malade fait au sujet de cette étrange expérience doit dépendre de ses expériences de vie antérieures. Il peut simplement être intéressé, l'observer et apprendre à vivre avec elle. Son calme stoïcien est peut-être plus fréquent que nous le supposons. Un autre patient peut bien devenir frappé de panique, trembler de peur, fuir, ou devenir violent avec ses poings. Quand il voit quelqu'un venant vers lui comme étant effrayamment grand, tout ce qu'il fait est susceptible de surprendre et même d'angoisser l'autre personne. Si ce dernier est génial et expansif, il peut tendre une main en signe de bienvenue, mais le malade verra une main agrandie et rapidement croissante venir à lui d'une manière étrange ou menaçante. Comme la peur et la terreur se développent, cette main pourrait perdre tout lien avec le corps de son ami, et comme il semble se précipiter sur lui, il pourrait se transformer en un énorme talon désincarné griffant en avant.

Une personne schizophrène peut facilement confondre ses souhaits et ses espoirs au sujet d'une relation qui pourrait se développer dans l'avenir avec une qui existe réellement dans le présent. Les actions faites sur la base de ces espoirs irréalistes peut bien rendre confuse l'autre personne et la consterner. La personne atteinte de schizophrénie aurait alors l'impression d'avoir été brutalement et inexplicablement repoussé par quelqu'un en qui il avait profondément confiance.

Parfois les patients schizophrènes ne reconnaissent pas ceux qui leur sont familiers. Ce n'est pas surprenant si on considère combien il est extraordinaire que nous puissions choisir des personnes que nous connaissons parmi des centaines - ou même des milliers de personnes qui ont à peu près la même taille et la même forme. Les Orientaux se plaignent souvent que tous les Occidentaux se ressemblent, et vice versa.

Cela suggère que nous utilisons généralement des indices assez petits pour distinguer un visage de un autre. Le schizophrène qui ne reconnaît pas son ami supposera qu'il est abordé familièrement par un inconnu, et peut refuser de reconnaître son salut et

de se détourner de lui , suggérant qu'il a fait une erreur. Le patient peut également répondre de manière réservée ou superficielle. Cela peut nuire aux sentiments amicaux suffisamment pour que le malade perde le contact avec quelqu'un qui, s'il avait compris ce qui était en train de se produire, aurait été indulgent pour un tel comportement de la même manière que l'on excuse la myopie ou la surdité. les-schizonaut.es.fr

Il se peut que le malade traite comme un étranger total un parent, un ami ou un ennemi, c'est souvent due à quelque vraie ressemblance . Toute personne qui a attendu ces longues minutes qui semblent des heures, après une petite amie ou un petit ami à un endroit assigné sait à quelle fréquence les figures vues de loin peuvent se ressembler l'une l'autre en taille --- Au fur et à mesure que la figure se rapproche, les espoirs s'élèvent - seulement pour être dissipés quand vous êtes sur le point de saluer la mauvaise personne.

Les attentes sont de grands trompeurs. La personne schizophrène peut facilement prendre une similitude pour une identité véritable et refuser de croire qu'un étranger total n'est pas un parent ou un ami proche. Cette personne s'adressera alors à cet étranger d'une manière inattendue et chaleureuse et amicale. La salutation est souvent réciproque, car la plupart d'entre nous sommes habituellement ravis d'une telle spontanéité amicale.

Ceci, cependant, ne fait que confirmer la croyance du malade, et la désillusion lui succède tôt ou tard, rendant la personne schizophrène timide et incertaine sur l'initiation de telles relations à l'avenir. Cette personne peut facilement croire que le double de ses proches et de ses amis sont gardés à proximité pour l'ennuyer ou l'espionner. **Les patients schizophrènes ont besoin d'une chaleur constante et d'encouragement, auquel ils répondent positivement, quoique lentement.** Malheureusement, ils sont facilement mis de côté par ce qu'ils interprètent comme le rejet et le prennent très à cœur.

La perception du temps joue un rôle important dans les relations sociales. La parole qui est soit trop rapide ou trop lente devient inintelligible. La parole dépend de l'intensité, du ton, et d'une variété d'accentuations et d'inflexions, qui sont tous influencé par le moment et qui peut grandement modifier la signification dont on parle. La phrase la plus simple peut être dite de plusieurs manières différentes avec beaucoup de significations différentes. Un acteur habile peut faire dire à une phrase comme «  tre ou ne pas être? C'est la question, » " toutes sortes de possibilités inattendues.

Mais le timing affecte des choses beaucoup plus simples que la parole - la poignée de main, par exemple. Peu d'entre nous savons exactement combien de temps devrait prendre une poignée de main. La plupart d'entre nous, cependant, savent quand une poignée de main prend un temps trop court ou trop long. Une personne qui laisse tomber sa

main sans serrer l'autre ou la maintient indéfiniment, donne un sentiment d'inconfort et de malaise qu'il est assez difficile à mettre en mots – Essayez-le sur un vieil ami et voyez ce qu'il fait avec ça, mais après ,soyez sûr d'expliquer ce que vous avez fait. les-schizonantes.fr

Pourtant, cette capacité à se serrer la main à la «bonne »vitesse est quelque chose que nous apprenons pendant l'enfance de ceux qui sont autour de nous et ça doit être étroitement liés à notre sens du temps et avec la conscience que la personne dont nous serrons la main sent que la cérémonie est terminée . Encore une fois, à quel point devrait-on serrer la main à une autre personne ? Le professeur Hall, dans sa brillante série d'études, a montré que cela diffère grandement d'un pays à l'autre.

Les Arabes, les Sud-Américains et les Russes aiment être proches d'une personne avec qui ils parlent. L'Amérique du Nord et les Britanniques préfèrent être plus loin et sont «stand-offish». Les différents peuples ont des idées différentes au sujet de ce que ces distances devraient être, mais on apprend généralement les distances que les voisins, les amis et les parents préfèrent, et la plupart d'entre nous les maintiennent.

La personne schizophrène perd souvent sa capacité à juger de la proximité de son enveloppe de l'espace autour des autres et autour de lui même -. Cette personne soit s'approche trop près et semble intrusive, ou se tient trop loin et semble inamicale --

La conséquence de l'une ou l'autre de ces actions peut être plus grave qu'on ne pourrait s'y attendre. Si les gens s'introduisent dans notre espace personnel, nous avons tendance à nous éloigner involontairement, et s'ils continuent à venir vers nous, nous devenons tendus et anxieux. Le malade peut facilement interpréter cela comme une aversion pour lui personnellement ,et alors peut soit se retirer, blessé et mortifié, ou devenir querelleur et chercher à se venger - Si c'est la personne schizophrène dont le besoin d'espace a été augmenté, elle peut devenir effrayée et en colère à ce qui lui semble être une intrusion agressive et injustifiée sur son être même. Sauf si on l'on sait ce qui ne va pas, un tel comportement semble inexplicable, et en effet, il l'est habituellement, pour presque nous tous ,nous prenons ces questions quotidiennes comme allant de soi parce qu'elles sont en dehors de notre conscience.

Ce sont donc des exemples simples et directs de la façon dont la schizophrénie affecte tous les jours les situations de la vie.

Voyons maintenant quelque chose d'un peu plus compliqué.

Dans de nombreuses situations - peut-être la plupart -Impliquant deux personnes ou plus, un sujet est perçu comme étant plus âgé, plus sage, plus riche, plus puissant, plus important, ou plus élevé que les autres. C'est ce qu'on appelle une relation de statut , et

des relations similaires se produisent parmi Beaucoup d'animaux grégaires et d'oiseaux. Les exemples parmi les humains sont employeur et employé, enseignant et élève, mère et fille, évêque et vicaire, officier et soldat, frère aîné et frère cadet - On s'attend à ce que la personne de statut supérieur se comporte de manière à montrer qu'elle est au courant de son poste supérieur et que la personne de statut inférieur doive acquiescer de bonne grâce La plupart d'entre nous apprennent à accepter un statut supérieur ou inférieur dans une variété de situations qui changent rapidement. En effet, dans la vie quotidienne, chacun d'entre nous doit être un artiste du changement rapide en la matière . Nous sommes parents un moment, et pourrions être des enfants la prochaine fois; élève dans une situation, enseignant dans une autre; Dire aux gens ce qu'il faut faire dans la matinée, et que nos permis soient examinés par la police dans l'après-midi. Cependant, nous ne pouvons réussir de tels changements que si seulement nous pouvons percevoir à la fois nous-mêmes et les autres personnes avec précision. Si nous ne pouvons pas le faire, nous sommes susceptibles de nous comporter étrangement et de faire que ceux avec lesquels nous essayons d'interagir se comportent moins normalement, aussi. Une personne de statut inférieur est aussi mal à l'aise avec une personne de statut supérieur qui se comporte d'une manière qui est en dessous de son statut . Un général qui se comporte envers un colonel comme si le colonel était son supérieur rendrait ce dernier malheureux.

les-schizonautes.fr

Les personnes atteintes de schizophrénie peuvent faire et font les deux types d'erreurs à la fois , en raison de leurs perceptions erronées, et cela conduit à des ennuis sans fin. La tension et l'incertitude sont aggravées parce que les gens sont rarement conscients de ce qui se passe et peuvent prendre des contre-mesures non adéquates. En conséquence, les relations sociales s'effritent ou peut se rompent complètement. En raison de difficultés perceptives et d'un manque d'énergie, la personne schizophrène ne peut pas répondre aussi rapidement ou aussi systématiquement que le peuvent les gens normaux - - Sauf si les personnes en bonne santé savent ce qui ne va pas , et qu'on leur apprenne comment aider cette personne et à tenir compte de ses déficiences, il va probablement dériver, et sera mis de plus en plus à l'écart.

Bien qu'il existe de nombreux autres changements comportementaux que subissent les personnes souffrant de schizophrénie, les la mauvaise perception de leur comportement par la société est qu'ils sont dangereux. Ils sont, en effet, quelque peu plus dangereux pour eux-mêmes que s'ils n'étaient pas schizophrènes, mais ils ne sont pas plus les-schizonautes.fr dangereux pour les autres. Le risque d'homicide chez les personnes atteintes de

schizophrénie n'est pas plus élevé que pour les non-schizophrènes.

Néanmoins, cette croyance est si bien ancrée qu'il y a eu récemment jusqu'à un article de foi pour les architectes des hôpitaux psychiatriques, la société et même le personnel infirmier. (à vérifier) C'est une des raisons pour lesquelles les hôpitaux psychiatriques ont été construits comme des forteresses et des prisons. La meilleure preuve que cela est faux est le fait qu'une ou deux infirmières assez petites peuvent gérer un nombre de 4 à 60 ou plus de schizophrènes chroniques.

Il y a, bien sûr, des cas isolés d'homicide. Elles résultent de certaines illusions, spécialement quand le personnel de l'hôpital ne traite pas le patient d'une manière appropriée. C'est une règle générale qu'un patient violent et agressif est le signe d'un mauvais traitement psychiatrique. La plupart des hôpitaux psychiatriques modernes ont supprimé les contraintes physiques, les menottes (contention), gardes, etc, avec beaucoup de succès.

Le comportement des patients schizophrènes est prévisible quand on prend la peine de découvrir, non seulement ce qu'ils pensent, mais ce qu'ils perçoivent --

les-schizonautes.fr

