

Entretien avec le Professeur Ivan Boszormenyi- Nagy

Pionnier de la thérapie familiale et fondateur de la thérapie contextuelle, Ivan Boszormenyi-Nagy est directeur de l'Institute for contextual growth (Philadelphie), Professeur de psychiatrie et de thérapie familiale à Hannemann University (Philadelphie), auteur de six ouvrages et de nombreux articles (voir la bibliographie).

Jean-François Le Goff
Pierre Michard

DR Le Goff - Ivan B.-Nagy, vous êtes un pionnier de la thérapie familiale et le fondateur de la thérapie contextuelle qui se caractérise par l'introduction de la dimension de l'éthique relationnelle.* Quels sont, d'après vous, les éléments les plus importants de cette dimension ?

I. Nagy - L'éthique relationnelle* en thérapie contextuelle n'est pas une éthique des valeurs ou une éthique de préférence envers certaines valeurs. Il ne s'agit pas non plus d'un jeu où chacun exercerait sa supériorité dans sa manière de voir ses valeurs ni même d'une psychologie du développement moral. C'est un état de la vie des gens qui inclut qu'une personne peut être en dette envers quelqu'un ou disponible vis-à-vis d'un autre ; toute personne peut accumuler à l'égard d'autrui une culpabilité existentielle.

Par exemple, la légitimité destructrice (*destructive entitlement*)*, qui est un élément de la dimension de l'éthique relationnelle, peut, dans une certaine mesure, être liée au surmoi mais elle n'est pas englobée dans la psychologie du surmoi.

P. Michard - Vous introduisez de manière centrale dans votre œuvre une culpabilité existentielle autour du mal fait à autrui, présent ou à naître. Comment comprenez-vous que ce type de notion fasse résistance par rapport à d'autres conceptions de la culpabilité, par exemple celle de Freud ?

* Les astérisques renvoient aux mots clés p. 5.

I. Nagy - La culpabilité existentielle est une notion éthique et non pas psychologique. Avoir porté dommage à quelqu'un d'autre est une « notion relationnelle » et ne peut être limité à une personne seule. La notion de culpabilité freudienne est, d'une manière sophistiquée, liée aux tabous sociaux qui sont intégrés dans le psychisme au moment du développement du complexe d'Œdipe. Ce concept est donc lié au surmoi au sens freudien, représentation inconsciente des tabous et interdits sociaux internalisés.

La culpabilité existentielle ou réelle a été décrite de manière brillante par Martin Buber dans son article intitulé *Guilt and guilt feelings* (Culpabilité et sentiments de culpabilité). Dans ce texte, on peut comprendre le terme de *guilt feelings* comme équivalent de la culpabilité freudienne et *guilt* comme équivalent de culpabilité existentielle ou réelle. Ces deux culpabilités pouvant être parallèles ou aller à l'inverse l'une de l'autre.

Dans cet article, Buber suggère comme exemple que, si j'ai trahi mon père en le dénonçant à la Gestapo, j'accumule une culpabilité existentielle. Si j'ai trahi, le dommage a été fait, mon père a été saisi par les gardes hitlériens, ils l'ont tué sur la base de ma dénonciation. Secondairement, je peux développer un sentiment de culpabilité par rapport à ce que j'ai fait. Là, je peux payer ma culpabilité existentielle par le fait de devoir subir ma souffrance psychologique. Si je consulte un psychanalyste « efficace » qui réussit à m'enlever ma culpabilité psychologique, je deviens encore plus coupable dans un sens existentiel puisque je ne paie plus cette culpabilité au prix d'une culpabilité psychologique. Cliniquement, il est possible alors de développer des symptômes psychosomatiques ou des comportements auto-destructeurs.

La culpabilité existentielle se mesure en

terme de mérite et de dommage causés à autrui alors que la culpabilité psychologique s'apprécie au travers des sentiments de la personne elle-même. On voit donc que la culpabilité existentielle est toujours relationnelle.

Dr Le Goff - Vous avez introduit la notion de partialité multidirectionnelle* comme guide de l'action du thérapeute. Cette attitude peut-elle s'appliquer à des situations non directement thérapeutiques comme le travail social, le travail soignant, le travail éducatif, etc. ?

I. Nagy - Oui, bien sûr, elle peut s'appliquer à d'autres sortes d'interventions professionnelles dans des situations variées. Mais attention à ne pas confondre la compréhension multilatérale d'une situation avec l'attitude de partialité multidirectionnelle* de l'intervenant. La première est un examen des éléments impliqués dans une situation, une façon de comprendre ce qui se passe ; la deuxième est une attitude thérapeutique qui favorise un dialogue et des prises de position réciproques entre les différentes personnes impliquées dans la situation et non leur jugement.

Pour le thérapeute, ou tout autre professionnel, introduire cette attitude envers les personnes avec lesquelles il travaille demande une grande exigence et ne peut pas être considéré comme quelque chose de naturel. Ce n'est pas l'application de ce qu'on a lu dans des livres mais une expérience personnelle de maturation qui se produit au cours du temps. Il est nécessaire de la développer au travers d'une supervision avec un superviseur expérimenté.

Cette approche est difficile à appliquer auprès de personnes destructives avec les autres ou déplaisantes dans leurs attitudes mais aussi face à des membres de la famille que nous ne pouvons pas rencontrer.

Dr Le Goff - De nombreux participants à vos séminaires ont souligné le fort impact personnel de cette rencontre et l'envie d'appliquer votre approche, mais cette application n'est pas forcément facile. Quels sont d'après vous les éléments de base de formation à la thérapie contextuelle ?

I. Nagy - Ceux qui s'engagent dans une formation contextuelle doivent être capables de partialité multidirectionnelle* et ne pas se limiter à l'indifférence ou à la neutralité vis-à-vis des membres d'une famille. Soulever des questions sur l'éthique relationnelle* implique non seulement des connaissances techniques, mais aussi du courage.

La formation doit pouvoir répondre à des critères spécifiques. Il ne s'agit pas simplement d'apprendre des concepts et la technique qui permet de les appliquer, mais aussi de les relier au contexte du dialogue. La relation de dialogue implique la question de l'éthique relationnelle* : responsabilité pour le maintien de l'équité dans les relations. La relation de dialogue fait partie non seulement de la séance de thérapie mais également de la supervision et de l'enseignement en thérapie contextuelle.

La sélection et l'autosélection des candidats à une formation en thérapie contextuelle sont un élément clef dans l'établisse-

ment de programmes de formation dans ce domaine : Pour pouvoir investir leur intérêt dans une formation, les candidats doivent pouvoir démontrer une disponibilité pour aider les gens dans leur souffrance.

Si au contraire le candidat ne s'intéresse qu'à la possibilité de manipuler, de contrôler les transactions entre les différents membres d'une famille, de les "changer" par des jeux stratégiques, il sera difficile de le former à la thérapie contextuelle quelle que soit la qualité du programme de formation. Certains candidats sont en effet incapables de considérer les motivations sous-jacentes au comportement des gens, et ne s'intéressent qu'à leurs comportements sans capacité de percevoir la position unique de chaque individu, en particulier dans la balance entre ce qu'il a donné aux autres, ou reçu des autres.

La thérapie contextuelle exige des thérapeutes en formation qu'ils puissent se montrer partiaux envers les gens qu'ils sont chargés de traiter et non pas de se montrer indifférents ou impartiaux vis-à-vis d'eux.

La nature multilatérale du contrat thérapeutique implique que le thérapeute se préoccupe des conséquences de ses interventions pour chacune des personnes qui pourraient être affectées par les conséquences de son intervention thérapeutique. ■