

Résumé de L'étude de l'Université of California at Davis en langue française par le Dr. Katrin Reuter, 2004

L'analyse scientifique des offres thérapeutiques est d'une part nécessaire pour vérifier si une psychothérapie donnée tient ses promesses. Elle permet d'autre part la comparaison de différentes techniques psychothérapeutiques en matière d'efficacité. L'analyse scientifique repose en effet sur des méthodes objectivables et, pour une large part, indépendantes. Face à la multitude des offres thérapeutiques, les résultats des analyses - effectuées en général dans les universités - sont une source d'information particulièrement précieuse pour le grand public.

Le Processus Hoffman (PH) est un programme de développement personnel basé sur l'expérience vécue, destiné aux adultes. C'est un programme global dans la mesure où il affecte les quatre aspects de l'Être : intellect, émotions, corps et âme. Le PH met en place des processus personnels de changement et de croissance profonds, et permet ainsi d'espérer, au-delà du vécu de l'apprentissage, un effet thérapeutique de guérison. Plusieurs projets de recherche se sont donné pour objectif de faire une analyse empirique de ces observations. Voici un résumé de leurs méthodes et de leurs résultats les plus significatifs.

Une première étude a été effectuée en 1995-97 à l'université de Munster (Allemagne). Dans son ouvrage *Changements dans l'image de soi – Une étude sur l'efficacité contrôlée en psychothérapie*, Christiane Windhausen, psychologue, compare les effets du PH avec un programme thérapeutique stationnaire. Les résultats de l'étude catamnétique indiquent une régression des symptômes psychiques après la participation au PH. De plus, il a pu être démontré qu'après le PH, les participants ont une estime de soi plus forte et un niveau d'assurance et de capacité relationnelle plus élevé.

Une enquête, réalisée en 2000 par l'Institut Hoffman France, fait ressortir que plus de 80% des participants des séminaires de ce pays ont constaté en eux-mêmes des changements durables dans leurs relations avec leur famille d'origine et celle qu'ils ont fondée.

Une évaluation de grande envergure du PH a été effectuée entre 1999 et 2003. A l'initiative du docteur Ron Meister, conseiller scientifique de l'Institut Hoffman USA, Michael R. Levenson et Carolyn M. Aldwin, professeurs en sciences sociales à l'université Davis, ont réalisé un projet indépendant de recherche sur l'efficacité différentielle du PH.

Objet de l'étude

Traditionnellement, les interventions psychothérapeutiques ont pour objectif la régression des problèmes et symptômes psychiques et l'amélioration des déficiences interpersonnelles. Cependant, au cours des dernières années, l'attention s'est aussi concentrée sur les chances d'un développement positif offert par la psychothérapie. La *Psychologie positive*, en particulier, se penche sur ce qui constitue le bien-être psychique, le sentiment de satisfaction, le bonheur et la sagesse, et sur la manière dont l'Être humain y accède.

Dans ce contexte, les chercheurs se sont intéressés à l'analyse de l'efficacité du PH selon diverses dimensions d'analyse. Les paramètres suivants ont été étudiés :

1. La participation au PH permet-elle une régression des symptômes psychiques, tels que la dépression, la peur, l'hostilité et la compulsion ?

2. Les participants au séminaire du PH témoignent-ils d'une croissance des caractéristiques positives, telles que la capacité à l'empathie, au pardon, la capacité de performance, la satisfaction, l'intelligence émotionnelle et la spiritualité ?
3. La participation au PH a-t-elle des effets sur le bien-être et la santé ?

Procédure de l'étude

Le standard scientifique, utilisé pour évaluer l'efficacité d'une intervention prévoit, la comparaison entre un groupe ayant suivi un traitement (groupe traité) et un groupe n'ayant pas suivi de traitement (groupe de contrôle), les sujets devant être affectés aux groupes au hasard (randomisation). Ce principe n'a pu être appliqué dans la présente étude, étant donné que les sujets s'intéressant au HP décident eux-mêmes de leur participation. On a appliqué au lieu de cela une procédure de 'groupe de contrôle en attente', prévoyant la constitution d'un groupe de contrôle non traité, composé de sujets qui s'étaient informés sur le HP, mais n'avaient pas l'intention d'y participer dans l'immédiat. Le groupe traité était constitué de sujets ayant participé au HP organisé par l'Institut Hoffman USA.

Parmi les 237 sujets sélectionnés, 146 ont donné leur accord (99 dans le groupe traité et 47 dans le groupe de contrôle) pour participer à cette étude. Tous les sujets ont été questionnés plusieurs fois, la dernière fois un an après le HP. Pour mesurer les dimensions d'analyse nommées dans les questionnaires, on a utilisé des échelles d'auto-évaluation validées (cf. ci-dessous) que l'on a envoyées aux sujets à divers moments d'évaluation (avant traitement, après traitement, 3 mois et 12 mois de catamnèse). Les données ont été évaluées à l'aide d'analyses multivariées de variance et de régression.

Instruments de mesure

Beck Depression Inventory (BDI, Beck et al., 1996)
Brief Symptom Inventory (BSI, Derogatis 1983)
Fantasy-Empathy Scale (Stotland et al., 1978)
Forgiveness Scale (Wade, 1989)
Emotional Intelligence Scale (Schutte et al., 1998)
Mastery Scale (Ryff & Heincke, 1983)
Religious Experiences Scale (Hills & Argyle, 1998)
Life Satisfaction Scale (Andrews & Whithey, 1976)
SF-36 Health Survey (Ware et al., 1993)
Childhood Experiences Scale (CES; Aldwin et al. 1998)

Quels changements ont été constatés chez les participants du HP ?

Au début de l'étude, les deux groupes (groupe traité et groupe de contrôle) étaient appariés par âge, appartenance ethnique et situation familiale. Toutefois, les sujets du groupe traité présentaient un revenu moyen supérieur à celui des sujets qui s'intéressaient au HP, mais ne s'y étaient pas inscrits (groupe de contrôle). Dans les deux groupes, les chercheurs ont trouvé un haut niveau d'expériences traumatiques dans l'enfance et des scores de dépression de légers à moyens.

Les analyses des données ont montré une régression significative de tous les symptômes psychiques chez les sujets ayant participé au HP (grandeurs d'effets $GE = .68 - 1.45$), la régression la plus forte étant celle de la dépression ($GE = 1.45$). Alors qu'avant le PH, la moitié des sujets indiquaient qu'ils se sentaient dépressifs, la dépression n'a été détectée chez aucun des sujets directement après le HP. Simultanément, il a été constaté dans le groupe traité des croissances significatives de toutes les caractéristiques positives relevées ($GE = .30$)

-.83), la capacité à percevoir et à comprendre ses propres émotions et celles des autres (intelligence émotionnelle) et la capacité à pardonner montrant les plus fortes croissances ($GE = .83$, respectivement $.65$). De même, le bien-être physique a augmenté de manière significative après le HP.

Dans l'observation des symptômes psychiques et des caractéristiques positives, la comparaison avec les sujets ayant décidé de ne pas participer au HP, est importante surtout pour la période après l'intervention. Un an après le HP, les sujets ayant participé au HP se différenciaient clairement, positivement et sur toutes les dimensions d'analyse, des sujets ayant refusé de participer au HP ($GE = .18 - 1.23$). Dans les analyses, les différences de revenus ont fait l'objet de contrôles statistiques. Bien que des aggravations entre les moments de mesures catamnétiques aient été constatées pour certaines valeurs, la régression des symptômes psychiques et la croissance des caractéristiques positives sont restées stables dans le groupe traité au-delà de la période d'un an (cf. schémas 1 et 2). Ainsi, parmi les sujets ayant participé au HP, 17% présentaient un an après le HP des scores de dépression de légers à moyens, alors qu'ils étaient 31,2% dans le groupe de contrôle.

Dans la phase suivante, les chercheurs ont étudié quels facteurs influencent la régression des symptômes dépressifs. Une analyse des médiateurs éventuels a fait émerger des premières indications : la participation au HP a rendu possible la capacité renforcée à pardonner et à vivre sa propre spiritualité et a eu, par la suite, des effets positifs sur la dépression.

Schéma 1: Changements constatés dans la dépression (Beck Depression Scale)

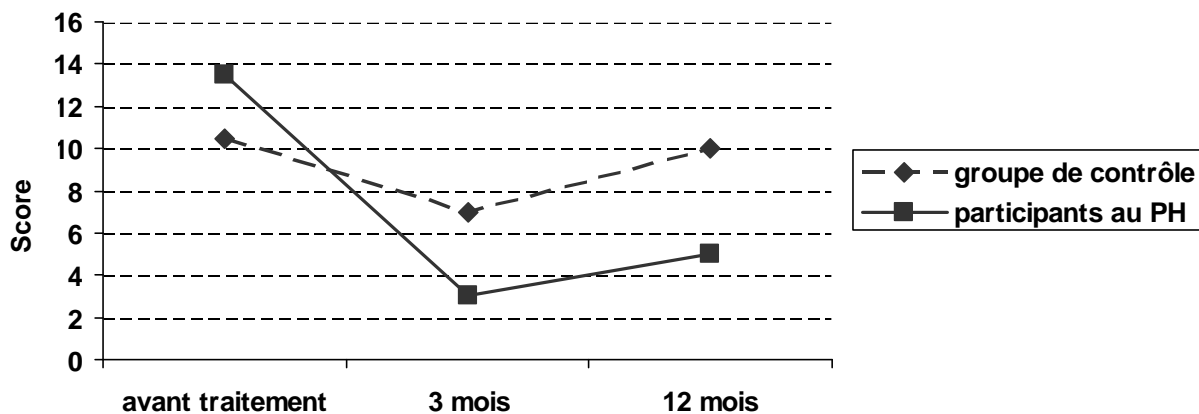
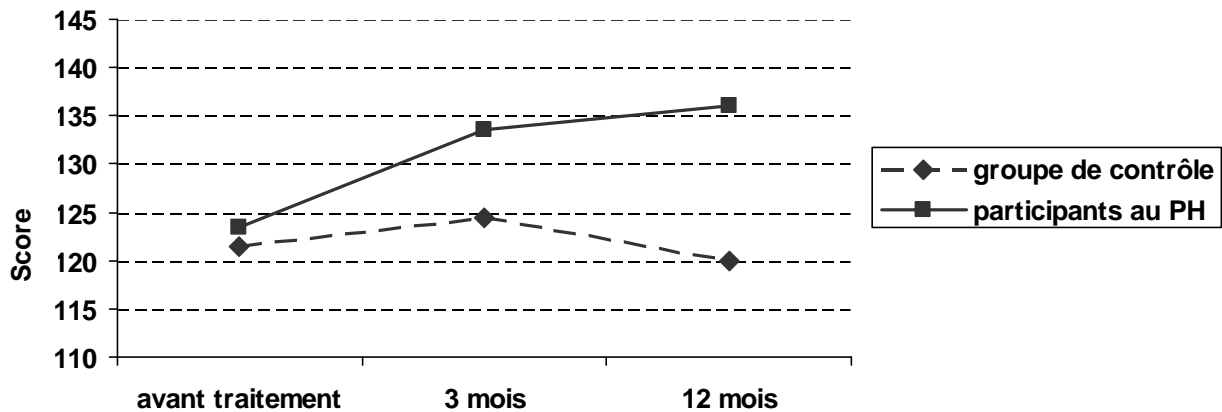


Schéma 2: Changements constatés dans l'intelligence émotionnelle (Emotional Intelligence Scale)



Quelles conclusions peut-on tirer de cette étude ?

Très peu de programmes thérapeutiques alternatifs se sont soumis à des vérifications empiriques. De plus, l'étude de Levenson & Aldwin sur l'évaluation du HP de huit jours se distingue par l'analyse combinée de la régression des symptômes psychiques non voulus et de la croissance des caractéristiques positives. Les résultats parlent d'une manière remarquable en faveur de l'efficacité de ce programme dans les deux domaines.

Bien qu'elle n'ait pas été effectuée dans des conditions de randomisation, l'étude est scientifiquement fiable et méthodiquement de bonne qualité. De nos jours, les caractéristiques positives telles que l'intelligence émotionnelle, la capacité à pardonner, la satisfaction et la spiritualité sont de plus en plus souvent mises en relation avec l'amélioration de la santé physique et psychique dans la recherche. Etant donné que le HP encourage résolument les caractéristiques positives, ce sera l'occasion pour de futurs projets de recherche de continuer l'exploration des relations entre aspects physique et psychique.

Les résultats de cette étude ont été présentés au cours de divers congrès scientifiques internationaux en 2003 ¹. De plus, différents articles sur ces résultats attendent le processus officiel de l'examen critique des pairs pour être publiés dans des revues scientifiques.

¹ Aldwin, C. M., Levenson, M. R., & Yancura, A. (2003). Evaluating an alternative therapy: The Hoffman Quadrinity Process. Paper presented at the Annual Meeting of the Western Psychology Association, Vancouver, B.C.

Levenson, M. R., Aldwin, C. M., & Yancura, L. A. (2003). Symptom reduction and positive mental health: Evaluation of an alternative therapy. Paper presented at the Annual Meetings of the American Psychological Association, Toronto, Canada.

Levenson, M. R., Yancura, L. A., & Aldwin, C. M. (2003). Are increases in forgiveness and spirituality associated with reductions in depression? Poster Presented at the Annual Symposium of the Society for Research in Adult Development, Tampa, FL.