CERTAINS EFFETS DE NOTRE EDUCATION RELIGIEUSE:

Aspects psychosomatiques

W. Luthe, M.D., Montréal

(Tableaux Statistiques)

Préparé pour le Congrès du Service Intercommunautaire des Prédicateurs, les 9 10 et 11 janvier, 1968, Montréal, P.Q.

Certaines variables psychosomatiques: comparaison entre religieux et laiques.

Remarques:

Les chiffres mentionnés dans les tableaux suivants font partie d'une étude clinique préliminaire et incomplète sur les différents aspects psychophysiologiques et certaines variables de l'éducation religieuse. Le groupe expérimental est limité à 50 membres (mâles, âge: m = 34.96, s.d. = 11.58) de différentes communautés religieuses. Les personnes composant le groupe expérimental constituent un échantillon de patients ecclésiastiques qui se présentaient à cause de certaines difficultés pour une évaluation psychosomatique. Les différentes sections des tableaux statistiques sont basées sur les données de l'évaluation initiale.

Le groupe contrôle consiste également en des personnes mâles qui se présentaient pour une évaluation psychosomatique, mais est limité à des laiques masculins mais avec l'âge (m = 31.45, s.d.: 9.79) l'éducation de base et la religion correspondant à ceux du groupe expérimental.

Les similitudes et différences exprimées par les chiffres des tableaux ne permettent pas de conclusions valables sur les personnes ecclésiastiques en général ou d'autres groupes de personnes. Les résultats de cette étude préliminaire doivent seulement être considérés comme indications pour aider à préciser certaines hypothèses concernant les implications positives et négatives de l'éducation religieuse.

W. Luthe, M.D.
Centre Médical
5300 Côte des Neiges,
Montréal, 26, P.Q.

ennuis

TROUBLES ET PLAINTES D'ORIENTATION SOMATIQUE

		Rel. (%)	Laiques (%)	Différence (%)
1.	Système endocrinien	22	9	13
2.	Système uro-rénal	22	12	10
3.	Système tégumentaire	26	36	10
4.	L'appareil auditif	36	21	15
5.	Système neuro-musculaire	50	27	23
6.	Expression motrice	52	21	31
7.	Système respiratoire	56	30	26
8.	Système visuel	62	54	8
9.	Système digestif	72	60	12
10.	Système osseux	74	33	41
11.	Système circulatoire	96	57	39

TROUBLES ET PLAINTES CONCERNANT LE SOMMEIL

		Rel. (%)	Laiques (%)	Différence (%)
1.	Troubles de sommeil	58	57	1
2.	Difficultés à se coucher le soir	18	24	6
3.	Difficultés à se lever le matin	42	9	33
4.	Rêves:			
	(a) Pas de rêves	4	0	4
	(b) Rares	46	45	1
	(c) Occasionnels	34	39	5
	(d) Fréquents	16	15	1

plainte ou motif de plainte?

TRAVAIL - ETUDES - RESPONSABILITES

		Rel. (%)	Laiques (%)	Différence (%)
1.	Insatisfaits du rendement	88	75	13
2.	Trop facilement fatigués	90	63	27
3.	Manque de concentration	76	60	16
4.	Manque d'intérêt en général	42	33	9
5.	Grandes difficultés à étudier (travailler)	76	33	43
6.	Difficultés de mémoire	54	12	42
7.	Bloquage mental occasionnel	36	27	9
8.	Fortes tendances à éviter le travail	26	21	5
9.	Manque d'initiative	46	12	34
10.	Difficultés à prendre des décisions	66	51	15
11.	Fortes tendances à éviter les responsabilités	34	9	25
12.	Fortes réactions d'angoisse en face des responsabilités	32	5	27
13.	Angoisse très prononcée avant les examens (échéances)	30	27	3

VIE SOCIALE

		Rel. (%)	Laiques (%)	Différence (%)
1.	Difficultés avec contact social en général	74	33	41
2.	Réactions d'angoisse en public ou dans une foule (non spécif.)	46	15	31
3.	Réactions d'angoisse en certaines situations publiques spécifiques	56	33	23
4.	Réactions d'angoisse à l'égard de toute personne autoritaire	12	3	9
5.	Réactions d'angoisse à l'égard de certains supérieurs	40	9	31
6.	Trop agressif: engueulades, crises de colère	28	30	2
7.	Très gênés à être avec les autres	38	9	29
8.	Trop fortes tendances à critiquer les autres	32	3	29
9.	Difficultés à exprimer l'hostilité	74	36	38

SEXSUALITE

		Rel. (%)	Laiques (%)	Différence (%)
1.	Masturbation	40	45	5
2.	Dérangés par fortes tendances de masturbation (sans masturbation)	40	12	28
3.	Peur d'être homosexuels	58	27	31
4.	Fortes tendances et manifestations homosexuelles	54	15	39
5.	Trop dérangés par fantaisies homosexuelles	46	3	43
6.	Fortes excitations sexuelles en présence de certains hommes	20	6	14
7.	Fortes excitations sexuelles en présence d'enfants et d'adolescents	26	6	20
8.	Fortes excitations sexuelles dans certaines situations	18	0	18
9.	Tendances exhibitionistes	16	0	16
10.	Très mal à l'aise en présence de la gent féminine	30	9	21
11.	Peur des différents aspects hétéro-sexuels	40	24	16
12.	Dérangés par des fantaisies hétéro-sexuelles	48	9	39
13.	Fortes excitations sexuelles en présence de certaines femmes	10	0	10
14.	Désire être marié	30	(15)	(15)
15.	Désir d'avoir des enfants	18	(9)	(9)
16.	Ne se trouvent pas assez masculins	46	21	25
17.	Dérangés par un trop grand besoin d'affection	72	15	57

DYNAMISME MENTAL

		Rel. (%)	Laiques (%)	Différence (%)
1.	Idées perfectionnistes-idéalistes	62	33	29
2.	Manifestations obsessives-compulsives	66	27	39
3.	Sensations d'isolement	24	3	21
4.	Réactions nostalgiques	24	3	21
5.	Goût de pleurer	70	66	4
6.	Crises de larmes	38	27	11
7.	Idées de suicide	22	24	2
8.	Manifestations dépressives	84	87	3
	(a) Réactions dépressives légères	14	42	28
	(b) Réactions dépressives demandant antidepr. médication	70	45	25
	Sentiment ?			
9.	Sensations d'infériorité	64	39	25
10.	Manque de confiance en soi	70	42	28
11.	Trop critique à l'égard de soi-même	34	9	25
12.	Difficultés à rester seul	34	3	31
13.	Très tendue en certaines situations	76	66	10
14.	Sensations d'angoisse sans causes spécifiques	62	45	17
15.	Angoisse concernant l'avenir	40	30	10
16.	Réactions phobiques:			
	(a) rue	10	9	1
	(b) nourriture	32	3	29
	(c) serpents, insectes, etc.	20	27	7
	(d) eau	18	12	6
	(e) hauteur	32	21	11
	(f) tonnerre, éclair, feu	8	3	5
	(g) noirceur	10	12	2
	(h) espaces fermés	6	12	6
	(i) en ou avec des groupes	48	15	33
	(j) autres	24	27	3
17.	Phases euphoriques	22	9	13

Sensation : manifestation transitoire
Sentiment : conscience d'un état de chose

VIE RELIGIEUSE

1.	Frustrés par la formation	80 %
2.	Difficultés à prier	78 %
	(a) prière impossible	14 %
	(b) prière très difficile	46 %
	(c) prière avec quelques difficultés	18 %
3.	Manifestations d'anxiété pendant certains exercices religieux	34 %
4.	Dérangés par une trop grande agressivité envers les supérieurs	30 %
5.	Nombreuses difficultés d'obéissance	24 %
6.	Vocation:	
	(a) Contents et heureux dans la vie religieuse	8 %
	(b) Décidés à continuer malgré certaines difficultés	50 %
	(c) Tendances à continuer mais pas sûrs	22 %
	(d) Indécis	2 %
	(e) Tendance à sortir	6 %
	(f) Impression qu'il serait mieux de quitter	12 %

RESUME
(Différences très marquées)

	Différence entre groupes
Section A. Troubles et plaintes d'orientation somatique	
1. Système osseux	41 %
2. Système circulatoire	39 %
3. Expression motrice	31 %
4. Système respiratoire	26 %
Section B. Sommeil	
5. Difficultés à se lever le matin	33 %
Section C. Travail - Etudes - Responsabilités	
6. Grandes difficultés à étudier (travailler)	43 %
7. Difficultés de mémoire	42 %
8. Manque d'initiative	34 %
9. Fortes réactions d'angoisse en face des responsabilités	27 %
10. Trop facilement fatigués	27 %
Section D. Sexualité	
11. Dérangés par trop grand besoin d'affection	57 %
12. Trop dérangés par fantaisies homosexuelles	43 %
13. Trop dérangés par fantaisies hétéro-sexuelles	39 %
Section E. Vie sociale	
14. Difficultés avec contact social en général	41 %
15. Difficultés à exprimer l'hostilité	38 %
16. Réactions d'angoisse en public ou en foules (non specif.)	31 %
Section F. Dynamisme mental	
17. Manifestations obsessives-compulsives	39 %
18. Réactions phobiques en ou avec groupes	33 %
19. Difficultés à rester seul	31 %
20. Idées perfectionnistes-idéalistes	29 %

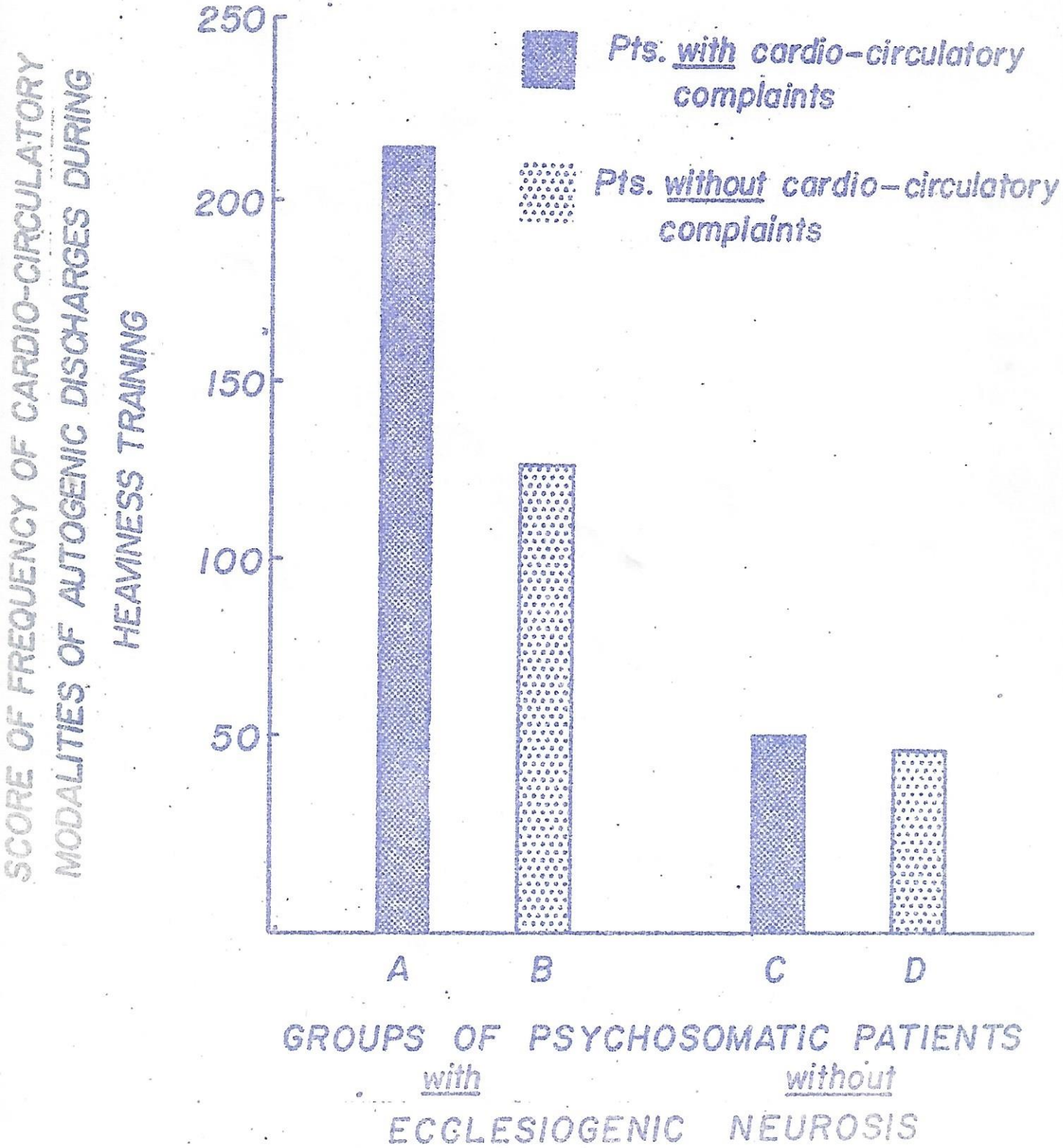
Thérapie autogène: Décharges autogènes pendant le training autogène.

1. Décharges autogènes: modalités cardio-circulatoires.
2. Décharges autogènes et privation hétérosexuelle.
3. Décharges autogènes chez différents groupes de patients psychosomatiques.
4. Fréquence des opérations et accidents des patients psychosomatiques: Religieux et Laiques.
5. Bibliographie (Neutralisation autogène, décharges autogènes).

Tableau

Décharges autogènes de caractère cardio-circulatoire chez différents groupes de patients psychosomatiques au cours de périodes équivalentes de training axé sur la lourdeur.

Les groupes (A, B, C, D) sont assortis (sexe, âge, religion, éducation, niveau professionnel, N = 15 par groupe). - Les groupes A et C ont manifesté des troubles ou des symptômes cardio-circulatoires au cours de l'évaluation psychosomatique initiale. Les groupes B et D n'ont révélé aucun trouble ni symptôme cardio-circulatoire. - Les groupes A et B souffraient de désordres psychonévrotiques, de diverses réactions psychophysiologiques et de troubles de comportement qui (grâce au matériel obtenu au cours des abréactions autogènes) se sont révélés reliés à des influences éducatives et autres variables de nature ecclésiogène ("névrose ecclésiogène"), ou même aggravés et renforcés par elles. Les groupes C et D souffraient aussi de désordres psychonévrotiques, de diverses réactions psychophysiologiques et de troubles de comportement, mais sans implication de variables négatives de nature ecclésiogène. La différence entre les groupes (A, B) souffrant de névrose ecclésiogène et ceux (C, D) qui n'en souffraient pas, est significative ($P < .01$). La différence entre le groupe A et le groupe B est également significative ($P < .01$).


SCORE OF FREQUENCY OF CARDIO-CIRCULATORY
MODALITIES OF AUTOGENIC DISCHARGES DURING
HEAVINESS TRAINING
250
200
150
100
50
Pts. with cardio-circulatory complaints
Pts. without cardio-circulatory complaints
A
B
C
D
GROUPS OF PSYCHOSOMATIC PATIENTS
with
without
ECCLESIOGENIC NEUROSIS

Training autogène: Décharges autogènes chez des groupes de patients avec et sans privation hétérosexuelle et affective

L'étude a porté sur les décharges autogènes (impliquant les zones génito-anales, le bas du dos et l'abdomen, les hanches, les fesses, les cuisses, les seins) constatées chez 120 patients psychosomatiques (huit groupes; N = 15) qui faisaient le Premier Exercice Standard. On a noté 32 grandes catégories de décharges différentes (n. g. sensorielle, motrice, visuelle, psychique) selon leur préférence (Nombre de décharge = N.D.).

On a comparé 8 groupes (voir les données brutes) :

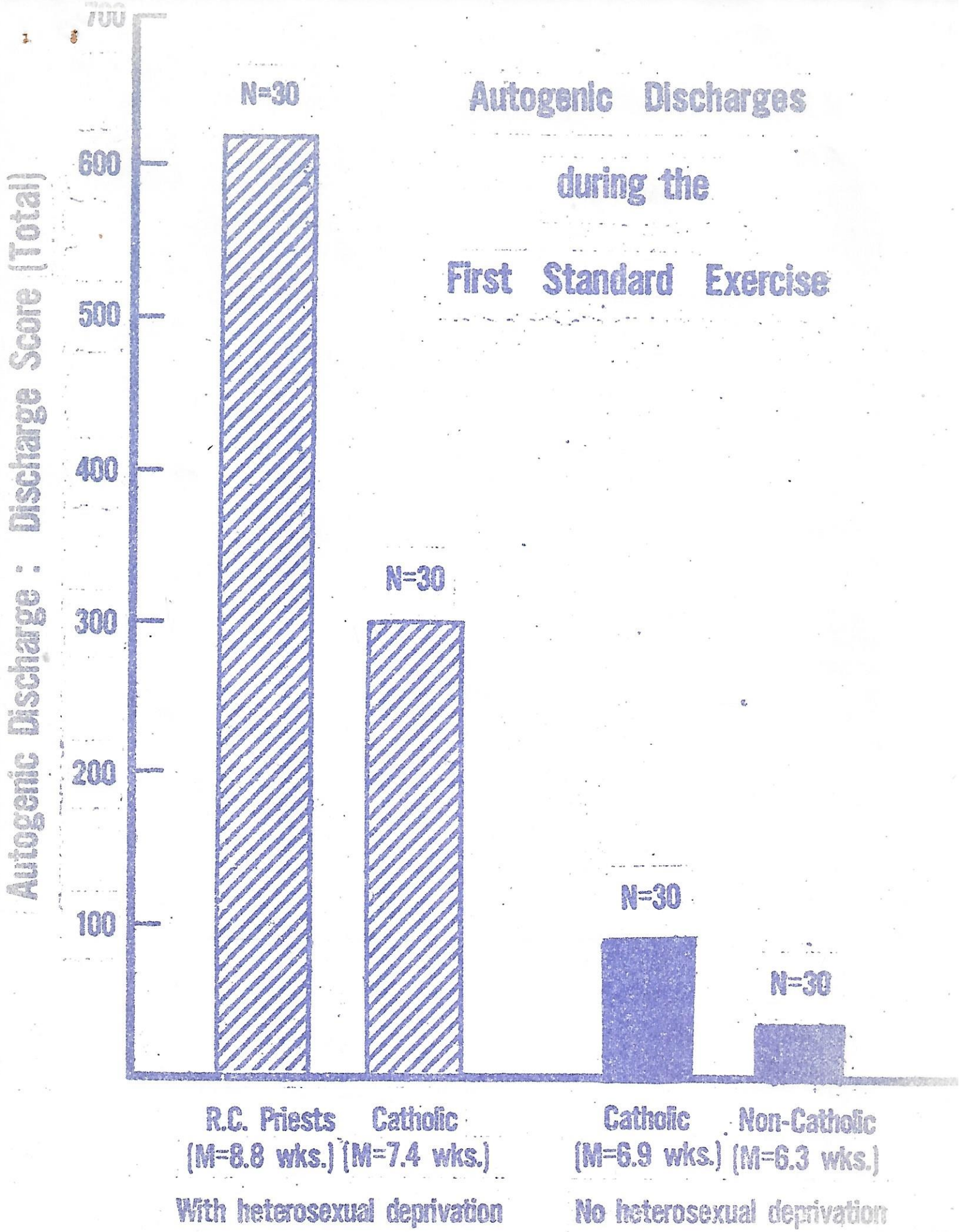
Groupes	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII
Code	CR. pa h.p.	CR. j.p.h. P.	CR.h.P	CR.h.S.	NC.h.S	CR.f.P.	CR. f.S.	NC. f.S
Age (M)	41.53	24.60	24.26	36.06	39.73	26.86	29.26	37.33
e.t.	6.93	2.80	4.49	9.36	9.51	4.16	5.45	7.97
T.A.: Sem. (M)	7.60	9.20	8.00	6.53	4.60	6.80	7.33	8.00
e.t.	2.30	2.32	4.80	3.81	2.80	3.37	2.44	4.79
N.D. (total)	435	285	155	57	23	144	37	22
N.D. (M)	29.00	19.00	10.33	3.80	1.07	9.60	2.46	1.46
e.t.	18.30	3.67	9.67	7.46	1.48	5.71	2.50	1.96

Code: CR. = Catholiques; pa. = prêtres âgés; jp. = jeunes théologiens; h = homme;
NC. = Non-catholiques; P. = privation hétérosexuelle et affective; f. = femme;
S. = Sans privation; sem. = Semaines d'Exercices de lourdeur; M. = Moyenne arithmétique.
e.t. = écart type.

Les résultats appuient les hypothèses suivantes: A. Les zones et systèmes du cerveau qui ont accumulé du matériel qui en trouble le fonctionnement ou qui y sont associés manifestent un plus grand besoin de décharges durant l'état autogène.- B. chez les patients soumis à une privation hétérosexuelle et affective, il y a une plus forte activité de décharge de caractère psychophysiologique et dans des zones corporelles correspondantes, que chez les patients sans privation hétérosexuelle et affective.

Tableau

Fréquence des décharges autogènes de caractère sexuel (v. g. image, désirs, phénomènes sensoriels et moteurs dans la zône génitale, le bas ventre, les cuisses) notées durant le training axé sur la pesanteur par des patients psychosomatiques avec (N = 60) et sans (N= 60) privation hétérosexuelle.


Autogenic Discharges
during the
First Standard Exercise
Autogenic Discharge : Discharge Score (Total)
700
600
500
400
300
200
100
N=30
N=30
N=30
N=30
R.C. Priests
(M=8.8 wks.)
Catholic
(M=7.4 wks.)
Catholic
(M=6.9 wks.)
Non-Catholic
(M=6.3 wks.)
With heterosexual deprivation
No heterosexual deprivation

Tableau

Décharges autogènes chez différents groupes de patients psychosomatiques

Les colonnes représentent la moyenne arithmétique du nombre de modalités différentes (diversité) de décharges autogènes notées durant des périodes équivalentes de training axé sur la lourdeur.

Groupe A: 40 patientes (désordres psychodynamiques, réactions psychophysiologiques): M = 41.20; e.t.:35.28.

Groupe B: 20 patients (hommes) (désordres psychodynamiques, réactions psychophysiologiques): M = 37.40; e.t.: 22.99.

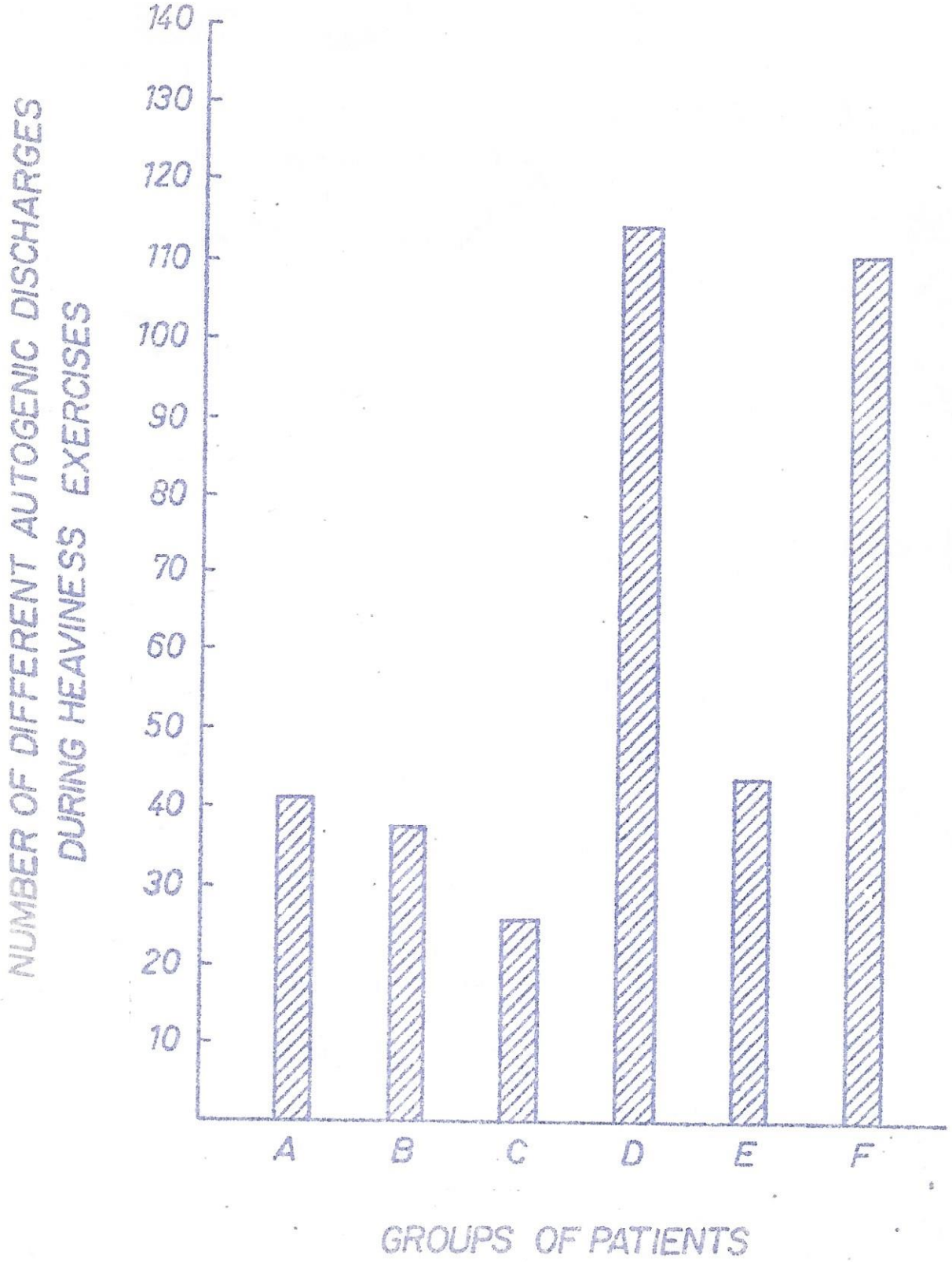
Groupe C: 17 femmes et 3 hommes (prédominance de réactions dépressives modérées) M = 25.45 ; e.t.: 13.13.

Groupes D et E: groupes assortis (âge, sexe, profession, religion, période de training axé sur la pesanteur): N = 15 (6 femmes, 9 hommes).

Groupe D: Groupe " à accidents": 15 patients qui avaient subi un ou plusieurs accidents graves (6 avec perte passagère de conscience). Aspect clinique: prédominance de réaction anxieuse, réactions psychophysiologiques diverses (M= 113.93 ; e.t.: 55.80).

Groupe E: Groupe témoin: 15 patients sans accidents graves. Aspect clinique: désordres psychodynamiques, réactions psychophysiologiques diverses (M = 44.20 ; e.t.: 55.80).

Groupe F: Groupe religieux: 3 femmes et 27 hommes (membres de communautés catholiques). Aspect clinique: désordres psychodynamiques, nombreuses réactions psychophysiologiques ("névrose ecclésiogène"). M = 110.83 ; e.t.: 43.40.


NUMBER OF DIFFERENT AUTOGENIC DISCHARGES
DURING HEAVINESS EXERCISES
140
130
120
110
100
90
80
70
60
50
40
30
20
10
A
B
C
D
E
F
GROUPS OF PATIENTS

FREQUENCE DES OPERATIONS ET ACCIDENTS DES PATIENTS PSYCHOSOMATIQUES : RELIGIEUX ET LAIQUES

Pendant les premières 10 années

	N	Age (M)	sans op.	Opérations op. N(total)	sans acc.	Accidents (majeurs) acc. : N (total)
Rel. I	20	42.1	10	18	9	41
Rel. II	20	26.3	11	13	7	29
Laiques cath.	20	27.2	9	18	4	31
Laiques non cath. (hommes)	20	37.05	12	10	9	18

Pendant les premières 20 années

	N	Age (M)	sans op.	Opérations op. N(total	sans acc.	Accidents (majeurs) acc. : N (total)
Rel. I	20	42.1	7	29	3	80
Rel. II	20	26.3	8	24	4	48
Laiques cath.	20	27.2	4	31	3	48
Laiques non cath. (hommes)	20	37.05	9	16	4	37

Bibliographie
(Neutralisation autogène, décharges autogènes)

1. Abe, T., Iwabuchi, S., Ishibshi, Y., Ishida, Y., Hyakutani, S., Nakatani, K. and Onda, A.: Theory and practise of "Autogenic Neutralization" by Dr. Luthe. Proc. Ann. Congr. Japan. Soc. Hypn., October 14 - 15, 1967, Tohoku University, Sendai City, Japan.

2. Alnaes, R. und Skaug, O. E.: Autogene Entladungen und abreaktionen in biologisher Sicht. Psychophysiologische Untersuchungen. In Lopez-Ibor, J. J. (Ed.): IV World Congress of Psychiatry, Madrid, 5-11. IX. 1966. Internation Congress Series, No. 117, 40-41. Excerpta Medica Foundation, Amsterdam, 1966.

3. Geissmann, P.: A propos de l'utilisation du matériel fantasmatique (abréactions autogènes) dans les psychothérapi es par training autogène. In Lopez-Ibor, J. J. (Ed.): IV World Congress of Psychiatry, Madrid, 5-11, IX. 1966. International Congress Series, No. 117, 41. Excerpta Medica Foundation. Amsterdam, 1966.

4. Geissmann P., Jus, A. and Luthe, W.: Neurophysiologic and psychophysiologic aspects of the autogenic state. Proc. IIIrd World Congress for Psychiatry, Montreal, 1961. University of Toronto Press. Toronto, 1963, Vol. III, 464-468.

5. Luthe, W.: The clinical significance of various forms of autogenic abreactich. Proc. IIIrd. World Congress of Psychiatry, Montreal, 1961. University of Toronto Press. Toronto, 1963, Vol. III, 485-488.

6. Luthe, W.: Autogenic Training and abreactive discharges. Colgate University, Hypnosis Symposium II. Frontiers of Applications. Hamilton, N. Y., April 1962.

7. Luthe, W.: Signification clinique de diverses formes d'abréactions autogènes. Rev. Méd. Psychosom., 1962, 4, 3, 311-319.

8. Luthe, W.: The psychophysiologic and clinical significance of autogenic discharges and various forms of autogenic abreaction. Jap. J. Hypn., 1962, 7, 3, -23.

9. Luthe, W.: Autogene Entladungen waehrend der Unterstufenuebungen. In Luthe, W. (Ed.): International Edition. Autogenic Training. Correlationes Psychosomaticae. Grune & Stratton, New York, London, 1965, 22-52.

10. Luthe, W.: Self-regulatory brain-mechanisms and hypnosis. In Lassner, J. (Ed.): Proc. Int. Congress. f. Hypnosis and Psychosomatei Medicine. Paris, 28-30. IV. 1965. Springer Verlag. Heidelberg, Berlin, Goettingen, New York, 1967, 201-205.

11. Luthe, W.: Autogenic Neutralization: Methods, Theory and Clinical Application. In Lopez-Ibor, J. J. (Ed.): IV World Congress of Psychiatry, Madrid, 5-11. IX. 1966. International Congress Series, No. 117, 42. Excerpta Medica Foundation, Amsterdam, 1966.

12. Luthe, W.: Autogenic Neutralization: Brain-directed mechanisms of self-ragulatory normalization. In Proc. Int. Congr. Psychosom. Medicine and Hypnosis, Kyoto, 12-14. VII, 1967, 94-96.

13. Luthe, W.: Autogenic Therapy: Principles, Methods, Limits of Application and Comparative Perspectives of Various Forms of Treatment of Psychosomatic Disorders. In Proc. Int. Congr. Psychosom. Medicine and Hypnosis. Kyoto, 12-14. VII. 1967, 31-32

14. Luthe, W.: Autogenic Training: Autogenic discharges in groups of patients with and without heterosexual and affective deprivation. In Proc. Int. Congr. Psychosom. Medicine and Hypnosis, Kyoto, 12-14, VII, 1967.

15. Maeda, S.: A study of 'Autogenic Discharges'. Kyushu Neuro-psychiatry, 1966, 12, 3, 460-464.

16. Morissette, M. and Luthe, W.: Autogenic Discharges: Cardiac and circulatory training symptoms during autogenic standard exercises. In Lopez-Ibor, J. J. (Ed.): IV World Congress of Psychiatry. Madrid, 5-11. IX. 1966. International Congress Series, No. 117, 42. Excerpta Medica Foundation. Amsterdam, 1966.

17. Schultz, J. H.: Das Autogene Training. Konzentrative Selbstentspannung. (12. Aufl.) G. Thieme Verlag. Stuttgart, 1966.

18. Shibata, I. and Motoda, K.: Application of autogenic training to schizophrenic patients (III): So-called 'Autogenic Discharge' by Dr. Luthe. Proc. Ann. Congr. Japan. Soc. Hypn., Thohoku University Sendai City (Japan), Oct. 14-15, 1967.

III

Orientation Générale

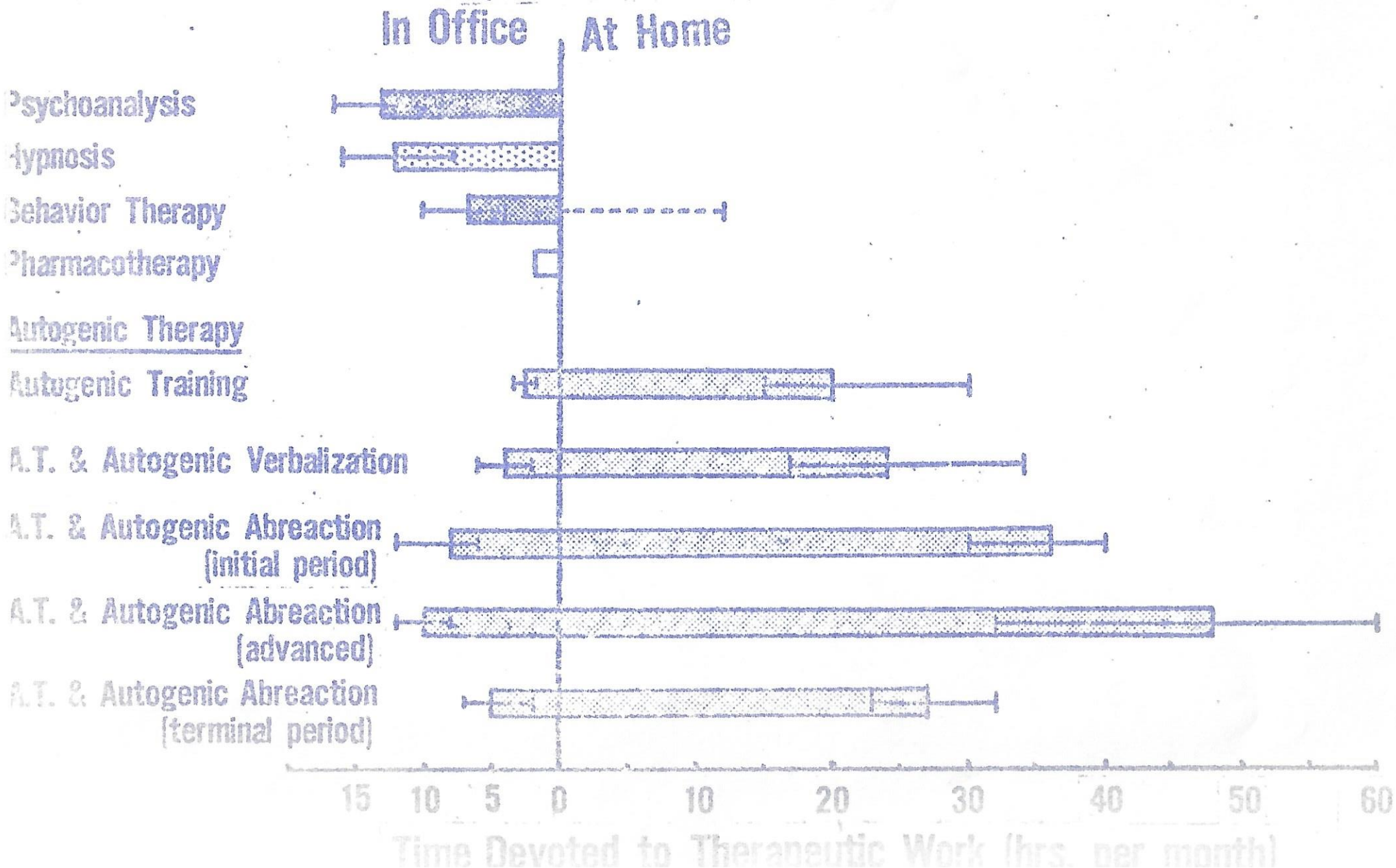
1. Thérapie autogène.

2. Travail thérapeutique: comparaison de différentes méthodes.

Tableau

Présentation schématique des différentes façons d'associer les techniques autogènes utilisées en médecine psychosomatique. - Les flèches indiquent les programmes de traitement possibles en thérapie: Ceux-ci associent diverses techniques autogènes adaptées au cas, qui peuvent être indiquées après que le patient a maîtrisé les six Exercices Standards du Training autogène.

Office Treatment and Therapeutic Homework in Various Forms of Treatment (Schematic Presentation)



Tableau

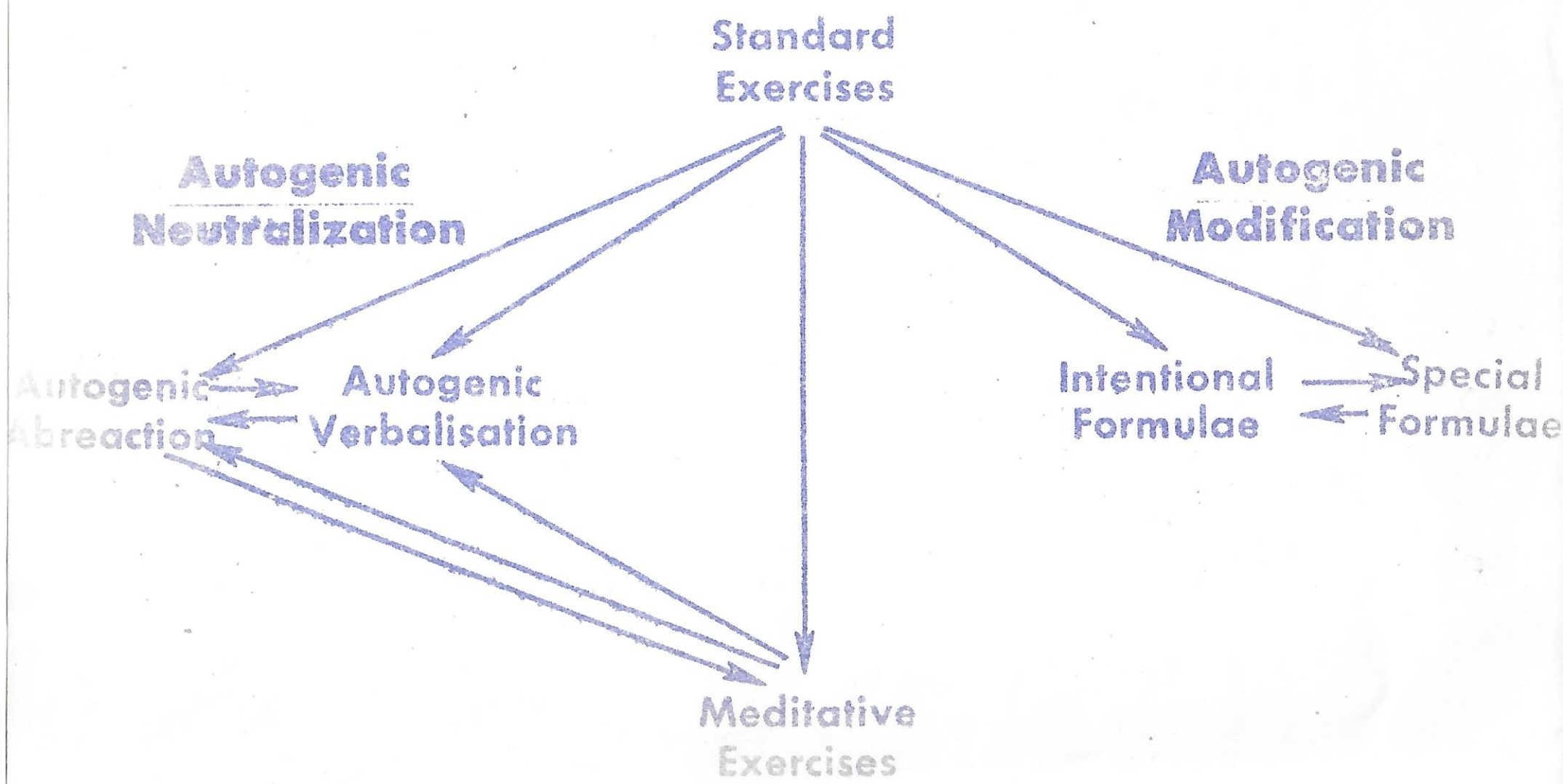
Présentation schématique du temps (heures par mois) consacré au travail thérapeutique à la maison dans les différentes formes de traitement: psychanalyse, hypnothérapie, thérapie de comportement, pharmacothérapie et diverses associations de thérapie autogène. - Alors que la psychanalyse et l'hypnothérapie se limitent au traitement au bureau, la thérapie autogène encourage la participation active du patient à un traitement en favorisant l'indépendance vis-à-vis du thérapeute et un travail thérapeutique intensif à la maison.

AUTOGENIC THERAPY

hematic Presentation of Various Combinations of Autogenic Approaches

Psychosomatic Evaluation

Autogenic Training



Autogenic Meditation

I V

Neutralisation autogène (Exemples cliniques)

Cas No 1. Abréaction autogène: Identification avec le Christ et peur du mariage.

Cas No. 2 Abréaction autogène:

a) Image de Dieu: Punisseur et Juge suprême prêt à nous écraser à chaque moment. Enfer - un prêtre maudit.

b) Le jour de l'ordination : "... et c'est encore de l'angoisse." - "... c'était pire à partir de ce moment-là" - "... pour impressionner le monde." - "... jouer la comédie."

Cas No. 3 Verbalisation autogène: Révolte contre l'éducation religieuse.

Cas No. 4 Abréaction autogène: "... j'ai passé ma jeunesse à l'église... et à la chapelle..."

V

Discussion: Eléments de l'éducation religieuse (images, etc.)