

Résumé brouillon exposé sur la schizophrénie : débuté 2025

Présentation plan :

Roger a été diagnostiqué de manière empirique schizophrène depuis 2000 , et en 2013 des tests médicaux l'on confirmé, à travers ses recherches d'information sur internet sur les différentes maladies mentales, son introspection et le constat de l'expression des troubles de sa personnalité ainsi que le partage du vécu de son handicap, il vous présentera sa maladie mentale ainsi que le lien avec d'autres troubles mentaux. Cette conférence n'explique pas en détail les origines et dysfonctionnement théorique du cerveau d'un schizophrène sans doute qu'un psychiatre serait mieux à même de le faire mais il en parlera succinctement et de manière résumée dans sa conférence sans rentrer dans les détails, mais vous le constaterez pratiquement par vous-même. Il fera de son mieux.

Excuse préalable sur la fluidité de l'exposé, vu sa pathologie il sera peut-être un peu hachée, cela ne viendra pas peut-être naturellement, donc il risque de lire ses prises de notes, veuillez l'en excuser.

1) Définition schizophrénie :

La **schizophrénie** est une pathologie psychiatrique chronique complexe qui se traduit schématiquement par une perception perturbée de la réalité, des manifestations productives, comme des idées délirantes ou des hallucinations, et des manifestations passives, comme un isolement social et relationnel et j'ajouterai un vécu intérieur de stress sous-jacent permanent pour le patient.

2)Un peu d'histoire pas trop détaillé, quelques chiffres et des anecdotes :

Le traitement de la schizophrénie et des maladie mentale a évolué au cours des âges, déjà à la préhistoire les personnes étaient trépanées on faisait un trou dans le crâne, on a en effet retrouvé des crâne trépaner datant de la préhistoire, sous le christ et au moyen âge **entre le XIVe et le XVIIIe siècle dans les lieux de pouvoir de l'église** on disait qu'ils étaient possédés par le démon, il y a eu aussi en France un roi schizophrène le roi charle VI Le diagnostic des médecins bien introduit dans les lieux de pouvoir fut rapide : **le roi souffre d'une « faiblesse de tête » due à un épanchement de bile noire**. Au Moyen Âge, les médecins suivent la théorie d'Hippocrate sur les humeurs, et les maladies mentales proviennent, selon eux, d'un excès de bile. Et les habitants du royaume chapoté par l'autre pouvoir celui de l'église ont alors pensé alors que c'était de leur faute si le roi bien aimé était malade cela parce qu'ils avaient trop péché. (et pas que des poisson), il y a eu aussi Jeanne d'Arc qui selon certains était une sorcière pour d'autres une sainte, il y a eu aussi le roi Louis II de Bavière qui était un peu dans son monde et qui a fait construire le château de Neuschwanstein en Bavière dont c'est inspiré Walt Disney, on peut donc remercier la folie pour la beauté et la poésie qu'elle nous amène. Et puis plus proche de nous Hitler paraît-il à la fin de sa vie voyait le diable, et Staline était un peu parano et on en a vu les conséquences, on ne parlera pas des 3 ou 4 hommes de pouvoir actuels si ce n'est plus qui souffrent de pathologie mentale plus ou moins développée ou en court de développement , c'est bien connu le pouvoir rend fou.

-la schizophrénie touche environ 1% de la population, La schizophrénie est diagnostiquée 1,4 fois plus fréquemment chez les hommes que chez les femmes et apparaît généralement plus tôt chez les hommes — les âges maximaux d'apparition sont de 20 à 28 ans pour les hommes et de 26 à 32 ans pour les femmes^[9]. Une apparition dans l'enfance, avant l'âge de 13 ans, peut parfois survenir^{[10],[11]}.

Une apparition plus tardive peut survenir entre 40 et 60 ans, dite apparition tardive, et également après 60 ans, dite apparition très tardive^[12] .

-chez les jumeaux ayant les meme gène et dans un meme environnement 50 pour cent développe la maladie alors que l'autre jumeaux ne la developpe pas

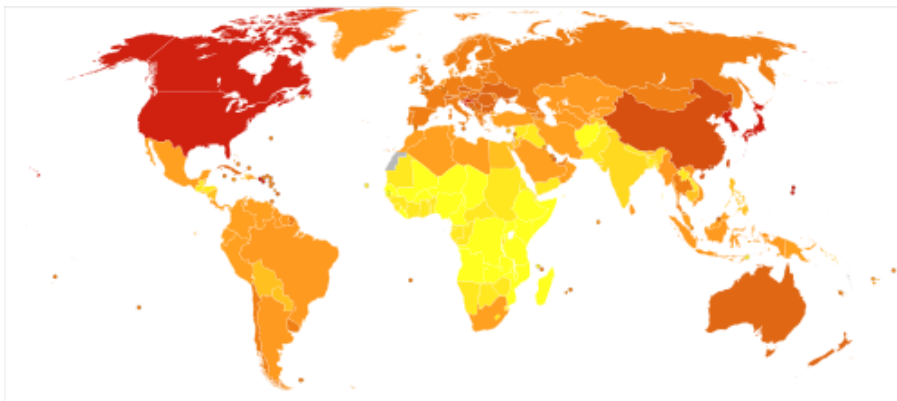
On a remarqué que les schizophrénie a aussi un lien avec la créativité, ainsi les enfants de personnes schizophrène on tendance à développer plus leur créativité et intelligence. (peut etre le fait que leur parent est schizophrène ils on du s'adapter plus tot dans la vie, ou il y a une composante génétique.

Le Saviez vous : Le fils d'einstein était schizophrène.

J'ai été sur wikipédia en tappant épidémiologie schizophrénie .

Carte de l'impact de la schizophrénie sur l'économie.

(Espérance de vie corrigé de l'incapacité) carte wikipédia



La couleur jaune les plus d'impact et vers la plus foncé c'est le moins.

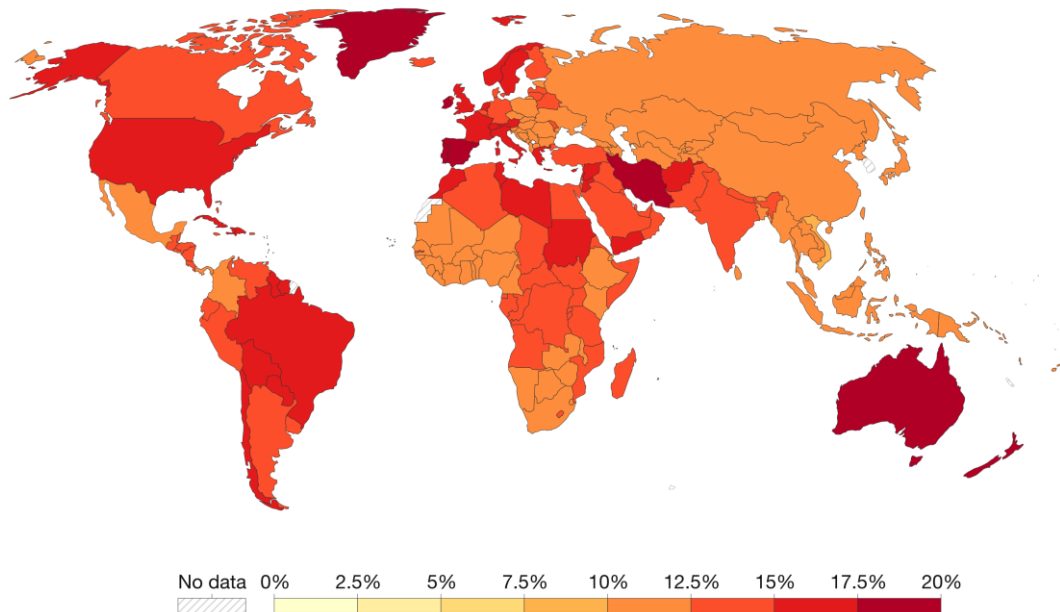
la carte suivante indique la proportion des trouble mentaux dans la population de chaque pays

Proportion de la population ayant des trouble mentaux incluant dépression, anxiété, bipolarité, trouble alimentaire et schizophrénie.

Share of population with mental health disorders, 2019



Share of population with any mental health; this includes depression, anxiety, bipolar, eating disorders and schizophrenia. Due to the widespread under-diagnosis, these estimates use a combination of sources, including medical and national records, epidemiological data, survey data, and meta-regression models.



Source: IHME, Global Burden of Disease (2019)

OurWorldInData.org/mental-health • CC BY

Rq le groenland, l'Espagne et l'iran, peut-etre pour le groenland c'est le stress du froid, pour l'Espagne peut-etre cela vient du régime alimentaire ils mange trop de viande, et pour l'iran peut-etre du régime politique ou de la chaleur car dans la schizophrénie les facteur environnementaux de stress semble important dans sont développement, vous remarquerez au viet-nam il y a pas trop de souci malgré le stress de la chaleur, ils mangent peut-etre équilibré et ont un milieu de vie sociale et politique plus équilibré. Vous remarquerez que dans certain pays on atteind les 20 pour cent de la population atteind de trouble mentaux quand meme !!!

On peut croiser et interpréter succinctement quelques informations donnée par ses deux cartes :

Vous remarquerez dans les pays comme les état unis l'Australie la nouvelle zélande l'impact économique est faible par contre il y a plus de désordre mentaux ; en fait en croisant ces données on peut tout simplement en déduire qu'au état unis et en Australie et en nouvelle zélande les système de protection social de protection des gens est peu développé qu'il y a donc plus de stress d'où plus de problème mentaux, que les problèmes mentaux sont peu soigné et que les gens ayant des difficulté mental n'ayant pas de travail sont vite éliminé et meurt plus tôt puisque leur nombre n'a aucun impact sur l'économie. Mais j'aimerais pas voir la carte du bien-etre ressenti dans ces pays. Vous remarquerez qu'au japon l'impact

économique de la schizophrénie est faible et il n'y pas tant que ça de maladie mentale... serait ce du au fait que les japonais sont une société respectueuse et bien organisé ?

Autre chiffre : Quelque 15 % des patients résident dans des institutions psychiatriques pendant de longues périodes, et 15 % encore finissent par être incarcérés pour de petits larcins ou pour vagabondage. Et environ 10 % des patients se suicident (souvent au cours des stades précoces de la maladie)

Autre données extraite de wikipédia :

La shizophrénie serait plus fréquente chez **les personnes vivant en milieu urbain et celles ayant un parcours d'immigration**. La maladie se révèle généralement entre 15 et 25 ans, mais elle débute le plus souvent plus tôt, sous une forme atténuée.

Les groupes d'immigrants qui prédominent dans le diagnostic accru de schizophrénie sont d'origine noire^[19]. Les taux les plus élevés de diagnostics de schizophrénie proviennent de personnes d'origine afro-caribéenne et de personnes d'origine noire africaine^[19]. Cependant, il a été constaté que les personnes atteintes de schizophrénie dans les [pays en développement](#) ont une meilleure évolution et de meilleurs résultats que leurs homologues des pays industrialisés^[20]. Ces résultats améliorés peuvent être dus au fait que ces pays mettent l'accent sur des relations interpersonnelles harmonieuses^[2]

De toute façon tout ça ce n'est que des chiffres et en plus il peut y avoir des biais de nature humaine dans toutes mesures.

3) La schizophrénie signe et soin :

SCHIZOPHRÉNIE



- ▶ HALLUCINATIONS
- ▶ IDÉES DÉLIRANTES
- ▶ SOLITUDE ABSTRAITE
- ▶ MANQUE DE SOMMEIL
- ▶ PERTE DE MÉMOIRE
- ▶ PERSONNALITÉ AGITÉE



- ▶ LES CONSULTATIONS PSYCHIATRIQUES
- ▶ LES MEDICAMENTS À BASE DE NEUROLEPTIQUES
- ▶ LES ANTIPSYCHOTIQUES À BASE DE " CLOZAPINE "
- ▶ LA SISMOThÉRAPIE

,préciser les soins actuel (car pour moi il y a d'autre soins on pourra en reparler plus loin, (que la société accepte la différence,)),fait Attention La sismothérapie mot sientifique pour désigner des électrochoc sous anesthésie est surtout utilisé pour les dépression rebelle au médicament et très rarement dans la schizophrénie. L'idée des docteurs c'est que si la maladie provient d'un choc un autre choc peu remettre les idées en place... clozapine c'est aussi un neuroleptique découvert par henri labori qui travailler dans l'armée sur comment anesthésier les gens lors d'opération chirugicale de guerre. Mais pour moi il y a aussi d'autres soin (on pourra en reparler en fin de conférence) plusieurs chemin vers le mieux etre. La solitude abstraite c'est en quelques sorte La solitude intérieur on est dans son monde intérieur et on fait pas attention à l'extérieur et du coup on en souffre pas, c'est une solitude dont on ne souffre pas parcequ'on c'est coupé d'une partie de son ressenti.

4) Les fonctions psychiques qui sont le plus souvent touchées



La perception

Capacité à identifier les perceptions sensorielles, à se repérer dans l'espace et le temps.



L'attention

Capacité à se focaliser sur une information précise.



La mémoire

Capacité à enregistrer et retrouver des informations à court et à long terme.



La motricité

Capacité à mener des actions quotidiennes (s'habiller, se préparer à manger...).



Le langage

Aptitude à communiquer à travers la parole.



Le raisonnement

Capacité à juger d'une situation, s'organiser, planifier...

5) trouble (ensemble de signe et symptômes) et symptômes (manifestation expression perçu)

En médecine, un symptôme ou signe fonctionnel est un signe qui représente une manifestation d'une maladie, tel qu'il est observé chez un patient, ce qui le distingue du signe clinique observé par un médecin. En fait la nuance entre signe clinique et symptôme c'est que quand t'a un symptôme tu es malade et quand tu as un signe clinique

Les signes sont les caractéristiques cliniques que l'on peut voir ou mesurer et que l'on observe. Les symptômes sont l'interprétation médicale de plusieurs signes.

Trouble cognitif : tout ce qui se rapproche des troubles de l'attention qui touche aussi les gens hyperactif : mq concentration, d'attention , perte mémoire, problème d'organisation

Trouble dépressif Dépression associé a des trouble tymique (changement de l'humeur) qui touche aussi les gens bipolaire.

Qui s'accompagne d'Hypersomnie, ou insomnie

Trouble Dissociatif (manque d'adaptation) Dissociation entre le corps et la pensée (on est ici mais on pense à autre chose) du coup on a des problème d'adaptation.

Tout ces troubles s'exprime, sont observé et identifié grâce à des symptôme qui sont en quelques sorte l'expression de la maladie

Trois types de symptômes ou manifestation caractérisent cette pathologie : des délires et hallucinations visuelles ou auditives (pour les symptômes dits positifs) ; un repliement sur soi (pour le symptôme négatif) ; et un déficit de l'attention, une hyperactivité, des troubles de la mémoire et de la pensée, ainsi que des difficultés à entretenir une conversation logique et cohérente (pour les symptômes cognitifs). De sorte que la plupart des personnes schizophrènes, voient leurs aptitudes intellectuelles diminuer au moment où les symptômes apparaissent, en général à l'entrée dans l'âge

adulte. Car les troubles de la mémoire et de l'attention avec hyperactivité sont tout aussi invalidants que les délires ou hallucinations.

Symptôme positif : ce qui est actif ce que l'on a en + dans la personnalité (différente sorte de délire, hallucination, paranoïa, délire de persécution)

Symptôme négatifs : ce qui manque ce que l'on a en moins en moins dans la personnalité : c'est en globalité tout les symptômes qui dénote un repliement sur soi.

- Difficulté à communiquer (alogie) ; manque de communication
- Difficulté à ressentir et profiter du plaisir (anhédonie) ; goût à rien ;
- Manque d'énergie et de motivation (aboulie) ; fatigue ; manque d'hygiène
- Pauvreté de la pensée ;
- Retrait social (isolement) ; peur du contact social ; évitement social ; asocialité ; marginalité ; isolement ; solitude ;
- Diminution dans l'expression des émotions (affect émoussé) ; émoussement affectif.

platitudes des émotions, émotion moins « vécue », « ressentie », difficulté de l'expression de celle-ci, et manque de cohérence et d'adaptation à la situation de celle-ci, on est triste alors qu'on devrait être joyeux et inversement, ou on ne ressent rien. émotion instable et changeante et inadaptée.

Émoussement affectif est associé à l' **Anhédonie** : **perte de la capacité à ressentir le plaisir**, problème à ressentir et profiter du plaisir)

symptômes cognitifs

la désorganisation désigne les troubles du cours de la pensée – comme un arrêt brusque d'une conversation –, l'absence de structure logique du discours, ou encore l'absence d'harmonie entre la pensée, l'émotion et le comportement qui peuvent s'exprimer de façon contradictoire à un même instant. Pour moi c'est plutôt la difficulté à mémoriser et suivre un plan, ce qui s'associe à des problèmes de décisions.

Apragmatisme : incapacité à réaliser initié et entreprendre les choses (ne sais pas s'occuper, quoi faire, par où commencer, comment faire, difficulté à faire, manque d'initiative.

Barrage : blocage du cours de la pensée, parfois ça m'arrive je me souviens plus de ce que je voulais dire.

Angoisse : peur sans objet, les anxiolytiques calment l'angoisse mais pas trop l'anxiété.

Petite Définition : L'Anxiété : on sait pourquoi on a peur...

Je rajouterai aussi dans mon cas papillonnage, ne tient pas en place, indécision passive, peur suite à mon inadaptation et réaction excessive au stress du changement, évitement (une chose qui paraît plaisante comme aller en voyage

me stress parceque je pense a tous ce qui pourrais m'arriver que je ne saurais gérer du coup j'ai du mal à en profiter).

6) Manifestations dans la vie quotidienne

Sur le plan cognitif :

Les fonctions perturbées sont généralement :

- - - La mémoire épisodique (souvenirs personnels)
 - La mémoire sémantique (connaissances générales et sens des mots)
 - La cognition sociale (compréhension des mécanismes des relations sociales)
 - L'attention soutenue (rester attentif pendant longtemps)
 - La mémoire de travail (capacité à maintenir des informations en mémoire sur un temps court pour les réutiliser)
 - Les fonctions exécutives (fonctions qui permettent l'adaptation aux changements de l'environnement)

Sur le plan social :

- - - **Trouble de mémoire épisodique** : difficultés à se souvenir des événements vécus, partage d'expériences difficile
 - **Trouble de mémoire sémantique** : difficulté à trouver ses mots et à retrouver le sens d'un mot entendu, discussion peu fluide
 - **Trouble de la cognition sociale** : intentions et croyances des autres mal interprétée

Sur le plan socioprofessionnel :

- - - **Trouble de mémoire épisodique** : difficultés à se souvenir des tâches qui lui sont confiées
 - **Trouble de mémoire sémantique** : difficultés dans la communication avec les collègues, la hiérarchie ou les clients
 - **Trouble de l'attention soutenue** : impossibilité de rester attentif pendant très longtemps sur la même tâche
 - **Trouble de la mémoire de travail et des fonctions exécutives** : manque de planification (les étapes d'une procédure ne sont pas respectées), difficultés à gérer le temps (tout est fait « à la dernière minute »)

Dans l'indépendance en vie quotidienne :

- - - **Trouble de mémoire épisodique** : difficultés à se souvenir des rendez-vous médicaux et personnels, oubli du traitement
 - **Trouble de l'attention soutenue** : changements d'avis fréquents, inconstance
 - **Trouble de la mémoire de travail et des fonctions exécutives** : mauvaise organisation pour les tâches de la vie quotidienne

7) Fonction adaptative principalement touché dans la/ma schizophrénie : la mémoire et l'attention

Pour mon cas j'ai du mal à encoder l'information et donc à la ressortir au bon moment. Comme il me manque une partie de la mémoire j'ai tendance à compenser en inventant complétant mon souvenir. Et comme je n'ai pas de mémoire et d'attention cela engendre toutes sortes de problèmes liés à ce manque de mémoire et d'attention : désorganisation et fatigue en particulier parce qu'on sait plus où on a mis les choses on doit les rechercher comme si une partie du cerveau était mal utilisé et prenait la place d'autres capacités utiles comme l'initiative, la motivation, la prise de décision et la pensée construite et complexe.

Qu'est-ce que l'attention et Pourquoi faire ?

Définition personnel : c'est la Concentration de l'activité mentale sur un objet que ce soit de manière volontaire ou passive, focalisé ou défocalisé et qui permet tout type de mémorisation ou d'action.

L'attention est la **faculté de l'esprit de se consacrer à un objet** : (et qui permet) d'utiliser ses capacités à l'observation, l'étude, le jugement d'une chose quelle qu'elle soit, ou encore à la pratique d'une action. (grâce à la mémoire et au corps)

Parce qu'il faut faire attention pour mémoriser et bien encoder tout simplement

Qu'est-ce que la mémoire et Pourquoi ?

La mémoire est la fonction qui nous permet d'**encoder, conserver et restituer des informations pour interagir avec notre environnement**. Elle rassemble nos savoir-faire, nos connaissances, nos souvenirs. Indispensable à la réflexion et à la projection de chacun dans le futur, elle fournit la base de notre identité.

Parce-que on en a besoin tous les jours pour savoir qui on est et ce qu'on a fait ou va faire et pour se situer dans l'espace et le temps et s'adapter aux situation sociale ou technologique ou de survie primaire.

Quel est le lien entre attention et la mémoire ?

Vous avez perdu vos clefs, c'est que votre automatisme habituel de les poser à cet endroit a été changé et que vous n'y avais pas porté attention...C une évidence ressenti pour tous quand on ne fait pas attention on ne peut pas mémoriser,

Les liens entre l'attention et la mémoire sont nombreux et complexes. Ainsi, **un objet sur lequel on porte notre attention sera mieux mémorisé.** On estime généralement que les processus attentionnels interviennent entre la mémoire sensorielle et la mémoire à court terme. Les capacités d'attention et de mémoire sont étroitement liées.

Notre capacité à apprendre et à mémoriser quelque chose dépend en partie de notre capacité à nous concentrer sur l'information à ce moment précis. Elle dépend également de notre capacité à focaliser notre attention sur cette information lorsqu'elle nous est rappelée ultérieurement.13 août 2019

Personnellement à travers mon vécu et ressenti je distinguerai deux types d'attention :

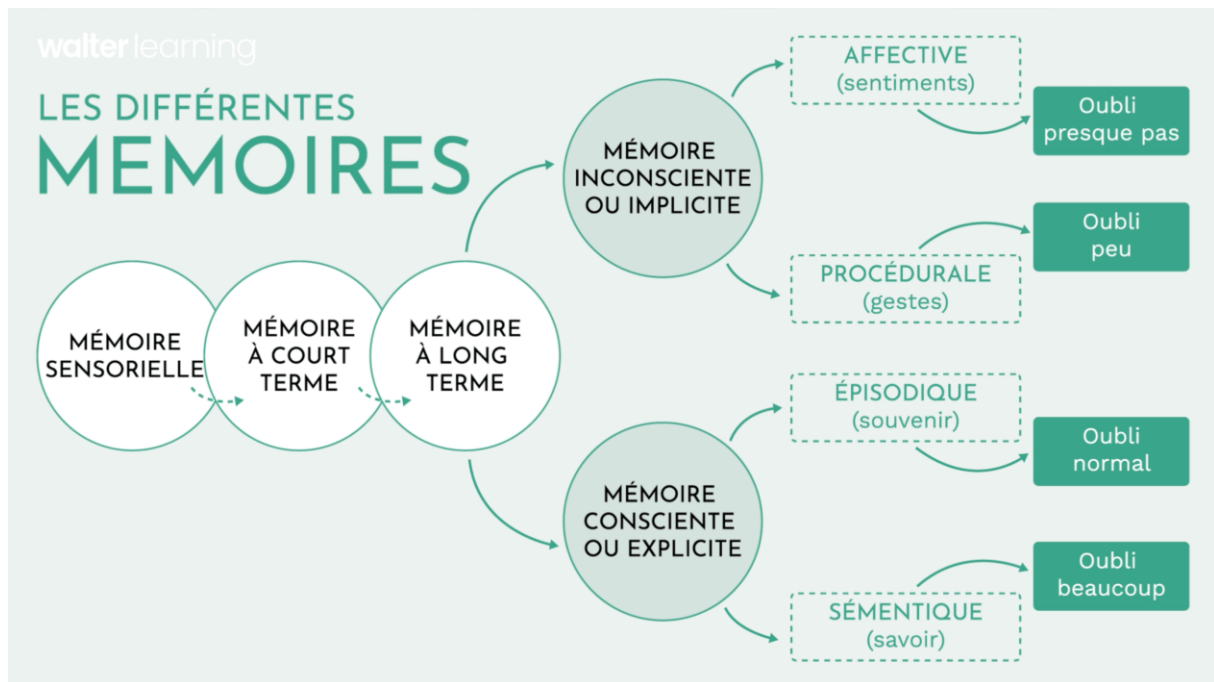
l'attention active volontaire ou on se focalise précisément avec la conscience volontaire et l'attention passive inconsciente involontaire : on fait attention et on retient sans s'en rendre compte, c'est cette attention qui ne fonctionne pas chez moi, d'où le fait que pour m'adapter je dois sur utiliser l'attention volontaire ce qui induit forcément plus de fatigue, j'utilise mon cerveau pas correctement et ça provoque du stress...et le stress c'est pas bon pour le cerveau .

Les principales mémoires :

Les différentes mémoires	
MÉMOIRE ÉPISODIQUE	événements et de leur contexte d'acquisition
MÉMOIRE SÉMANTIQUE	Connaissances générales sur le monde
MÉMOIRE PERCEPTIVE	Enregistrement de percepts
MÉMOIRE PROCÉDURALE	Stocke les compétences: nager, faire du vélo, jouer de la guitare...
MÉMOIRE DE TRAVAIL	Conserve les informations nécessaires à l'exécution d'une tâche

- La **mémoire** épisodique. La mémoire épisodique est celle des **moments personnellement vécus (événements autobiographiques)**, celle qui nous permet de nous situer dans le temps et l'espace et, ainsi, de se projeter dans le futur.
- La **mémoire** sémantique. La mémoire sémantique **est celle du langage et des connaissances sur le monde et sur soi, sans référence aux conditions d'acquisition de ces informations**
- La **mémoire** procédurale. La mémoire procédurale représente les habitudes, les automatismes. Elle est la **mémoire permettant d'acquérir des compétences motrices et cognitives**, comme de savoir faire du vélo sans avoir à réapprendre à chaque fois, ou être capable de lacer ses chaussures, par exemple.
- La **mémoire** de travail. La mémoire de travail est **une forme de mémoire à court terme qui permet de stocker et manipuler des informations (provenant des sens et/ou déjà interiorisé) pendant une courte durée (quelques secondes) en vue de les utiliser pour accomplir une tâche.**13 déc. 2021
- La **mémoire** perceptive ou sensorielle, La mémoire perceptive **s'appuie sur nos sens et fonctionne la plupart du temps à notre insu.** Elle permet de retenir des images (visages, lieux...) ou encore des bruits (voix, sons d'ambiance...) sans s'en rendre compte.
- La **mémoire** au futur , appelé aussi la mémoire prospective est une **mémoire des intentions.** En d'autres termes, elle ne stocke pas des souvenirs ni des connaissances, mais une intention d'effectuer une action plus tard. Par exemple vous penser dans le futur il faudra que j'achète du pain

Les mémoires : leur organisation et types



.Quelle est la différence entre la mémoire à court terme et la mémoire sensorielle ?

Mémoire sensorielle : Il s'agit d'informations collectées par vos 5 sens (ouïe, toucher, odorat, goût et vue). Vous ne les stockez que quelques secondes. Vous ne contrôlez pas consciemment ce type de mémoire, elle vient de l'interaction avec des stimulus (interne ou externe) mais elle est très détaillée. Mémoire à court terme : Il s'agit d'un espace de stockage temporaire. 16 sept. 2024

La **mémoire** sémantique et la **mémoire** épisodique sont deux systèmes de représentation consciente à long terme. La **mémoire** procédurale permet des automatismes inconscients. La **mémoire** perceptive (ou sensorielle) est liée aux **différentes** modalités sensorielles. 13 mai 2025

La mémoire perceptive (ou sensorielle) permet le maintien en mémoire de sensations perceptives et la reconnaissance des formes, des sons, des goûts. La mémoire perceptive (ou sensorielle) **repose sur des mécanismes complexes et nous permet de faire deux choses à la fois.**

Parlons des mémoires principalement touchées : la mémoire épisodique et de travail.

(la je vais vous lire un petit layuse car il est difficile pour moi de retenir en détail ce qu'il explique et de vous vous pouvez le retrouver sur internet site :

Source : <https://books.openedition.org/pup/37883?lang=fr>

La mémoire épisodique est celle des moments personnellement vécus (événements autobiographiques), celle qui **nous permet de nous situer dans le temps et l'espace et, ainsi, de se projeter dans le futur, c'est la mémoire touchée la plus handicapante.**

Les patients souffrant de schizophrénie présentent des difficultés importantes pour récupérer les éléments associés à une information comme par exemple la personne qui a tenu tel propos, le fait qu'un événement a été simplement pensé, imaginé ou réellement vécu, etc. La récupération automatique, associée au sentiment de familiarité, semble quant à elle préservée (Danion *et al.*, 2005 ; Thoma *et al.*, 2006). Les patients souffrant de schizophrénie ont donc des difficultés à récupérer l'origine d'une information. La mémoire de la source représente l'ensemble des mécanismes qui permettent de déterminer l'origine des informations que nous avons en mémoire. Les études dans ce domaine révèlent des difficultés importantes chez les patients pour retrouver où, quand, et dans quelles circonstances un événement a été rencontré précédemment. La mémoire de la source permet par exemple de différencier les informations qui ont été générées intérieurement – comme des pensées – des informations provenant de l'extérieur – événements réellement perçus. On parle dans ce cas plus spécifique de mémoire de la réalité. Il a été montré que les patients souffrant de schizophrénie éprouvent davantage de difficulté à se souvenir si un événement a été simplement pensé, imaginé ou s'il a été réellement entendu et prononcé par une personne (e.g., Henquet *et al.*, 2005). Présentées sous cet angle, les relations entre le fonctionnement mnésique et la théorie de l'esprit s'éclaircissent peu à peu. Les expériences internes vécues par les patients, comme les hallucinations, proviennent en effet principalement d'une difficulté à différencier le discours interne du discours externe (Hoffman, Stopek & Andreasen, 1986).

Le contrôle de la réalité et le bon fonctionnement de la mémoire seraient intimement liés l'un à l'autre.

Lorsque nous pensons à quelque chose, nous effectuons une composition à partir de traces mnésiques. Nous pensons à partir des traces du passé. Dans ces conditions, les éléments sensoriels sont absents ou, pour être plus précis, moins directement accessibles. Les choses sont différentes lorsque nous mémorisons un événement réel c'est-à-dire vécu sur des bases sensorielles. Dans ce cas, des éléments physiques, sensoriels, participent à la création de la trace mnésique. Ils auront une part plus importante dans ce qui nous restera de la mémoire de l'événement. Cette distinction peut constituer un élément majeur de discrimination entre une source interne et une source externe. Si la mémoire que j'ai d'un événement est principalement faite de traits sensoriels, c'est-à-dire si les détails sensoriels y sont prépondérants, cela peut me permettre de considérer que cet événement a réellement été perçu par le passé. À l'inverse, si ma mémoire est plutôt dépourvue de détails sensoriels, j'aurai davantage tendance à considérer la source de cet événement comme interne. Il s'agissait simplement d'une pensée. Mais alors que se passe-t-il dans le cas de la schizophrénie ? Deux possibilités : soit les patients présentent des difficultés à accéder aux traces de leurs propres opérations mentales (raisonnements, pensées, etc.), soit leur monde mental est beaucoup plus riche en détails perceptifs et sensoriels. Une explication possible est en effet que les productions mentales des patients souffrant de schizophrénie s'appuient exclusivement sur des codes perceptifs, de telle façon qu'il leur devient difficile de dissocier les événements mentaux auto-générés des événements vécus sur des bases sensorielles.

La mémoire de travail Si importante et pourtant méconnue !

Le concept de *mémoire de travail* est parfois utilisé comme synonyme de *mémoire à court terme*, mais il fait plutôt référence à un **système** qui permet, non seulement de **maintenir temporairement** des informations, mais également de les **traiter** et de les **manipuler**. En lisant cet article, par exemple, vous êtes en train d'utiliser votre mémoire de travail pour comprendre ce que vous êtes en train de lire et faire des liens avec vos connaissances à long terme.

La mémoire de travail comprend la **mémoire à court terme verbale** et la **mémoire visuo-spatiale**, ainsi que des processus de **contrôle exécutif et attentionnel** (un « administrateur central ») qui va permettre la manipulation de l'information.

La mémoire de travail est considérée comme une fonction cognitive essentielle au bon fonctionnement cognitif et aux apprentissages. Elle est impliquée dans toutes les tâches cognitives complexes, comme le **raisonnement**, la **résolution de problèmes**, la **planification** ou encore, la **compréhension et la production du langage** (parlé ou écrit). Comment comprendre un discours complexe sans avoir à l'esprit une série de concepts et de connaissances qu'il nous faut simultanément traiter ? Comment accomplir une tâche sans garder en tête son objectif ou la consigne ?

Chez les enfants, de nombreuses études indiquent que des faiblesses en mémoire de travail peuvent causer des difficultés dans les apprentissages complexes (mathématiques, lecture). Certaines personnes peuvent également avoir de bonnes *capacités* en mémoire de travail mais

des difficultés à résister aux **interférences**. Par exemple, quand on présente un **Trouble Déficitaire de l'Attention** (TDA/H) ou une forte **anxiété**, il est fréquent d'éprouver des difficultés à bien *contrôler* sa mémoire de travail et à ignorer des informations non pertinentes à la tâche (distractions extérieures, pensées parasites, émotions, etc.), ce qui vient perturber la mémoire de travail. C'est ce qui peut expliquer pourquoi un élève peut n'avoir aucune difficultés à faire du calcul mental quand il est dans un environnement calme et sans pression, mais qu'il peut perdre ses moyens et ne plus y arriver dans un environnement bruyant ou s'il est mis sous pression.

Chez les adultes, la mémoire de travail peut aussi être rapidement affectées par plusieurs problématiques : troubles émotionnels, commotions cérébrales, surcharge cognitive ou épuisement suite à un burnout... Généralement, dans ces cas, elle n'est pas atteinte isolément : les fonctions attentionnelles et/ou exécutives sont généralement aussi affectées.

Source : <https://www.neuropsychwaterloo.be>

Selon la psychiatrie la mémoire la plus atteinte dans la schizophrénie est la mémoire épisodique, mais il faut voir que en faisant rentrer toute chose dans la classification on perd une partie des informations et donc on réduit la

réalité car pour moi je dirais que toutes ces mémoires sont forcément liées et interdépendantes, d'ailleurs personnellement pour moi j'ai aussi des difficultés à acquérir la mémoire procédurale. je mets plus de temps à acquérir les réflexes par exemple (pour apprendre à conduire, faire du vélo, et dès que ça devient compliqué comme faire un instrument de musique c'est quasi impossible, d'où l'idée que je serais aussi un peu dyspraxique, d'ailleurs je pense que dans mon enfance cela a commencé par une forme de dispraxie qui a évolué avec des vécus de stress vers la schizophrénie) , on reparlera de la dispraxie plus loin...

8) Les sens perturbés et illusionné par le cerveau

La **sensation** est notre capacité à détecter des sens comme le toucher, la douleur, la vision, ou le mouvement et le positionnement de notre corps ou de notre état intérieur (faim-soif-etc...). La **perception** est la façon dont le cerveau traite et communique ces sens au reste du corps.

Une hallucination est définie, en psychiatrie, comme une **perception sensorielle sans présence d'un stimulus détectable** : par exemple voir des objets physiquement absents, ou bien entendre des voix sans que personne ne parle.

Il y a bien sur les cinq sens qui permettent la perception (odora, gout,toucher,vu ,ouïe) qui peuvent être perturbé mais aussi d'autres moins connu : la cénesthésie et la proprioception

La proprioception

Résumé simple c'est la perception du corps et de ses mouvement dans l'espace.

Ne pas mettre : Une définition simple de la proprioception Également appelée **kinesthésie**, c'est la capacité, consciente ou inconsciente, du corps, à détecter ses actions, ses mouvements dans l'espace. Elle est à l'œuvre dans l'équilibre du corps . C'est pourquoi nous sommes aptes à nous mouvoir sans penser à ce qui nous entoure.

C'est la Perception qu'a le cerveau de la position des différentes parties du corps dans l'espace et les unes par rapport aux autres, permettant le contrôle de la posture et la coordination des mouvements.

La proprioception est **le lien spatial entre tous nos organes des sens et nous permet de localiser précisément les informations sensorielles dans l'espace**. Elle intervient donc dans le choix des sensations qui sont retenues par le cerveau pour élaborer une perception adaptée à l'action.

la **proprioception** : **perception** interne permettant de coordonner les mouvements, de maintenir l'équilibre et de réaliser des activités motrices complexes sans avoir à constamment observer chaque partie de notre corps. C'est « inconscient » si on peut dire ça.

La proprioception permet de réguler la posture et les mouvements du corps en transmettant des informations nerveuses au cerveau. **Elle est souvent décrite comme un « sixième sens », car elle permet d'avoir conscience de notre propre corps, de nous l'approprier, de le sentir évoluer dans l'espace.** 15 juin 2023

Pourquoi je parle de la proprioception parce qu'elle fait appel à la mémoire également, c'est une forme de sens du corps, élaboré au fur et à mesure de notre construction organique, *La proprioception est l'une des bases de l'ancrage organique de notre identité.* Et ce sens engage la conscience.

L'expérience consciente se construit. Il est bien connu que la schizophrénie est une situation où se manifestent des troubles de la conscience d'agir indiquant par-là que le rapport à soi et au monde n'est pas dénué d'illusion potentielle.

Quand la **proprioception** est mal réglée, le tonus musculaire est asymétrique et progressivement la posture se dégrade. L'enfant se tient de travers alors que sa **proprioception** lui fait croire qu'il est droit, ceci engendre des tensions musculaires douloureuses et une attitude scoliotique. 22 juil. 2020

Définition : Qu'est-ce que la cénesthésie ?

Résumé C'est la perception des sensation de nos tripes

La cénesthésie est un terme médical issu du grec "koinos" qui signifie "commun" et "aisthesis" qui se traduit par "sensation". La cénesthésie est un sentiment vague qui se réfère à l'ensemble des sensations internes qui donnent une conscience corporelle globale, sans être liées à un organe ou à des sens. En d'autres termes, elle représente la manière dont une personne ressent son propre corps de l'intérieur. *"C'est peu conscient et peu représentable. On peut difficilement le verbaliser. C'est un état émotionnel global, en arrière-plan de notre conscience",*

Quelle différence entre cénesthésique ou kinesthésique ?

La cénesthésie peut être confondue avec un autre terme proche : la kinesthésie. Ils diffèrent cependant. La cénesthésie concerne la perception générale de l'état interne du corps. La kinesthésie, en revanche, concerne la perception des mouvements et des positions du corps. Elle repose sur les informations fournies par les muscles, les tendons et les articulations, et est essentielle pour la coordination des mouvements.

Pourquoi parle-t-on d'hallucination cénesthésique ? Quels sont les symptômes et exemples de sensations physiques qui la caractérisent ?

Une hallucination cénesthésique est une sensation interne qui n'a pas de base réelle ou de cause physique. La personne sait qui elle est. Le trouble concerne plus une mauvaise perception de son corps. Contrairement aux perceptions normales, ces sensations sont créées par le cerveau sans stimulus externe ou interne tangible. Les hallucinations cénesthésiques peuvent se manifester de différentes manières :

- **Sensations de mouvement** : La personne peut sentir quelque chose bouger à l'intérieur de son corps, comme des insectes, des serpents... Elle peut se sentir possédée par une force extérieure qui s'empare de son corps.
- **Changements de température** : Elle peut percevoir une sensation de chaleur ou de froid intense dans une partie de son corps.
- **Douleurs inexplicables** : Le patient peut faire part de douleurs aiguës ou chroniques sans cause physique identifiable.
- **Pressions ou gonflements** : Il peut avoir une sensation de pression ou de gonflement dans des zones corporelles spécifiques.
- **Dépersonnalisation** : La personne peut également se sentir détachée de son propre corps.
- **Déréalisation** : Elle peut avoir la sensation d'être détachée de l'environnement extérieur, avoir un trouble de l'expérience de soi par rapport aux autres.

Les hallucinations cénesthésiques sont des hallucinations sensorielles : **les victimes ont l'impression d'être en proie à des sensations qu'elles ne maîtrisent pas et de ne plus avoir le contrôle de leur corps**. Les **hallucinations cénesthésiques** concernent la sensibilité interne. Le sujet souffrant d'une **hallucination** a l'impression qu'une partie ou la totalité de son corps s'est transformé ou a été possédé par une force extérieure qui provoque des sensations.

Sens perturbé dans la schizophrénie :

Les 5 sens normaux peuvent aussi être perturbés se sont des hallucinations ressenties et vécues en tant que perception et donc vécues comme tout à fait réelles, par exemple on peut sentir des odeurs ou des goûts qui n'existent pas pour les autres, ou voir des choses inexistantes pour les autres, ou se sentir touché, et entendre des voix que les autres n'entendent pas .

La proprioception et la cénesthésie en tant que perception peuvent être aussi touchées dans la schizophrénie, certains schizophrènes ont des perceptions internes bizarres, par exemple ils ont mal aux os. Dans les hôpitaux il y a des cas comme ça, j'en ai connu pendant mes hospitalisations.

Tout ça je l'ai moi j'ai vécu tout ça de manière sporadique, par exemple, après avoir lu un livre sur Bernadette Soubirou je me suis senti dans un état extrêmement bien, un autre jour j'avais l'impression que mon lit bougeait, et aussi j'ai eu l'impression qu'une entité extérieure avait pénétré dans ma maison et j'ai eu une crise de panique j'ai eu très peur, j'ai eu aussi des « autodialgues » avec

le christ, mon esprit faisait les questions et les réponses, j'avais une partie de moi qui me conseillait sous forme de voix ou me donnait des informations. et je dialoguais avec des esprits ou des personnes que j'imaginais télépathe ou des robots par les ondes.

Vous allez me dire et les personnes synesthésiques

Qu'est-ce qu'une personne synesthésique ?

Les synesthésies attestent de différences concernant l'intimité de l'expérience subjective : certaines personnes, qu'on appelle synesthètes, **éprouvent des associations additionnelles arbitraires, idiosyncrasiques (c'est-à-dire propre à l'individu, anormal ou exceptionnel) et automatiques** : par exemple de couleurs à des sons, ou une couleur spécifique pour chaque chiffre ; trouble de la perception dans lequel une sensation supplémentaire est ressentie dans une autre région du corps que celle qui est perçue normalement.

La **synesthésie** est un phénomène perceptif dans lequel une **sensation** objectivement perçue s'accompagne d'une ou plusieurs **sensations** supplémentaires, dans une région du corps différente de celle qui a été excitée, ou dans un domaine sensoriel différent, selon la définition donnée par le Grand Robert.

Par exemple en gros la personne voit avec ses yeux et en même temps sent d'autres informations, ça peut être une odeur des sons voir des informations pour les médiums, personnellement j'ai aussi fait ce genre d'expérience par exemple au début de ma maladie j'ai eu des informations sous forme de flashes sur des personnes que j'avais simplement vues une ou deux fois (analyse professeur économie « un peu précis ça ne veut rien dire, et vendre des vêtements gratuits pour la fille dont j'étais amoureux sous forme de voix intérieure)

Différence entre personne synesthète et schizophrène selon la psychiatrie:

Les synesthètes sont conscients **que leurs expériences synesthésiques ne sont pas réelles, contrairement aux hallucinations ou aux délires de la schizophrénie**. Leur perception peut être altérée. Les rapports sur le traitement visuel de bas niveau sont limités, incluant une sensibilité accrue et réduite. Bref si leur perception est atteinte pas leur conscience de la réalité.

« Le corps reste le lieu dans lequel chaque sujet humain habite.

Maladie mentale ou non,

il est le support de nos sensations agréables et désagréables »

Delion, 2012

Un peu de vocabulaire et de médecine pharmacologique

Hypnotique : aide à dormir, un tas de membres de la famille des benzodiazépines et des barbituriques en font partie, provoquent des accoutumances.

Les Anxiolytiques : tranquilisants calment l'anxiété et provoquent un relâchement musculaire, utilisés selon la théorie psychiatrique pour arrêter les moments de crise aiguë et dans des traitements de courte durée; exemple xanax, ténoséne, apparemment certains font aussi partie des benzodiazépines

Neuroleptique :

(Médicament psychotrope qui agit sur le psychisme en agissant sur le système nerveux, en particulier par action inhibitrice des centres sympathiques, utilisé dans le traitement des psychoses caractérisées par l'agitation et l'excitation. (non accoutumance selon les psychiatres)

Les **antipsychotiques** (qui luttent contre les symptômes productifs des [épisodes psychotiques](#)), anciennement appelés **neuroleptiques** (du [grec](#) *neuron*, « nerf » et *leptos*, « qui affaiblit »), ou **tranquillisants majeurs**, sont des [médicaments psychotropes](#) de la classe des [psycholeptiques](#). Ils sont utilisés pour traiter les [troubles psychotiques](#), les [troubles de l'humeur](#) résistants ou avec des [symptômes psychotiques](#), les états d'[agitation](#) sévère avec [agressivité](#), les [troubles du comportement](#) et le [Syndrome de Gilles de la Tourette](#)^[1].

les **neuroleptiques** que l'on appelle aussi « antipsychotiques » ou « **neuroleptiques** atypiques » sont la Clozapine (Leponex®), l'Amisulpride (Solian®), la Risperidone (Risperdal®), l'Olanzapine (Zyprexa®), l'Aripiprazole (Abilify®), la Quétiapine (Xeroquel®), le Xeplion® palmitate de palipéridone ...

Le système nerveux est organisé en deux entités : le système nerveux somatique, responsable de tout ce qui est volontaire, et le système nerveux autonome, également appelé système nerveux végétatif, qui gère les fonctions automatiques.

Ma pathologie ne semble pas trop touchée la volonté donc c'est le système nerveux végétatif qui est le plus atteint, mais justement il s'agit peut-être d'un déséquilibre entre les deux systèmes. Donc donnent des info sur le système autonome .

Système nerveux autonome (végétatif)

Le rôle du système nerveux autonome (SNA) est de réguler les fonctions automatiques, celles dont nous n'avons pas conscience, et sur lesquelles notre volonté ne peut pas agir : on ne peut pas, à volonté, accélérer ou ralentir son rythme cardiaque.

Ce système est également appelé végétatif car il assure les fonctions végétatives, celles qui continuent de fonctionner chez un sujet en état végétatif.

Ces fonctions automatiques concernent les muscles lisses (ceux de l'intestin en particulier), la respiration, le système cardio-vasculaire, et certaines glandes exocrines comme endocrines.

Actions du système sympathique (orthosympathique)

Le système sympathique sollicite plus, dans l'ensemble, l'organisme que son homologue parasympathique. Il sert à mobiliser l'énergie en période de stress. L'action du système orthosympathique est permanente.

Le système nerveux **sympathique** augmente la fréquence cardiaque, accélère la respiration tout en la rendant moins profonde, dilate les pupilles et stimule le métabolisme. À l'inverse, le système nerveux **parasympathique** a un effet apaisant sur le corps. Son réseau de transmission est constitué de glandes tout le long de la colonne vertébrale au bord extérieur des vertèbres

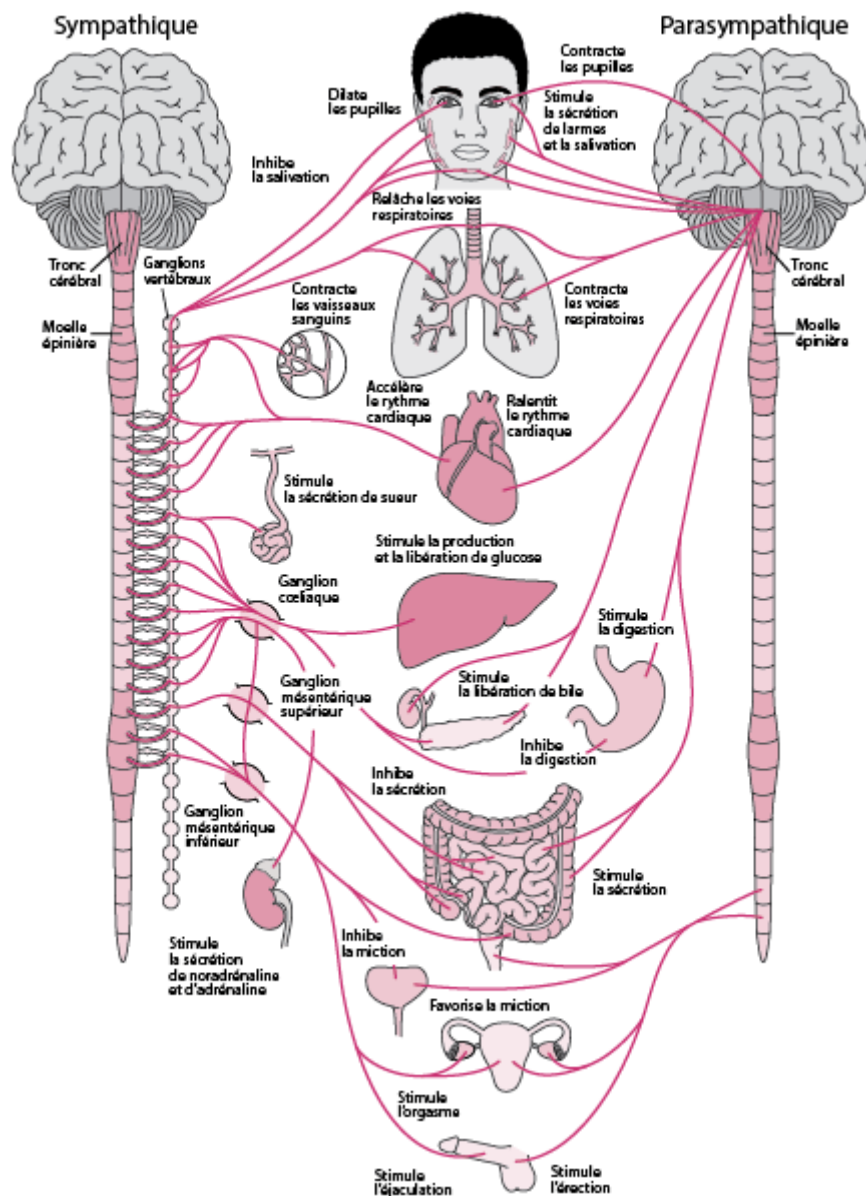
Actions du système parasympathique

Le système parasympathique a pour mission d'économiser l'énergie et de maintenir les activités de base, il a un nerf principale le nerf vague qui part du bulbe rachidien juste en dessous du cervelet

Système nerveux entérique

Le système nerveux entérique est parfois qualifié de « deuxième cerveau », tant le tractus digestif comporte de neurones (on avance le chiffre de 200 millions). C'est la partie du Système nerveux autonome qui contrôle les activités du tube digestif : motrice (péristaltisme), sécrétoire et vasculaire. Le système entérique est en interaction avec le sympathique et le parasympathique, mais il fonctionne de manière autonome. Il utilise les mêmes neurotransmetteurs (acétylcholine et noradrénaline), mais également la sérotonine, dont il est le principal fournisseur. La sérotonine est impliquée dans la gestion des émotions, ce qui expliquerait que les manifestations fonctionnelles liées au stress, comme dans le trac, soit essentiellement des manifestations digestives.

Le système nerveux entérique est relié au système nerveux central (le cerveau) par l'intermédiaire du nerf vague (le pneumogastrique).



Action/réaction : la théorie (sans doute vérifié ?) c'est que toutes stimulation part du cerveau/cervelet/bulbe rachidien et va vers les organes, mais ne serait 'il pas possible qu'une stimulation des ganglions influence aussi le cerveau ? peut-être par des molécules qui ne passe pas par les neurone ? enfin il ne faut pas oublier que l'intestin et le cœur possède des neurones aussi et qu'ils ont probablement leur mots à dire dans le psychisme.

Observation

Les personnes psychotiques (schizophrènes, notamment) ont des rêves particuliers qui ressemblent à leur façon de raisonner dans la journée – sans queue ni tête, décousus, avec un contenu limité et peu diversifié, et qui les mettent en scène dans des situations de vie quotidienne.

Ainsi dans mes rêves je me dis a tiens ce que je pense est intéressant il faudra que je le retienne lorsque je serais éveillé et je ne m'en souvient plus au réveille, je me souviens juste que j'ai revé de quelque chose d'intéressant dont j'aurais dû me souvenir , et dans mes rêves je suis souvent confronté à des soucis de mémoire...

anatomique

Chez les patients atteints de schizophrénie, **l'IRM révèle une diminution du volume cérébral total et une dilatation des ventricules** . Certaines régions sous-corticales sont affectées, avec une diminution des volumes hippocampique et thalamique, et une augmentation du volume du globus pallidus. Chez les patients atteints de schizophrénie, **l'IRM révèle une diminution du volume cérébral total et une dilatation des ventricules** . Certaines régions sous-corticales sont affectées, avec une diminution des volumes hippocampique et thalamique, et une augmentation du volume du globus pallidus. Dans les études IRM de la schizophrénie, les résultats les plus cohérents incluent **une réduction des volumes de matière grise des zones temporales médianes, temporales supérieures et préfrontales** . Elle a ainsi pu déterminer que les anomalies structurelles se forment plus fréquemment dans deux régions du cerveau des personnes schizophrènes : **l'aire de Broca et le cortex fronto-insulaire**. Ces régions sont responsables de la parole et du traitement des émotions.

En résumé on le remarque anatomiquement sur le cerveau.

dans le cerveau :

https://fr.wikipedia.org/wiki/Causes_de_la_schizophr%C3%A9nie

Je vais vous faire un résumé rapide non exhaustif de ce qui se passe dans le cerveau des schizophrènes, ce que l'on a observé avec différents moyens techniques dont je ne vous parlerai pas.

CAUSE NEUROCHIMIQUE. Les recherches démontrent que les symptômes de la **schizophrénie** sont attribuables à une production anormalement élevée de la dopamine (un neurotransmetteur) dans certaines régions du cerveau. Mais il y a aussi une hypothèse sur le glutamate, sur wikipédia c'est très bien expliqué, je ne vous parlerais que de la dopamine puisque les médicaments actuels ne jouent que sur cette constatation

Ce qu'on observe dans le cerveau

Neurotransmetteurs : substance cérébrale qui assure une transmission d'information au niveau du neurone.

Hypothèse de la dopamine : la dopamine c'est comme un mot qui se transmet de neurone à neurone elle active ou désactive certaines fonctions du neurone et bien dans la schizophrénie à certains endroits du cerveau il y en a trop et à d'autres endroits pas assez, du coup c'est la circulation du mot qui a des difficultés on ne peut pas dire le mot oui ou le mot non dans les deux cas il y a un mécanisme qui fait que ça circule mal.. On pense que lorsqu'il y a pas assez de dopamine à certains endroits cela touche dans le sens négatif les fonctions de concentration, d'attention et mémorisation et de rapidité et expliquerait les symptômes négatifs, et s'il y en a plus à un autre endroit ça stimule trop les petits neurones et les symptômes positifs (interprétation excitation hallucination) enfin il y a une

troisième zone ou si on la retrouve en quantité on observe chez les patients des tremblements. En plus la dopamine semble jouer un rôle important dans la régulation des autres hormones et neuropeptide, les hormones c'est aussi des petit mot qui donne certain ordre aux cellules, en particulier la sérotonine qui serait lié aussi à l'humeur

Des chercheurs ont mis en évidence une désynchronisation des neurones dans l'hippocampe de souris « schizophrènes ». En rétablissant la coordination de ces neurones, ils ont réussi à supprimer certains symptômes des rongeurs.

les scientifiques sont persuadés que, chez les personnes schizophrènes, toutes les aires cérébrales sont perturbées, tant les symptômes sont larges et variés. C'est pourquoi Thomas Marissal et ses collègues se sont intéressés à l'hippocampe de souris modèles de la schizophrénie. Ces dernières ont été « créées » en éteignant des gènes dont on sait que leur délétion provoque chez l'homme un syndrome de DiGeorge : les personnes affectées ont 40 fois plus de risques de développer des troubles schizophréniques que la population générale. Ainsi, ces souris modèles présentent par exemple une hyperactivité et un déficit de mémoire, deux symptômes cognitifs de la maladie. Cette désynchronisation fait intervenir les interneurons inhibiteurs à parvalbumine, encore une autre molécule...

Les soins :

principale Solution actuelle :

Les neuroleptiques : ce sont des médicaments antagonistes de la dopamine il bloque les récepteurs qui reçoivent la dopamine, **Les neuroleptiques agissent en bloquant les récepteurs de la dopamine, de manière que l'excédent de dopamine ne puisse plus y exercer son action.** Ce sont des régulateurs de la recapture de la dopamine. Ce mécanisme permet d'atténuer la transmission amplifiée des stimuli due à la maladie. Mais ils semblent agir aussi sur d'autres réseaux de neurotransmetteur

Les neuroleptiques, agissent sur les symptômes + mais réduisent pas les – voir les effets, mais il y a des progrès et maintenant certains neuroleptiques sont plus des modulateurs plus que des inhibiteurs de la recapture de la dopamine.

Les antipsychotiques suppriment l'ensemble des symptômes chez 20 % des patients seulement

La stimulation magnétique transcrânienne

Cette technique indolore utilise une bobine posée sur le crâne, qui génère un champ magnétique local, stimulant les neurones sous-jacents. Selon la fréquence de répétitions des impulsions magnétiques, il est possible de corriger l'activité neuronale.

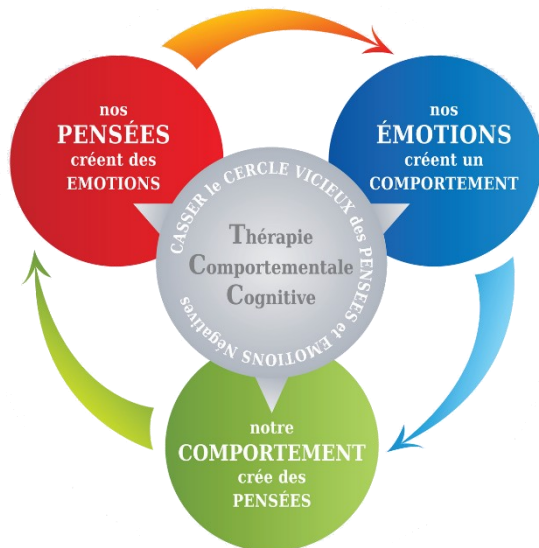
La **thérapie cognitivo-comportementale** (TCC) est un type de traitement psychothérapeutique qui aide les personnes à apprendre à identifier et à modifier les schémas de pensée destructeurs ou dérangeants ayant une influence négative sur le comportement et les émotions.

Elle est indiquée pour les personnes souffrant de trouble

Pour quels types de troubles ?

- **les troubles anxieux** : attaque de panique, trouble anxieux généralisé, stress post-traumatique, phobies sociales, phobies spécifiques, TOC, ..

- les troubles dépressifs
- les troubles de dépendances (conduites addictives)



8) Petit classement médical :

Quels sont les différents types de la schizophrénie ?

Les psychiatres qui aiment bien classer et mettre dans des cases, ont classé les schizophrénies en différents groupes selon la répartition de l'expression des symptômes chez les différents patients, ça les rassure sur la maîtrise de leur monde mental et de la réalité.

Selon l'existence de certains symptômes prédominants, on peut diagnostiquer cinq types de schizophrénie (**catatonique, paranoïde, désorganisée, indifférenciée ou résiduelle**)⁷.²⁷ nov. 2015

Dans la schizophrénie catatonique, **le patient peut rester immobile et ne pas parler ou devenir hyperactif sans raison**

La schizophrénie paranoïde se distingue par des **hallucinations et délires de présence impliquant un sentiment de persécution ou au contraire de grandeur dans leurs croyances sur le monde.**

La schizophrénie hébéphrénique ou désorganisée : **Ces types de schizophrénie ne sont pas accompagnés d'hallucinations ou de délires, mais d'un comportement et d'un discours désorganisés.** Les patients peuvent également présenter des réponses émotionnelles inappropriées ou l'absence de toute réponse émotionnelle.

Une personne reçoit le diagnostic de schizophrénie indifférenciée **si elle éprouve des symptômes qui satisfont au critère de la schizophrénie, mais non aux critères des types paranoïde, désorganisé ou catatonique**⁷. Habituellement, le sujet présente des fragments de divers symptômes (le diagnostic de schizophrénie résiduelle **est** posé quand un sujet a vécu au moins une crise de **schizophrénie**, mais **qu'il** ne manifeste au moment du diagnostic aucun symptôme ou seulement des symptômes relativement mineurs.

Quelques différences avec d'autres maladie mentale

Quel est différence entre la schizophrénie et le trouble dissociatif de l'identité ?

Tandis qu'une personne atteinte de **schizophrénie** pourrait être l'objet d'hallucinations et de délires, une personne atteinte du **trouble dissociatif de l'identité** pourrait présenter différentes **identités** ou personnalités qui agissent sur son comportement dans des moments différents, sans être en proie à des délires ou ...19 nov. 2024

- Je fais des choses et je ne m'en rappel plus, du coup parfois je m'imagine et j'ai l'impression que quelqu'un d'autre les a faits, si c'est pas un début de tdi ?

Quelle différence entre bipolarité et schizophrénie :

<https://www.hopestage.com/blog/comprendre-la-bipolarite-et-la-schizophrenie-similitudes-et-differences>

Dans la **bipolarité**, le trait le plus caractéristique est le cycle **entre** les phases de manie et de dépression. Ces épisodes peuvent être entrecoupés de périodes de normalité. Alors que dans la **schizophrénie**, les symptômes psychotiques, comme les hallucinations et les délires, sont dominants et constants.

Bien que ces deux conditions soient distinctes, il existe des **similitudes** importantes. Par exemple, certaines personnes peuvent présenter des symptômes psychotiques, qu'ils soient bipolaires ou schizophrènes. De plus, il existe des facteurs génétiques et environnementaux communs.

Cependant, il existe également des **différences clés**. Par exemple, la nature cyclique des symptômes de la bipolarité contraste avec la persistance des symptômes de la schizophrénie. De plus, les approches de traitement varient entre les deux conditions.

D'accord, commençons par le début : la bipolarité. La **bipolarité**, c'est comme une balançoire émotionnelle qui oscille entre deux pôles extrêmes. Le premier est la phase maniaque, qui est marquée par des sentiments d'**hyperactivité** et d'**euphorie**.

Pourquoi je parle de ça , parce que moi mes crise c'est tout les 2-3 ans c'est pas cyclique ça ? et la bipolarité c'est des phase d'hyperactivité et d'euphorie suivi de déprime, et parfois je suis un excité A

Le syndrome de Gilles de la Tourette est-il un symptôme de schizophrénie ?

Qu'est-ce que le **syndrome de Gilles de la Tourette** ? Le **syndrome de Gilles de la Tourette** (SGT) est une maladie neurologique à composante génétique caractérisée par des tics involontaires, soudains,

brefs et intermittents, se traduisant par des mouvements (tics moteurs) ou des vocalisations (tics sonores). Des sortes de toc neuro-moteur

Bien que **la cooccurrence du syndrome de Tourette et de la schizophrénie soit rarement rapportée, des similitudes suggèrent qu'un lien pourrait exister entre ces diagnostics** . Par conséquent, chaque fois qu'un patient présente l'un ou l'autre de ces diagnostics, l'évaluation doit inclure les autres troubles.

Pourquoi vous allez me dire je parle du syndrome gill de la tourette et bien si, j'ai l'impression que j'ai des tic de pensée non exprimé par des tic moteur, mais mentaux incontrôlé, c'est une piste de recherche...

Quelle différence entre schizophrénie et autisme ?

L'autisme est un **trouble neuro-développemental précoce qui dure toute la vie**. Il n'existe pas, à l'heure actuelle, de médicament spécifique pour l'autisme, mais une prise en charge adaptée permettant de mieux vivre avec l'autisme.

Pourquoi je vous parle d'autisme ? et quel est le rapport avec la schizophrénie, et bien une partie de la conscience des autistes ne tiens pas compte de leur environnement extérieur et ne prend rien pour en tenir compte... et j'ai remarqué que j'ai tendance à ne pas tenir compte de certaines informations sociales comme autres extérieurs de mon environnement, par exemple je peux mettre une casquette lorsque je bois un coup en ville, et cela gêne les personnes, Évidemment c'est un manque de synchronisation avec l'environnement ,

Certains auteurs avancent également une théorie intéressante : **l'autisme résulterait d'un excès de maturation cérébrale entre 1 et 3 ans, tandis que la schizophrénie serait la conséquence d'un excès de développement cérébral entre 10 et 16 ans** .

La dyspraxie :



Mais pourquoi je vous parle de dyspraxie qu'est ce que ça vient faire avec la schizophrénie, et ben parceque dans mon enfance souvent je ne savait pas comment faire et je vous ai dis aussi que j'avais du mal a intégrer les gestes dans la mémoire procédurale, d'ailleur cela se voyait à travers mon écriture illisible et parce que tout est lié, tout évolue et est changeant le milieu cellulaire et environnementale évolue et notre personnalité avec, donc on peut avoir quelques symptôme de dyspraxie et ensuite développer des symptome de schizophrénie. D'ailleurs souvent on parle de spectre autistique pourquoi pas de spectre de trouble du psychisme tout simplement.

La dyspraxie est un trouble des apprentissages qui perturbe le quotidien et la scolarité de l'enfant. Elle occasionne des difficultés dans les gestes, les jeux, l'écriture... Souvent dépistée à l'école, un bilan médical est établi par une équipe pluridisciplinaire, permettant une approche globale des difficultés.

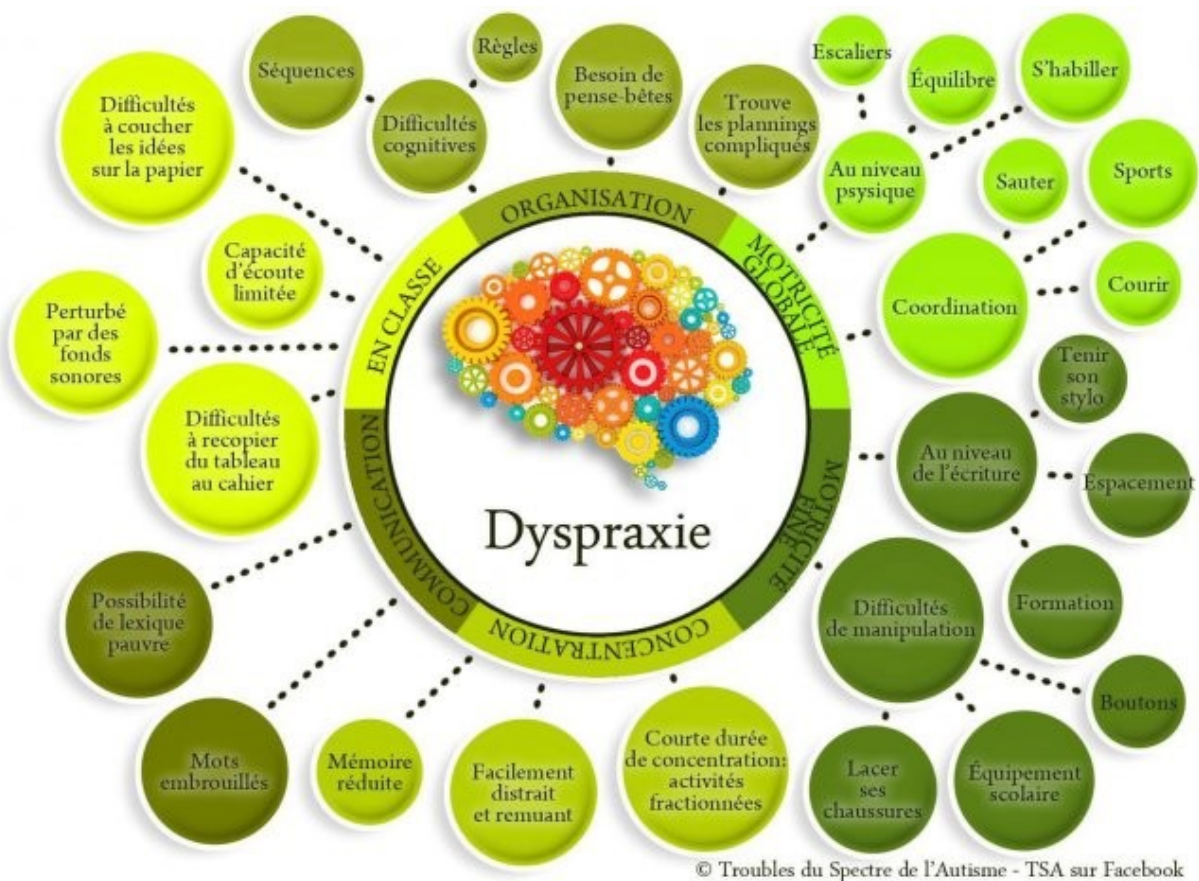
La dyspraxie est le trouble neurologique du « comment faire ».

Ce trouble de la conception de la programmation, de la réalisation des gestes, touche le développement moteur et/ou des fonctions visuo-spatiales. Elle affecte la planification et la programmation des gestes complexes comme écrire, à la main, nouer ses lacets, couper sa viande, se servir un verre d'eau, manipuler les objets et outils. C'est un trouble de la coordination qui est fréquemment rencontré chez les enfants nés prématurément ou avec un faible poids de naissance.

Il existe plusieurs types de dyspraxies. La plus répandue est la dyspraxie visuo-spatiale, lorsque l'organisation du regard et de la structure spatiale, les traitements spatiaux, sont perturbés.

Les actions de l'enfant sont peu harmonieuses, lentes, imprécises et désorganisées, malgré un effort conscient. Même les tâches praxiques courantes ne sont pas automatisées.

L'enfant dyspraxique montre de fait une maladresse « pathologique », souvent une dysgraphie. L'attention portée sur les gestes non ou mal automatisés empêche de mener deux actions simultanément. Ainsi, écrire à la main et en même temps écouter en classe place l'élève dyspraxique dans une situation de double tâche qui lui est difficile. Il a aussi du mal à s'orienter, se repérer dans l'espace et le temps. Il est en revanche généralement bien plus performant à l'oral.



, il y a le tdah dont je n'ai pas parlé trouble déficitaire de l'attention...enfin bref

Point commun :

le point commun à toutes c maladie du point de vue occidental et bien c'est le traitement des informations et le neurodéveloppement, Dans tout les cas il y a un facteur commun à toutes ces pathologies, c'est l'excitabilité des neurone et toutes les molécules et réseau qui interagissent avec elles, ainsi que la construction des réseaux neuronaux dans le cerveau, l'intestin et le cœur. Parce qu'il y a des neurones dans tout ces endroit la.

Le trouble de la personnalité **borderline** est une affection mentale caractérisée par un schéma omniprésent d'instabilité dans les relations, l'image de soi, les humeurs, le comportement et l'hypersensibilité à la possibilité du rejet et de l'abandon.

Signes et symptômes

- ses relations **sont** instables ou elle a des conflits avec ses proches;
- elle a une image souvent négative d'elle-même : par exemple, elle a tendance à se dévaloriser, à se sentir incomprise;

Des abus subis durant l'enfance sont, pour une grande part, à l'origine du trouble de la personnalité de type *borderline*

pourquoi il faut éviter la catégorisation ? suis-je schizophrène, bipolaire, souffrant de tdi, ou du syndrome de gille de la Tourette sans expression ou de dispraxie ayant évolué en schizophrénie ?

à mon avis une personne et c'est mon cas peu avoir un peu d'expression de bipolarité, ou d'autisme voir de trouble borderline, de dispraxie, de schizophrénie, et de syndrome gill de la tourette ou a des degrés divers ou non exprimé par les geste et action mais par des action et tic toc mentaux et je pense que c'est un peu mon cas. On ne peut pas mettre des gens dans des cases car ça réduit la réalité et la déforme selon la représentation imposée. Les mots et les chiffre réduise la réalité à la théorie et pourtant on leur accorde de l'importance car cela nous permet de manipuler les information et le monde mais cela nous influence aussi.

Certaines personnes peuvent avoir une tendance génétique à mal réagir aux stress de la vie, ce qui les rend plus susceptibles de développer des trouble psychique .

Fardeau de la schizophrénie

La [schizophrénie](#) est non seulement une maladie difficile à vivre, mais elle peut également entraîner d'autres problèmes de santé. Environ la moitié des personnes diagnostiquées schizophrènes recevront également un diagnostic d'un autre trouble mental/comportemental au cours de leur vie. Ces facteurs entraînent une diminution de la durée de vie des individus d'environ 28,5 ans^[8]. Ceci est également connu sous le nom de mortalité prématurée.

En conclusion : il n'y a pas une schizophrénie, de bipolaire, et 3 autiste etc... mais des personnes différentes, chaque schizophrène est différent et un cas différent de schizophrénie, comme la personnalité de chacun d'entre nous, vous êtes tous potentiellement malade mental parce que vous avez une conscience et un vécu intégré dans vos cellules , nous ne sommes ni des chiffres ni des concept mais tous différent, je préfère donc dire que je suis une personne souffrant d'un handicap d'adaptation psychique ;

Bref les psychiatre et autres testeur sont les ingénieur du cerveau mais il faut bien voir que comme pour la construction d'un pont jouer sur certain facteur et contrainte implique qu'il faut jouer sur d'autre pour équilibré le tout, et prendre des médicament quel qu'il soit

implique des effets secondaires parfois plus délétères que les effets bénéfiques et dans le vivant c'est bien plus compliqué qu'un pont, en particulier tout ce qui touche la conscience, je pense que notre société serait moins agressive et tournée vers l'argent il y aurait moins de malade, la société accepterait plus le handicap et la différence et aurait moins de préjugés (voir émission Jamy sur la 2 du 17 juin 2025) et bien peut-être on abuserait moins des médicaments en France (d'où le trou de la sécu, c'est qui qui se frotte les mains à part les firmes pharmaceutiques pas grand monde). Il faut bien voir que les psychiatres d'aujourd'hui enlisés dans une société productiviste et contrôlante sont les précurseurs des Elon Musk de demain qui voudront tout contrôler grâce à l'IA et les puces dans le cerveau. Quand on se casse un os on peut agir sur la cause physique identifiée car elle est simple mais avec les maladies mentales souvent les causes sont multifactorielles et touchent le corps et son fonctionnement dans la globalité et l'on ne peut agir sur toutes les causes à la fois c'est très compliqué de revenir en arrière, or la médecine occidentale a tendance à se sectoriser à se spécialiser et croire aux causes uniques... et puis on a aussi tendance ainsi à découper l'individu en morceaux sans le prendre dans sa globalité

Où en est la recherche occidentale?

Actuellement on affine les recherches pour toutes les maladies mentales (Alzheimer, autisme, bipolarité, TOC, trouble de l'identité, trouble de l'attention avec hyperactivité, dépression, dépression maniaco-dépressive, dyspraxie, trisomie 21), en regardant ce qui se passe principalement dans le cerveau

Mais on regarde aussi l'interaction microbiote intestinale/cerveau par exemple on a remarqué que les étrangers venant d'Inde développent plus de schizophrénie en Angleterre peut-être du fait du changement de leur régime alimentaire et donc l'on pense au changement de leur microbiote. On regarde aussi les interactions avec le système immunitaire et l'inflammation cellulaire.

On analyse aussi la maladie sous une approche plus du traitement de l'information dans le cerveau des schizophrènes, car cette maladie est comme toutes les autres maladies mentales un problème de traitement de l'information, problème au moment de l'encodage et donc du rappel de l'information ; En y réfléchissant bien, la plupart de nos actions font intervenir, de façon plus ou moins explicite, la récupération d'informations en mémoire.

On a constaté chez les vrais jumeaux que parfois l'un était schizophrène l'autre pas dans quasiment 50 pourcent des cas donc la schizophrénie a une importante origine et composante environnementale. En particulier lors du neurodéveloppement, lors de la construction fœtale ou de l'enfance voir de la construction de la personnalité du jeune adulte le stress provoque des dégâts dans la construction, interaction génétique / stress environnementale,

La théorie de l'Inflammation chronique due à un stress non digéré par l'organisme et l'importance du rôle du cortisol (l'hormone du stress) sur les neurones.

Voir l'article du docteur psychosomatienne sur

<https://corneliagauthier.com/fr/articles>

Et orientale ?

la médecine orientale est plus holistique, et explique l'expression de la maladie par des causes plus variées, pour elle la schizophrénie c'est qu'il y a un déséquilibre quelque part, au niveau par exemple de la circulation des énergies et des fluides et donc l'importance pour elle de la respiration et du métabolisme, des massages et points d'acupression, de l'alimentation et de l'environnement en générale, ou selon cette médecine cela peut aussi provenir de quelque chose que l'on aurait pas compris et qu'il faut que l'on comprenne dans notre chemin de vie. Ou que l'on n'a pas donné un sens à sa vie...

hypothèses et opinion:

la personnalité se construit sur l'interface corps,cerveau/ environnement, d'où l'importance des traumatismes corporel est psychologique et du stress dans le développement de la maladie, à n'importe quel stade que cela se passe (évidemment plus c'est tôt plus cela s'encre) importance de la gestion du stress. Et ce stress peut être un stress vécu par les ancêtres et alors il y a la foi une transmission épigénétique (c'est des choses venues de l'environnement qui module l'expression des informations génétique contenue dans la cellule) et psychologique à travers le comportement des parents face à l'enfant.

Les médicaments antipsychotiques agissent sur les conséquences pas sur les causes. On observe des soucis avec la dopamine donc on cherche à y agir dessus, mais pourquoi il y a un déséquilibre, on a pas trouvé les causes exactes. (mais c'est sur ça doit être compliqué)

Dans toutes maladies mentales importance d'écouter son corps et ses émotions **(la vidéo)** que l'on m'a montré a peps. Petite vidéo.

Parcours de soin, vécu, histoire (si il a le temps)

Mon Parcours de soin

A partir de 2002 j'ai vécu des hospitalisations tout les 3-4 ans environ puis on m'a proposé d'aller au chu gabriel montpied à clermont en 2013 pour un diagnostic effectif et un suivi régulier avec des visites et évaluations sur 5 ans (une fois tout les 2 ans) et en parallèle des programmes m'ont été proposés, j'ai passé les premiers tests avec succès, ma première réussite, (j'ai tout réussi) qui m'ont confirmé que dans l'état actuel de la science j'étais bien schizophrène test de qi, test de mémoire de travail et de perception et bien d'autres, vue d'une psychologue et prise de sang pour faire avancer la science ensuite on m'a proposé des programmes et j'ai suivi des programmes 1 à cournon et 3 au centre expert schizophrénie au chu gabriel montpied

A cournon c'est le programme intégrate psychologique traitement on m'a appris explicitement et par des exercices, d'observation et d'action à gérer et développer les compétences sociales et émotionnelles qui manquent dans la maladie, pour moi c'était un peu comme à l'école. Puis à clermont un premier programme on m'a expliqué la maladie puis ensuite j'ai suivi un programme de remédiation cognitive qui consistait à faire différents jeux de mémorisation sur ordinateur puis le dernier peps programme d'émotion positive pour la schizophrénie consistait à nous faire des exercices chez nous et à clermont à partir d'exemple.

Amener les test subi et Lire compte rendu des tests.et conclusion sur pathologie.

Et amélioration des qualité mesuré après mes programmes

Constatation des symptômes A travers Mon vécu introspectif et sur la base du schéma et conséquence sur la personnalité:

(s'il y a le temps)

Mémoire- perception-attention- raisonnement et personnalité tout cela est lié.

Mémoire :

Du mal à me rappeler les choses au bon moment du coup je m'adapte en retard ce qui me fait stresser et c'est un cercle vicieux puisque le stress avec le cortisol à un effet délétère sur les neurone et la mémorisation , problème au moment de l'encodage et donc du rappel de l'information

Mémoire : comme ma mémoire marche par perception je perçois d'abord une chose et alors j'y pense, par exemple parfois j'oublie de me raser et c'est en me percevant dans la glace que j'y pense, il y a aussi un manque de calcul et de prévision : j'exagère un peu mais en gros j'ai faim à il faut que je fasse les courses, c'est paradoxale car je suis dans le basique et l'immédiat tout en stressant et m'inquiétant pour un futur que je construis de manière souvent hors réalité à partir d'emon imagination.

Mémoire qui oublie une partie des information (manque de précision), je retient en gros (par exemple on me dit un prix ou une heure, j'ai tendance à faire une approximation (au lieu d'eme souvenir l'heure exacte ou le prix exacte je me souvient uniquement de l'ordre de grandeur du prix ou de l'heure. Comme mes souvenir ne sont pas claire cela me pose aussi des problèmes pour expliquer en détail. Mémoire lié au vécu de ma personne donc lié a mon histoire et construction de personnalité et vécu défectueuse, comme si j'oublié les relations engagée personnel que j'avais avec les autres, (par exemple dire et se souvenir claireemnt d'un séjour touristique de plus de trois ans m'est difficile. En quelques sorte Je le « sais » mais je n'ai pas le vécu mémorielle.(**solution : faire les actes et travailler sur les relations (sexuelle entre autre) car j'ai des difficulté a établir et réaliser des relations cela sans doute cause à blocage émotionnel...**

Problème avec les date par exemple je ne me souvient plus ne situe pas quand a commencé le suivi a clermont et quand par rapport j'ai commencé les différent programme , j'ai du retrouver les papier pour les situer

Cela induit aussi des Problème d'organisation et de prise de décision, comme je n'arrive pas à me souvenir et a intégrer et réaliser une suite d'action a réalisé au moment présent, ou calculer en temps réel , je suis obligé de m'adapter par réflexion logique à posteriori (donc trop tard) ou a (prioris)en préparant a l'avance sur des supports de mémoire écrit ce qui utilise ma mémoire de travail et me fatigue.

Perception :

j'ai pas le sens de l'orientation (par exemple difficulté a retenir ou se lève le soleil à brioude je suis obligé de savoir ou se trouve brioude sur une carte par rapport à clermont qui est au nord savoir la direction et en déduire l'est l'ouest sachant que je sais que le soleil se lève à l'est. Bref mon esprit se

complique les chose parcequ'il me manque un mode de fonctionnement, quelque chose, bref j'ai pas la lumière à tout les étage surtout au premier (la pratique) , il me manque certaine case dont la mémoire.

Hallucination en dialogue intérieur (voix dans ma tête)ce que j'appel dialogue avec les esprits, moment vécu de stress et peur intense suite à tout un monde imaginatif « irréaliste »pour les autres mais auquel je croyais puisque je le percevais.

Attention

Une partie de moi de mon attention et mémorisation que je nomme de passive est ailleurs , lorsque l'on conduit une voiture l'environnement en dehors de la route on le perçois inconsciemment, du coup pour mémoriser je suis obligée d'utiliser en permanence ma volonté ce qui est fatigant. Mon attention et mémorisation passive ne marche pas.

Raisonnement

Manque d'un certain type de mémoire par exemple je n'arrive pas ou ai des difficulté a retenir et exprimer une longue suite d'enchainement faisant appel à la mémoire que ce soit en mot ou en geste (par exemple au collègue j'avais des difficultés pour me souvenir des enchainements d'échauffement que je devais proposer à mes camarades et ça me stressé beaucoup, difficulté à suivre un plan sans support écrit. De même retenir les son des mantra en yoga j'y arrive pas sans le support écrit. Difficulté d'organisation je commence un truc ensuite je vais à un autre puis je reviens au premier je perds du temps je manque de logique. Et aussi difficulté par exemple avec cet histoire d'heure d'été ou d'hivers je ne me souviens si a 6h on doit rajouter 1h ou pas selon la saison, c'est un peu compliqué pour moi.

Emoussement des émotions : J'ai du mal à ressentir de la joie,

Adhédonie (problème a ressentir plaisir), je ressent une partie du plaisir mais je n'en profite pas suis assez basique, c'est un peu comme avec la mémoire je suis en quelque sorte pas précis dans la sensation de plaisir, il n'est pas complet.

Motricité et intégration des apprentissage

Difficulté d'adaptation à la réalité se traduisant par des difficultés d'apprentissage et d'adaptation : par exemple test armée persistance dans l'erreur et difficulté d'adapter de nouveau reflexe quand les règles du jeu change sans qu'on le dise. Sans doute dénote une psychorigidité et un manque de souplesse d'esprit.

J'ai du mal à intégrer les apprentissages de geste, par exemple pour passer mon permis de conduire et intégrer les automatismes j'ai mis beaucoup de temps. Et je me suis essayé à la guitare, c'est rédhibitoire (empechement absolu).

- difficulté à suivre le rythme de la musique, d'où cela provient ? Manque de synchronisation des neurone (extérieur/ intérieur) ?

Du fait de ses difficultés ma personnalité c'est adapté

Conséquence du handicap :

- tout ces problème d'inadaptions font de moi une personnalité inquiète et stressé : comme je n'arrive pas à intégrer les choses en temps réelle je prévois beaucoup à l'avance et inutilement et je me pose beaucoup de question sur le futur (comme j'ai du mal a suivre un plan) ce qui finit par créer rumination et anxiété puis par accumulation ça fini par de l'angoisse. j'ai tendance à stresser pour rien et à ruminer. Certes a l'école on ne m'a pas repéré car j'avais des résultats corrects mais c'était en faisant travailler mon cerveau d'une manière inadapté qui me demandais effort et qui me faisait stresser.

-parfois je n'ai pas les idées claires, je suis parfois un peu confus, car je manque de précision et je rajoute les informations par-dessus les autres j'ai tendance à vouloir trop charger et a finir par m'embrouiller. D'où les Difficulté à me décider et à prendre une décision personnel correcte, d'où personnalité indécise et qui change d'avis dès qu'il y a une belle argumentation.

- j'ai tendance à être une personnalité casanière, avec mes petites habitude afin d'éviter les stress extérieur

-bien sur le handicap puis, ce que j'ai vécu m'a amené progressivement à un manque de confiance en soi et bien sur quand on manque de confiance en soi on est moins actif, on prend moins d'initiative et on développe moins ses capacités d'adaptation.

- les gens intuitif et Les filles en particulier remarque mes difficultés en disant que je manque « de personnalité » et d'affirmation de soi. (Manque de confiance en soi)

- Je suis dans la perception, et non dans la représentation. J'ai du mal a mobiliser ma mémoire, par exemple dans un jeu de carte lorsque l'on peut se souvenir qu'après tel carte vient une autre, donc j'ai tendance à avoir une personnalité qui réagis au coup sur coup sans réflexion.

Difficulté d'Aquisition des automatisme :Une fois les choses automatisé ça va mais pour aquérir les automatismes c'est dur, et le processus automatique de mémorisation que je nomme qualifie d'inconscient ou de passif est un des automatismes que j'ai du mal à automatiser meme avec des efforts répété, pour retenir j'ai besoin d'une attention « complète » or j'ai l'impression que la partie passive de mon attention est « distraite » du coup mon raisonnement est parfois biaisé car je n'ai pas intégré toutes les informations, uniquement une partie.

j'ai aussi remarqué que mes automatismes bugué parfois,ils ne sont pas stable et la mémoire se base sans doute sur une stabilité des automatisme, par exemple j'ai l'habitude d'ouvrir ma porte, et un jour il y a eu un bug d'automatisme j'ai eu l'impression que c'était différent, j'ai alors observer et remarqué que pour ouvrir il fallait retirer la clef a l'horizontal, j'ai alors cru que normalemnt elle s'ouvrait à la verticale et donc qu'elle déconnaiss (je n'avais pas enregistré qu'elle s'ouvrait effectivement a l'horizontal depuis dés le début que je l'ouvrais), je n'avais pas fait attention et mémorisé avec ce que je nomme mon attention et mémoire passive.

Autres constat de personnalité qui a pu permettre le développement de la personnalité « schizoïde » selon les psychiatres/ analyse à travers introspection sur ma personnalité :

Je ne calcule pas dans le sens où je ne me représente pas les conséquences de mes actes ainsi que les intentions cachées des autres, c'est une forme de comportement psychique immature qui ne sait pas se défendre, de ce fait j'ai tendance à me laisser faire exploiter à stresser inutilement, et dans les rapports sociaux normaux non amicaux ou non protégés j'ai du mal à me défendre, cependant une partie de moi n'est pas totalement naïve puisque je comprends en théorie les rapports de force humain, mais simplement j'ai du mal à m'y adapter et j'ai des comportements inadaptés, parmi ces comportements inadaptés : j'ai tendance à m'exposer me dévoiler sans réfléchir, ce qui provoque parfois l'agressivité des autres, (comme je ne calcule pas on pourrait penser que je suis spontané et bien paradoxalement je manque d'une certaine fluidité, spontanéité, coordination mentale souplesse d'esprit cela se remarque jouer une pièce de théâtre ou un jeu, jouer à faire faux est difficile pour moi. J'ai une certaine psychorigidité.

Manque de suite dans les idées, paresse de la réflexion ? manque de précision tendance à « inventer » ou trouver d'autres mots pour compenser difficultés de mémoire (je dis souvent le truc le machin... , j'ai pas une mémoire « vécu » avec les trépics, je suis en décalage,

En résumé : les stimuli les informations de l'environnement sont bien transmises mais c'est leur traitement et rétention dans la boîte noire qui est défectueux. Je suis en décalage.

Auto Analyse psychologique :

Auto-analyse

pour moi l'origine est un blocage émotionnel dû à une peur de mal faire et la gestion du stress de toutes relations et début de relation. Je ne suis pas en connexion inconsciente avec les autres au point de vue relationnel ce qui me pose des problèmes pour prendre des décisions correctes et à avoir une personnalité construite pour établir des relations, une partie de moi est anesthésiée ou ailleurs du coup à quelque part je souffre moins de toute solitude relationnelle, c'est une façon psychique d'éviter de trop stresser et de fuir l'adaptation, c'est la solitude abstraite. Pour ne pas stresser une partie de mon corps et esprit ne s'engage pas au niveau relationnel, je suis dans la théorie informative du deuxième étage où il y a la lumière mais il n'y a pas la lumière au premier où elle s'est éteinte et il faut la rallumer, il n'y a pas de connexion avec la réalité sociale. Je m'engage s'en m'engager réellement de manière vécue et ressentie, simplement au niveau « informatif ». C'est la façon que mon corps et psychisme ont trouvée pour gérer le stress. De même que les animaux Pour gérer et débloquer une période de stress, s'ébroue, et bien j'ai perdu ou je n'ai pas la capacité à m'ébrouer pour faire passer le stress et beaucoup de personnes ont perdu cette capacité dans notre civilisation d'où plus de maladie psychosomatique. **Il faudrait débloquer ça.**

Les solutions : chercher la/ une catharsis

Il s'agit de cette stratégie thérapeutique qui permet de faire émerger des émotions réprimées, à travers l'hypnose ou la thérapie elle-même. Pour cela, il est nécessaire de « débloquer » des souvenirs, d'ouvrir ces trappes psychologiques sous lesquelles nous cachons souvent de nombreux problèmes.

1. Pour Aristote, **effet de « purification » produit sur les spectateurs par une représentation dramatique**. 2. Toute méthode thérapeutique qui vise à obtenir une situation de crise émotionnelle telle que cette manifestation critique provoque une solution du problème que la crise met en scène.

1. Purgation des passions (selon Aristote).
 - Libération affective.

Déclinaisons

Synonymes de catharsis

- abréaction.
- défoulement.
- désinhibition.
- libération.
- purgation.

Solution : il faut voir que

La maladie est multifactorielle donc il faut agir sur tous les facteurs possibles, la maladie est une conséquence non une cause.

Mettre des habitudes éviter le stress suivre une hygiène de vie : pour l'hygiène par exemple mettre des routines habitudes permet de m'y tenir et d'éviter le stress des changement d'habitude, j'ai donc une personnalité casanière du fait de l'évitement des choses stressante.

M'exprimer de la manière que je peux

Bonne alimentation

Recherche d'aide par les thérapie complémentaire , parallèle ; psychologique, que je décris dans mon livre vers la santé

Arriver à Changer de comportement peu à peu peut peut-être changer le fonctionnement psychique.

Importance de la respiration pour la circulation des énergie, je fais quelques exercices de cohérence cardiaque, du yoga, de la marche , je viens poser des questions à l'université pour tous.

Je fais de l'introspection pour comprendre mon propre fonctionnement.

Continuer à faire des efforts même si c'est épuisant

L'environnement et important, L'amour l'affection (mp3), rechercher un milieu bienveillant.

Accepter tel que l'on est

Chacun doit trouver la solution par cheminement interne, chacun peut prendre le chemin qui mène vers le bonheur et la santé, une seule destination plusieurs chemin possible, je n'ai décrit que le mien

Mon ame a choisi de vivre l'expérience de la maladie mentale (pas mettre de meme que l'ame du christ a choisi de vivre l'expérience de la passion)

Anamnèse : histoire du patient (si il y a le temps)

Constatation : Les traumatisme physique, psychologique et problème neurodéveloppementale dès l'enfance : problème de fragilité comportementale dès le départ :

Enfance : j'ai parlé assez tard et je m'exprimé mal, on m'a bouché un œil car l'autre était faignant

J'ai souffert d'Enurésie. (pipi au lit) jusqu'à 13-14 ans

plusieurs choc à la tête :

5-6 an en faisant du vélo j'ai pris un fils de berger et ai été renvoyé en arrière sur le sol

En cp je suis rentré en courant dans panneau de basket, et a 20 an je suis rentrée dans un arbre avec une voiture ma tête à heurté le par brise.

Opération ectopie testiculaire en cm2

Problème de vertèbre cervicale trop petite.

Choc psychologique : Retour en arrière (on m'a renvoyé en première) que j'ai mal vécu (conséquence de mon handicap et début de mon inadaptation)

20 ans Difficulté amoureuse agression que j'ai subi (cause ou conséquence du handicap ?) comme j'avais un certain handicap Evidement on subit plus facilement et difficilement les agressions.

Persistence dans l'inadaptation sociale (voir mon livre un condamné au silence) (écriture de lettre)

Déclanchement des crises : je ne dort plus, je suis fatigué, je ne mémorise plus, j'ai tendance à regarder plusieurs fois si j'ai fermé la porte par exemple, et pour compenser mes problème de mémoire j'ai tendance à inventer logiquement les informations pour compenser d'où ce que j'appel les ruminations analytique...

Solution : accepter le handicap induira moins de stress, affirmer mes choix et ne pas se dévaloriser, la guérison vient de soi pas des autres et de leur agression sociale... autre constat importance du rôle « sociale » et de l'organisation sociale de la société dans le développement de la schizophrénie et de toutes maladie (mentale en particulier) : traumatisme familiale, injonction familiale ou sociétale paradoxale développant le stress et toutes les pathologies, désorganisation politique, rôle nocif des écran et de l'ia etc...

Extrait d'internet : **Les personnes atteintes de schizophrénie éprouvent souvent des difficultés cognitives persistantes (au niveau de la mémoire, de l'attention et de la résolution de problèmes).** Au moins un tiers des personnes atteintes de schizophrénie connaissent une rémission complète des symptômes (1). 12 janv. 2022

Donc j'ai quelques chance de m'en remettre.

problème j'ai pas trouvé ou allé le 1

La solution au bonheur et en la santé est caché en chacun de nous...

En conclusion quelques petite phrase et conseil peut être un peu inapproprié à la conférence puisque la conférence n'était pas sur les processus de guérison et qui dénote ma petite part d'inadaptation mais qui rajoute un peu de littérature, de poésie et spiritualité a cet exposé informatif et scolaire :

Nicolas Boileau

Nicolas Boileau (1636 - 1711) « Ce que l'on conçoit bien s'énonce clairement, Et les mots pour le dire arrivent aisément. »

(j'espère que cet exposé n'a pas été trop confus ou manqué de fluidité, car Justement dans mon handicap problème d'expression et conception sont lié)

Mon Dieu donnez-moi
 la **Sérénité**
 d'accepter les choses
 que je ne puis changer
 le **Courage**
 de changer les choses
 que je peux
 et la **Sagesse** d'en
 connaître la différence...

**Les 7 piliers pour
préserver la
santé.**

- savoir manger.
- savoir bouger.
- savoir respirer.
- savoir se reposer.
- savoir faire
l'amour.
- savoir maîtriser
son esprit.
- savoir se
conformer aux
cycles des saisons

et aussi :

- éviter les
blocages dans
tous les domaines
de la vie.
- rechercher les
occupations,
situations,
relations qui
apportent légèreté,
joie, bien être et
qui donnent envie
d'avancer.

cultivez la fluidité

Chacun (e) d'entre nous peut avoir la meilleure santé possible et une belle joie de vivre, mais c'est à chacun (e) d'entre nous de s'en occuper.

Je vous souhaite de belles découvertes, de nouvelles saveurs de vie et beaucoup de joie de vivre.

Le corps est l'atelier de l'ame ou l'esprit fait ces games , binguen

Et la copie permet d'accepter....

Pourquoi vous ne travaillez pas ?

Lorsque je travail que ce soit physiquement ou intellectuellement j'ai toujours l'impression que je suis sous contrainte que ce soit externe ou interne dans le ce que j'appelle le « il faut », je me mets la pression du coup je n'arrive pas à prendre de plaisir dans l'activité et je stress ce qui risque de me faire buguer, d'autre part du fait de mes difficultés à apprendre, prendre des décisions et à réfléchir au niveau des relations sociales et du travail c'est très difficile.

L'activité d'expression spontanée ne vient pas naturellement mais par l'unique volonté consciente ce qui m'épuise.

J'essaie donc peu à peu par des activités (jardin, bénévolat, aide à ma famille, yoga, muséologie) d'intégrer positivement par la joie et le plaisir mon corps et l'activité ?

Mais alors de quoi vous vivez vous ?

De relations et d'échanges (d'infos que ça ? c'est un peu réducteur) avec les gens de l'AAH et d'un complément de ressource

Un peu de digression (ne pas mettre ou en dernier): Inadaptation de l'école : à l'école on mesure trop le savoir informatif du haut vers le bas et analytique, on mesure le savoir explicite mais trop peu le savoir d'adaptation et on n'apprend pas le savoir-faire, comment apprendre sans stress et avec plaisir, le cerveau humain ne fonctionne pas comme ça il a besoin des deux c'est-à-dire les informations ce que donne l'école actuelle mais aussi les mécanismes mentaux comment acquérir ces informations et ça c'est transmis par les parents et les interactions hors école d'où les inégalités sociales qui perdurent et l'inadaptation du système scolaire, il faut d'abord savoir faire avant de retenir les informations et les traiter et prendre les bonnes décisions. A l'école on n'a pas repéré que j'avais des difficultés parce que je m'étais adapté à l'école mais au prix d'un fonctionnement stressant pour moi, on avait quand même repéré que j'écrivais mal et que j'avais une certaine désorganisation. On peut en déduire que le système scolaire est inadapté à la vie et ne développe et ne fait attention d'une manière déséquilibrée qu'à certaines choses et pas au reste, je parle des métiers manuels de l'intuition, de l'art, de l'expression libre, de la méditation, du savoir-être, il n'y a plus de cours de morale par exemple.

Parler de comment on se voit et les autres nous voient (avec capacités acquises ou qu'on peut apprendre°)c

Présentation de mes livres et de mon site internet, s'il y a le temps.

je suis née le 22/07/1977 et dans le cadre de ma recherche d'équilibre et amélioration de santé je souhaiterais un rendez-vous pour voir si vous pouvez m'aider (bilan énergétique , autre a voir?) je crois souffrir d'un blocage émotionnel depuis sans doute tout petit et avec le stress et les accidents de vie accumulé j'ai carrément développé une maladie mentale (j'ai été diagnostiqué schizophrène au alentour des année 2000), j'ai tendance à être "surexcité" et mon corps mes cellules consomme beaucoup et je crée de l'énergie mais ne sait pas "l'utiliser, l'intégrer" cérébralement (ce qui se traduit par de la désorganisation, des oublies, de la fatigue, j'ai aussi en ce moment mal au ventre, il y a 1ans j'ai fait une échographie du ventre (abdomino pelvienne) sans résultat juste une légère stéatose au foie, en ce moment aussi mal entre les omoplates, j'ai aussi du cholestérol, vous pourrez en savoir plus en consultant mes livres gratuitement sur mon site <http://reseauunif.chez.com> (dont surtout annonce par un érotomane, et vers la santé), je peux venir de préférence le mercredi-ou-jeudi de préférence tôt le matin, le 16 juillet à l'heure du premier rdv me conviendrait si c'est possible.

Réfléchi pas à la conséquence de mes actes je ne réfléchis pas suffisamment, du coup j'ai aussi tendance à donner des informations sans arrière-pensée ni calcul sociale , ce qui m'attire incompréhension sociale et stress,

J'ai du mal à comprendre et retenir la totalité des informations car une partie du lien/relation de moi avec les gens et de moi avec moi-même n'est pas normal (une partie de moi ne vit pas la relation complètement. Dû à maltraitance voulu ou négligence pas voulu mais ressenti et vécu dans les premiers moments de lien enfant/mère lors de l'élaboration psychique. Certes savoir la cause peut aider à comprendre mais peut-il m'aider à changer et à être résilient. Je suis aussi dans l'attente dans le lien que je crois former...

c'est dans ce sens que je manque d'un retour sur moi-même, je traite les informations de manière linéaire et binaire sans voir les informations connexes associées à la principale information que je nommerai d'« explicite » et primaire... en générale je me rends compte que je n'ai pas réfléchi plus tard après avoir fait l'acte, exemple : toilette j'ai voulu nettoyer et remplacer toilette sèche ; j'ai alors vidé les copeaux, lavé le seau et remis plein de copeaux comme je l'avais trouvé...en fait dans la nuit d'après j'ai réfléchi à retardement ou plutôt l'idée m'est venue que ce n'était pas comme ça que ça fonctionnait puisque en fait on doit rajouter des copeaux au fur et à mesure que l'on va à la toilette et au début que mettre un petit fond, autre exemple d'inadaptation j'ai aidé mon oncle à faire des andains de foin dans un parc avec une seule entrée mais j'ai pas réfléchi et je ne les ai pas fait de manière à ce que ce soit plus pratique pour les prendre avec le tracteur , je les ai fait perpendiculaire par rapport à l'entrée alors qu'il aurait mieux valu les faire parallèles. Du coup il a fallu les déplacer un peu plus, bref j'ai pas le calcul et sens pratique. Ce qui me fait travailler plus me fatiguer plus et parfois stresser plus lorsque c'est dans les relations sociales engageantes ou j'ai tissé un lien si peu que ce soit.