



Cycle de vie familiale, échec dans la résolution des tâches développementales et apparition de l'anorexie à l'adolescence

Marie-France Bradley, Robert Pauzé

DANS **THÉRAPIE FAMILIALE** 2008/3 Vol. 29 , PAGES 335 À 353
ÉDITIONS **MÉDECINE & HYGIÈNE**

ISSN 0250-4952

DOI 10.3917/tf.083.0335

Date de mise en ligne : 09/10/2008

Article disponible en ligne à l'adresse

<https://shs.cairn.info/revue-therapie-familiale-2008-3-page-335?lang=fr>



Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...
Scannez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.



Distribution électronique Cairn.info pour Médecine & Hygiène.

Vous avez l'autorisation de reproduire cet article dans les limites des conditions d'utilisation de Cairn.info ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Détails et conditions sur cairn.info/copyright.

Sauf dispositions légales contraires, les usages numériques à des fins pédagogiques des présentes ressources sont soumises à l'autorisation de l'Éditeur ou, le cas échéant, de l'organisme de gestion collective habilité à cet effet. Il en est ainsi notamment en France avec le CFC qui est l'organisme agréé en la matière.

CYCLE DE VIE FAMILIALE, ÉCHEC DANS LA RÉOLUTION DES TÂCHES DÉVELOPPEMENTALES ET APPARITION DE L'ANOREXIE À L'ADOLESCENCE

Marie-France BRADLEY¹ et Robert PAUZÉ²

Résumé : *Cycle de vie familiale, échec dans la résolution des tâches développementales et apparition de l'anorexie à l'adolescence.* – Les auteurs présentent une synthèse des principaux écrits sur la question des stades développementaux des familles, en relatant l'historique de cette approche conceptuelle, sa pertinence, ses avantages, mais également ses limites. Ensuite sont décrits explicitement les différents stades développementaux des familles selon les principaux cliniciens dans le domaine, en relevant les tâches propres à chaque stade. Enfin, les auteurs tentent d'établir un lien entre le cumul des échecs développementaux des familles et l'apparition de comportements symptomatiques chez un membre d'une famille, plus particulièrement l'anorexie mentale chez les adolescentes.

Summary : *Family life cycle, failure to resolve developmental tasks and the appearance of anorexia nervosa during adolescence.* – The authors present a synthesis of the main papers on the question of developmental stages in families, by telling the history of this conceptual approach, its relevance, its advantages, but also its limits. Then, according to the main clinicians in this particular field, the authors explicitly describe the various developmental family stages by listing their inherent tasks. Finally, they try to establish a link between the accumulation of developmental failures in a family and the appearance of symptomatic behaviours from a family member, more particularly anorexia nervosa in adolescent girls.

Resumen : *Ciclo de vida familiar, fracaso en la resolución de las tareas del desarrollo y aparición de la anorexia en la adolescencia.* – Los autores presentan una síntesis de los principales trabajos sobre la cuestión de las fases del desarrollo de las familias, relatando la historia de este enfoque conceptual, su pertinencia, sus ventajas y sus límites. Después se describen explícitamente las distintas fases del desarrollo de las familias según los principales especialistas en el dominio, relevando las tareas propias de cada fase. Finalmente, los autores intentan establecer el lazo entre la acumulación de fracasos en el desarrollo de las familias y la aparición de comportamientos sintomáticos en uno de sus miembros, más particularmente la anorexia mental en las adolescentes.

Mots-clés : Famille – Cycle de vie familiale – Stades développementaux – Tâches développementales – Echec développemental – Psychopathologie – Anorexie mentale.

¹ Etudiante à la maîtrise en psychoéducation, Université de Sherbrooke, Québec, Canada.

² Ph.D., psychologue et professeur au département de psychoéducation, Université de Sherbrooke, Québec, Canada.

Keywords: Family – Family life cycle – Developmental stages – Developmental tasks – Developmental failure – Psychopathology – Anorexia nervosa.

Palabras claves: Familia – Ciclo de vida familiar – Fases del desarrollo – Tareas del desarrollo – Fracaso del desarrollo – Psicopatología – Anorexia mental.

Toutes les familles traversent divers stades développementaux au cours de leur histoire. Les principaux stades reconnus sont le départ de la maison du jeune adulte célibataire, la formation du couple, l'arrivée des enfants, l'entrée des enfants dans l'adolescence, le départ des enfants de la famille, la retraite des parents. A chacun de ces stades sont associées des tâches développementales précises. Par exemple, lors de l'arrivée des enfants dans la famille, les parents doivent notamment décider de pratiques éducatives communes, se soutenir mutuellement dans l'exercice des rôles parentaux et assurer un équilibre entre leur vie conjugale et familiale. Toutes les familles doivent donc tenter de résoudre ces différentes tâches développementales au fil de leur évolution afin d'assurer un fonctionnement familial optimal. Cependant, certaines familles rencontrent à un moment ou l'autre de leur histoire des difficultés à résoudre une ou des tâches développementales. Puisque la résolution de chaque tâche développementale permet à la famille de développer les compétences adaptatives nécessaires pour en affronter ultérieurement d'autres souvent reliées et plus complexes, la non-résolution de certaines d'entre elles rend la famille plus vulnérable pour l'avenir. En outre, on note qu'un cumul de tâches développementales non résolues est associé à un dysfonctionnement familial croissant et à une probabilité plus élevée que la famille soit confrontée à des pathologies et des crises familiales sévères (Pauzé et Charbouillot, 2001). Ces familles sont entre autres plus sujettes à être confrontées à des crises structurales (Pauzé et Touchette, 2006).

Le présent article comprend deux parties distinctes. En premier lieu, nous ferons état des principales connaissances établies par la littérature concernant la question des stades développementaux des familles et des tâches qui y sont associées. En second lieu, nous discuterons de l'hypothèse liant la non-résolution de certaines tâches développementales par les familles avec l'apparition de conduites symptomatiques chez un des membres du système familial, plus particulièrement l'anorexie mentale chez les adolescentes.

Le concept de cycle de vie familiale : sa pertinence, ses avantages et ses limites

Le concept de *cycle de vie familiale* est défini comme étant un système catégorique qui consiste à découper de façon opérationnelle le développement familial en de multiples segments (les stades) représentant la famille lorsque ses membres assument des rôles particuliers (Mattessich et Hill, 1987, *in* Kapinus et Johnson, 2003). Typiquement, ces stades se définissent par la présence et l'âge des enfants dans la maisonnée (Kapinus et Johnson, 2003).

Evolution de la notion de cycle de vie familiale

L'approche développementale de la famille a d'abord été conçue au cours des années 50 par le sociologue Duvall (1977, *in* Gerson, 1995), qui a divisé le cycle de vie familiale en huit stades, tous reliés à des événements nodaux qui concernent souvent des arrivées et des départs dans la famille (notamment le mariage, la naissance des enfants, le départ des enfants de la maison, la retraite et le décès). Il s'agit selon McGoldrick et Carter (1988) du modèle le plus largement accepté du développement de la famille. Rodgers (1960, *in* Gerson, 1995) a ensuite élaboré davantage le modèle de Duvall en proposant 24 stades distincts. Solomon (1960, *in* Gerson, 1995) pour sa part a été l'un des premiers cliniciens à utiliser dans sa pratique la perspective du cycle de vie familiale. Il a proposé un modèle comprenant cinq stades destiné à cibler le type de changement nécessaire aux familles en thérapie. Haley a de son côté popularisé l'utilisation du cycle de vie familiale en contexte clinique de thérapie familiale. Selon Sholevar (2003), Haley s'est servi de ce cadre conceptuel pour améliorer la compréhension de problèmes cliniques familiaux en reliant les comportements symptomatiques d'un membre de la famille aux difficultés de la famille à passer d'un stade développemental à un autre. Enfin, le modèle le plus complet et le plus cité dans la littérature reste sans aucun doute celui développé par McGoldrick et Carter (1980, *in* Gerson, 1995, 1988 et 2005). En s'appuyant sur les différents modèles évolutifs que nous venons de citer, McGoldrick et Carter ont proposé à leur tour leur propre modèle, basé sur l'observation de familles américaines de la classe moyenne. Ces auteurs ont divisé le cycle de vie familiale en six stades, chacun comprenant des défis émotionnels et organisationnels spécifiques. Ce modèle évolutif des familles est présenté plus loin.

Ayant vu le jour au début des années 1950, le concept de cycle de vie familiale a dû s'adapter aux profonds changements sociaux des dernières décennies qui ont contribué à modifier la nature même de la famille nord-américaine. Ainsi, McGoldrick et Carter (1999, *in* Timm et Blow, 2005) croient que le cycle de vie familiale est devenu avec les années de plus en plus complexe et que plusieurs événements du cycle de vie ne peuvent plus être considérés universels. Aldous (1996) et McGoldrick et Carter (2005) soutiennent que les familles d'aujourd'hui sont extrêmement variées et la famille nucléaire ne constitue plus la norme. La monoparentalité et les recompositions familiales sont de plus en plus nombreuses, le divorce constitue la fin de nombreux mariages, les unions homosexuelles jouissent d'une meilleure visibilité, certains couples ne désirent pas d'enfant, des personnes seules fondent une famille et la norme américaine est maintenant les ménages à double revenu. L'impact de la culture et des conditions socioéconomiques actuelles sur le cycle de vie familiale sont également d'autres aspects non négligeables. De toute évidence, l'ensemble des familles ne suivent donc pas la même séquence d'événements. Walsh (2003) affirme toutefois que malgré cette diversité, la recherche confirme qu'il y a un potentiel de fonctionnement sain dans une variété de modèles familiaux.

Pertinence du concept du cycle de la vie familiale

Le portrait dressé ci-haut pourrait mettre en doute la pertinence d'une approche aussi globale que le cycle de vie familiale. Or, malgré la diversité importante que

connaît la réalité familiale contemporaine, certains principes fondamentaux demeurent relativement inaltérés. Ainsi, Kapinus et Johnson (2003) soutiennent que même de nos jours, la plupart des adultes se marient, une majorité des couples mariés fondent une famille et il est encore vrai que la moitié des mariages ne se soldent pas par un divorce (Martin et Bumpass, 1989, *in* Kapinus et Johnson, 2003). McGoldrick et Carter (2003 ; 2005) abondent dans le même sens en indiquant qu'il est encore possible de dégager des principes unificateurs chez les différents types de famille, qui définissent des stades comprenant des tâches distinctes. Cela est également appuyé par Gerson (1995) qui stipule que les grandes lignes du développement familial restent inchangées à travers les générations. Aldous (1996) rejoint également cette voie en soutenant que les familles qui se trouvent au même stade développemental rencontrent des défis similaires et ce, peu importe leur ethnité, leur niveau socioéconomique ou leur composition. Ce sont ces éléments communs qui fondent l'approche du cycle de vie familiale et qui rendent pertinente l'analyse des stades pour mieux comprendre les familles. Il importe cependant de préciser que McGoldrick et Carter (2005) ne rejettent pas un concept flexible de stades prédictibles avec des tâches émotionnelles appropriées pour les individus et les groupes familiaux selon leur structure, leur milieu culturel et l'époque historique actuelle.

Kapinus et Johnson (2003) ajoutent que le cycle de vie familiale, défini par la présence et l'âge des enfants, demeure un précieux outil pour l'analyse de plusieurs expériences de couple. Ainsi, lorsque les enfants s'ajoutent à une famille et se développent, l'effet de leur présence sur la structure de la famille évolue avec eux. Les enfants ont donc un impact sur plusieurs dimensions de la vie de famille et cet effet varie en fonction de leur âge.

Au niveau de la recherche, Kapinus et Johnson (2003) soulignent que le fait de savoir qu'une famille a des enfants et de connaître leur âge peut fournir des renseignements importants aux cliniciens sur les demandes auxquelles cette famille fait face à cette étape de son développement. Ces auteurs ont également réalisé une étude visant à connaître l'effet véritable du cycle de la vie familiale en contrôlant des variables connexes, soit l'âge et la durée de la relation conjugale. Les résultats de leur étude ont démontré que le contrôle des variables citées précédemment diminue l'effet du cycle de vie familiale seulement lorsque l'on regarde des aspects peu liés à la structure familiale. Au contraire, en observant des domaines liés à la relation maritale, l'effet du cycle de vie familiale est robuste. Les auteurs concluent donc que le concept de cycle de vie familiale constitue un outil pertinent tant au niveau théorique qu'empirique. De son côté, Gerson (1995) soutient que les thérapeutes peuvent en apprendre beaucoup sur les familles et leur fonctionnement en observant comment elles gèrent les difficultés associées aux différentes transitions du cycle de vie. Toutefois, l'auteur considère que ce concept est davantage un outil conceptuel permettant une meilleure compréhension des familles qu'un schème de classification destiné à des fins de recherche. Il justifie ses propos par le fait que les transitions d'un stade à l'autre ne sont pas délimitées clairement et qu'elles peuvent durer plusieurs années durant lesquelles les stades se chevauchent.

Enfin, Zilbach (2003) conclut en soutenant que le cycle de vie familiale demeure le modèle théorique dominant au tournant du XXI^e siècle. Toujours plus de praticiens

l'utilisent pour mieux comprendre la complexité du développement normal, mais également l'impact de multiples phénomènes cliniques sur le cours du cycle de vie familiale. Ainsi, du point de vue de tous ces auteurs, le cycle de vie familiale constitue un outil précieux pour une meilleure compréhension des familles et des individus, tant d'un point de vue clinique que scientifique, malgré une conceptualisation parfois difficile dans le domaine de la recherche.

Avantages de l'approche du cycle de vie familiale

Plusieurs auteurs reconnaissent les avantages liés à l'utilisation du modèle théorique du cycle de vie familiale. Ainsi, Zilbach (2003) soutient qu'un tel outil est applicable avec plusieurs types de famille et peut convenir à de multiples réalités culturelles. McGoldrick et Carter (2005) soutiennent ce point de vue et ajoutent qu'une telle flexibilité provient sans doute de la pluralité des approches qui ont servi à élaborer le modèle du cycle de vie familiale. Ainsi, ce cadre conceptuel a émergé d'un croisement entre la sociologie, la démographie, la psychologie et l'histoire, ce qui lui confère une flexibilité conceptuelle permettant son adaptation à divers contextes.

Sur le plan clinique, Dankoski (2001) dénote l'importance de cette approche dans la phase d'évaluation, puisqu'elle permet d'établir rapidement des hypothèses initiales sur les expériences vécues par les différents membres de la famille. Aldous (1996) note également que le praticien ou le chercheur au fait des tâches développementales sera mieux outillé pour déceler les vulnérabilités particulières des familles selon le stade où elles se trouvent. Elle ajoute qu'il est possible pour les professionnels de faire des prédictions quant aux comportements qu'adoptera une famille selon le moment de son développement. Ainsi, en connaissant le stade où se situe la famille, on peut avoir des attentes quant à diverses caractéristiques générales, telles que le niveau financier, l'occupation professionnelle de la mère, le niveau de conflits conjugaux, les tensions parents-enfants, etc. Également, des auteurs soutiennent que l'une des conséquences importantes d'utiliser un tel cadre est que cela normalise les difficultés de même que les luttes des individus, des familles et des couples à travers le temps. L'approche permet donc de décrire les crises familiales et individuelles d'une façon moins pathologique, facilement compréhensible et mieux acceptée par tous (Dankoski, 2001 ; Gerson, 1995).

Enfin, Aldous (1996) ajoute qu'une telle vision en étapes du développement de la famille sert trois fonctions (Hagestad, 1986, *in* Aldous, 1996). Tout d'abord, cela donne une impression de prévisibilité qui rassure et reconforte. Ensuite, cela permet d'avoir des standards de comparaison qui peuvent permettre de réaliser le chemin parcouru par la famille dans le temps. Enfin, en ayant un ordre attendu des événements à venir, les différents changements qui surviennent lors des transitions entre les stades causent un stress de moindre importance et induisent moins de crises.

Limites de l'approche du cycle de la vie familiale

L'approche du cycle de la vie familiale comporte aussi ses détracteurs qui doutent de sa pertinence et de son utilité dans le contexte de la société actuelle. Ainsi,

Kapinus et Johnson (2003) citent dans leur article deux études ayant remis en question l'utilité empirique des stades de vie familiale au-delà des effets d'autres variables associées, soit l'âge et la durée du mariage (Nock, 1979; Spanier, Sauer et Larzelere, 1979; tous *in* Kapinus et Johnson, 2003). Cependant, les auteurs mettent en lumière que les deux études ont investigué essentiellement des variables démographiques, donc peu liées au contexte familial, ce qui pourrait expliquer leurs résultats. Les auteurs citent également Mattessich et Hill (2001, *in* Kapinus et Johnson, 2003) qui soutiennent le besoin d'une meilleure opérationnalisation du processus de développement familial. Pour sa part, Erickson (1998) énumère cinq problèmes associés à la vision du cycle de vie familiale :

1. *Le manque de fondement de l'approche* : l'auteur considère que l'approche tient du mythe, mais qu'elle occupe aujourd'hui le statut de vérité incontestée. Selon Erickson (1998), la diversité des familles d'aujourd'hui ne cadre pas dans les nombreuses contraintes associées à cette approche, ce qui entraîne un échec à conceptualiser la famille dite « post-moderne ». L'auteur reconnaît que McGoldrick et Carter ont révisé à de multiples reprises leur travail sur le cycle de vie familiale en reconnaissant la nature changeante de la famille et en considérant les différences dans le genre et la culture des familles. Cependant, il déplore qu'elles aient conservé intact le fait de se fier aux stades du cycle de vie familiale et les idées normatives qui s'y rattachent. Or, dans la réalité contemporaine, bien peu de familles cadrent parfaitement dans les stades normatifs proposés par la théorie (M. Gergen, 1990; Rice, 1994; tous *in* Erickson, 1998).
2. *Les déficits dans les comparaisons et les concepts normatifs* : en énumérant les différents stades traversés par les familles, en leur associant des défis particuliers et en illustrant ce à quoi la famille devrait ressembler à chaque stade, les auteurs ont contribué à créer un modèle très strict, limitant et oppressant, dictant comment les familles « devraient » être. Également, Erickson (1998) soutient que le modèle se centre sur les déficits lorsqu'il compare les familles avec les modèles normatifs établis. La centration se poursuit ensuite en établissant les divers problèmes encourus par de tels déficits. L'ironie tient selon l'auteur au fait que bien peu de familles cadrent dans les standards fixés, ce qui conduit finalement les cliniciens et les chercheurs à adopter une vision négative des familles, seulement en regard de leurs lacunes. Le danger d'une telle vision est de considérer ces standards comme l'unique voie à suivre pour toutes les familles.
3. *La marginalisation et la disqualification de l'expérience des femmes* : Erickson (1998) cite divers auteurs ayant noté la présence dans ce paradigme de biais implicites tant au niveau du genre, des classes sociales que de l'ethnie (Ault-Rich, 1986; Bernades, 1993; Gergen, 1990; Hare-Mustin, 1986; Rice, 1994; Walters, Carter, Papp et Silverstein, 1988; tous *in* Erickson, 1998). Envers les femmes plus particulièrement, Erickson (1998) nomme deux auteurs qui stipulent que les femmes sont considérées uniquement en regard de leur capacité à se marier, à avoir des enfants et à les élever (Gergen, 1990; Rice, 1994; tous *in* Erickson, 1998). Ce biais peut induire chez les femmes n'adoptant pas une telle trajectoire un sentiment de déviance (Gergen, 1990, *in* Erickson, 1998).

4. *Le maintien du statu quo* : l'approche du cycle de vie familiale a pris racine dans la culture américaine blanche des années 1950 et elle incorpore, toujours selon Erickson (1998), plusieurs idéaux se rattachant à cette époque, qui sont aujourd'hui souvent impertinents. En conséquence, l'adhésion rigide au paradigme oblige le maintien d'un *statu quo* dépassé. L'auteur note les efforts récents pour favoriser une meilleure représentativité de l'approche à l'intérieur de multiples contextes, mais il constate que les stades et la structure sous-jacente du modèle sont restés intacts.
5. *Echec à incorporer le contexte historique et culturel* : étant donné que l'approche a été fondée selon les idéaux, les valeurs et le sens moral de la culture occidentale, il n'inclut pas les expériences, valeurs et idéaux des différentes races, ethnies et religions minoritaires. Les principes véhiculés par le paradigme sont selon Erickson (1998) difficilement exportables à l'extérieur de leur contexte d'origine. L'auteur déplore le fait que ce cadre conceptuel privilégie l'impact des générations et des stades au-dessus d'autres variables qui ont de puissants effets médiateurs sur la vie familiale, peut-être même davantage que les variables prises en compte par le cycle de vie familiale.

Enfin, plusieurs auteurs notent que la famille actuelle connaît de profonds changements, ainsi qu'une prolifération de configurations familiales (Aldous, 1996; McGoldrick et Carter, 2003, 2005; Walsh, 2003), ce qui complexifie l'identification de stades et de tâches développementales universels (McGoldrick et Carter, 2003, 2005; Walsh, 2003). Ainsi, plusieurs constellations familiales n'expérimenteront pas la progression en stades successifs comme le veut le cycle de vie familiale (Kapinus et Johnson, 2003). Également, de tels changements font que les individus vivent plus de transitions que par le passé. Aldous (1996) croit donc que cette nouvelle réalité requiert autre chose que le modèle traditionnel du cycle de vie familiale. McGoldrick et Carter (2003) pour leur part émettent une mise en garde contre l'utilisation trop rigide ou le rejet du modèle conceptuel illustré. Une adhésion trop rigide à ce modèle cause une anxiété en sous-entendant que la déviation de la norme est pathologique. À l'autre extrémité, lorsque l'on met trop d'accent sur l'unicité de chaque famille sans mettre en lumière ce qui les lie, cela peut créer un sentiment de discontinuité historique, d'isolement, qui dévalue le rôle du parent et nie les liens étroits entre les générations. Elles ajoutent également que l'approche du cycle de vie familiale, même en se voulant le plus flexible possible, échoue à prendre en compte les effets importants de la culture, l'ethnicité, la religion et l'orientation sexuelle sur quand et comment seront vécues les différentes phases et transitions. Or, dans un contexte de travail clinique, un professionnel ne peut se permettre d'ignorer de telles variables. Gerson (1995) souligne toutefois qu'en adoptant une perspective suffisamment large, l'approche comprend certains principes de changements universels (début par la formation du couple, suivi d'une période d'expansion et ensuite de contraction) qui se vérifient chez la plupart des systèmes familiaux.

Les principaux stades développementaux des familles selon les cliniciens

Dans cette section, nous décrivons les principaux stades développementaux des familles tels que décrits par les cliniciens dans le domaine. Nous documenterons les stades uniquement jusqu'à la période de l'adolescence. Ce choix se justifie par le fait que notre expertise clinique et nos recherches concernent principalement les familles d'adolescents en crise et les familles d'adolescentes anorexiques ou boulimiques.

Premier stade : le départ de la maison du jeune adulte célibataire

Le premier stade recensé par McGoldrick et Carter (1988, 2003), de même que par Gerson (1995) et Fulmer (2005), est le départ de la maison du jeune adulte célibataire. Cette phase comprend la période durant laquelle l'individu est au moins physiquement séparé de sa famille d'origine, sans toutefois avoir établi son propre système familial (McGoldrick, 1988). La maîtrise de cette étape est réalisée si la personne est en mesure de se séparer de sa famille d'origine, sans pour autant rompre tout lien avec elle, ou de se trouver un refuge émotionnel substitut (McGoldrick et Carter, 1999, *in* Dankoski, 2001 ; McGoldrick et Carter, 1988, 2003). Cette étape constitue une pierre angulaire du développement, où le jeune adulte se construit une vision propre de ses buts et de son avenir personnel et professionnel, qui ne correspondent pas nécessairement aux attentes familiales (McGoldrick et Carter, 1988, 2003). L'individu entre ainsi dans le monde adulte, où le principal défi pratique est d'assumer seul ses responsabilités sur tous les plans (travail, école, finances, relations) (Blacker, 1999 ; Fulmer, 1999, tous deux *in* Dankoski, 2001 ; Gerson, 1995 ; McGoldrick et Carter, 1988). Il devient donc un individu à part entière, avant de se joindre à une autre personne avec qui il formera un nouveau système familial (McGoldrick et Carter, 1988, 2003). A cet effet, les relations qu'il entretient gagnent en stabilité et en intimité comparativement à l'adolescence (McGoldrick et Carter, 1988). Fulmer (2005) ajoute que la qualité des relations intimes du jeune adulte sera influencée par les relations maritales auxquelles il a été exposé et par la façon dont il a lui-même été traité. Ainsi, le lien avec les parents constitue un point d'appui pour le transfert de l'affection à des personnes extérieures à la famille. Le jeune adulte se doit également d'ériger de nouvelles frontières entre lui-même et sa famille d'origine pour permettre son autonomisation (McGoldrick et Carter, 1988). Selon Gerson (1995), il s'agit du principal défi relationnel de ce stade. Plus la différenciation est efficace, moins les stress intergénérationnels conserveront une influence sur son futur système familial (McGoldrick et Carter, 1988, 2003). C'est aussi l'occasion pour ces personnes de revoir l'héritage laissé par leur famille et conserver ce qui leur convient, tout en laissant de côté les valeurs et idéologies qui ne cadrent pas dans leur vision du monde afin de s'en créer des distinctes (McGoldrick et Carter, 1988, 2003). Également, il est impératif à cette étape d'observer un changement relationnel entre le jeune adulte et ses parents : la relation doit devenir plus égalitaire, les deux partis étant maintenant adultes (Dankoski, 2001 ; McGoldrick et Carter, 1988, 2003). Selon Dankoski (2001), l'attachement envers les parents et le changement relationnel devant être observé durant cette phase influenceront la capacité d'autonomisation du jeune adulte ainsi que son habileté à former des relations futures saines. Ainsi, si la relation parents-enfant demeure inchangée, le jeune adulte pourra soit

adopter une position de dépendance prolongée ou encore couper les liens pour accéder à une pseudo-autonomie (Dankoski, 2001 ; McGoldrick et Carter, 2003).

McGoldrick et Carter (2003), de même que Fulmer (2005) soulignent qu'actuellement, un des problèmes épineux des jeunes adultes est la dépendance prolongée que requiert notre société technologique en vue d'être adéquatement préparé au marché du travail. En effet, la formation professionnelle requise pour accéder à une carrière demande souvent de nombreuses années d'études supérieures, durant lesquelles le jeune adulte ne peut souvent pas assumer seul sa subsistance. Cette situation rend difficile la création d'une frontière adéquate parents/jeune adulte, puisqu'il est ardu d'être émotionnellement indépendant alors que l'on reste financièrement dépendant avec le statut social d'un étudiant.

Enfin, Fulmer (2005) indique que les parents anticipent souvent la période de l'âge adulte en oscillant entre le soulagement et la crainte. Ainsi, les tâches parentales sont allégées par la plus grande autonomie des enfants, mais les parents doivent accepter de moins superviser, influencer et protéger leur enfant. De même, au niveau des relations parentales, Fulmer (2005) ajoute que les parents se tournent l'un vers l'autre plus l'enfant se détache de sa famille. Si la réactivation de la relation conjugale réussit, cela parviendra à combler le vide créé par la perte des activités parentales et le contact diminué avec l'enfant. Or, lorsque les conflits conjugaux ou la distance relationnelle priment, ces difficultés n'en sont qu'exacerbées. L'auteur ajoute enfin que les jeunes adultes, de par leur besoin de se différencier et d'innover, peuvent parfois créer chez leurs parents un sentiment de perte puisque ceux-ci sentent que leurs valeurs ne sont pas poursuivies. Selon McGoldrick et Carter (1988), un facteur important dans la réactivité des parents en regard à ce stade est leur propre résolution et satisfaction dans les étapes du cycle de vie familiale qu'ils ont franchies. Ainsi, un parent n'ayant pas réussi à se dissocier complètement de sa famille d'origine aura de la difficulté à accepter le besoin d'autonomie et d'indépendance de son enfant. Aussi, la résolution efficace de ce stade dépendra de la façon dont les tâches de l'adolescence ont été maîtrisées, qui elles-mêmes dépendent du développement précoce durant l'enfance, révélant ainsi l'emboîtement de ces phases et leur influence déterminante sur les étapes ultérieures.

Deuxième stade : la formation du couple

Ce stade serait une des transitions les plus complexes et difficiles du cycle de vie familiale (McGoldrick, 2005 ; McGoldrick et Carter, 1988) à cause des nombreux défis qui doivent être relevés. En même temps que se définit la relation entre les partenaires, ceux-ci doivent trouver une réponse commune et satisfaisante à une kyrielle de questions concernant entre autres l'établissement d'un chez soi, la définition des relations avec la famille d'origine et avec les amis respectifs, la gestion d'un budget commun et la définition des responsabilités de chacun dans le fonctionnement de cette nouvelle unité. Cette période est donc principalement marquée par la négociation de compromis. Le couple doit donc apprendre à faire face aux désaccords et à résoudre les conflits. Un couple qui n'arrive pas à développer des stratégies de résolution de conflits risque de vivre des difficultés majeures lors de l'arrivée des enfants, puisque

cette transition confronte le couple à des négociations constantes en ce qui concerne les pratiques éducatives et la place à accorder aux enfants.

Un des pièges qui guettent le couple est de former avec le conjoint une unité fusionnelle, où chacun perd son identité propre afin de former un tout indissociable (McGoldrick et Carter, 1988). Si le conjoint voit l'autre partenaire comme le reflet de lui-même (McGoldrick, 1989, *in* Dankoski, 2001), il aura tendance à nier leurs différences et pourra parfois faire preuve de distorsions importantes pour conserver le mythe de l'harmonie (Satir, 1967, *in* McGoldrick, 2005). Au sein d'une unité fusionnelle, les conjoints auront progressivement tendance à se définir et à percevoir de plus en plus de facettes uniquement à l'intérieur de la relation, dont les difficultés personnelles et conjugales. Les conjoints peuvent alors devenir incapables de fonctionner pour eux-mêmes, chacun prenant la responsabilité pour les sentiments de l'autre en se blâmant, conduisant à ce que plusieurs sphères deviennent ainsi émotionnellement chargées (McGoldrick, 2005). Selon la théorie des systèmes de Bowen (1978, *in* McGoldrick et Carter, 1988, 2005), la recherche de la fusion serait typique chez les personnes mal différenciées de leur famille d'origine (Bowen, 1978, *in* Gerson, 1995; McGoldrick, 2005; McGoldrick et Carter, 1988).

Certains auteurs ont tenté de répertorier un ensemble de variables personnelles et contextuelles pouvant nuire à l'ajustement du couple (McGoldrick, 2005; McGoldrick et Carter, 1988). Parmi celles-ci on note des différences marquées au niveau du pouvoir, du statut socioéconomique ou des choix professionnels entre les partenaires; un des partenaires est financièrement dépendant de l'autre à cause d'un manque d'emploi ou de lacunes dans les habiletés professionnelles; le conjoint tente d'isoler sa femme du travail, de son réseau social ou de sa famille, de la contrôler financièrement ou de l'intimider physiquement; le couple se rencontre ou se marie peu après une perte significative; un membre du couple se marie afin de s'éloigner de sa famille d'origine; le milieu socioculturel de chaque partenaire est significativement différent (religion, éducation, niveau socioéconomique, ethnie, âge et/ou goûts); le couple réside soit très loin ou très proche de leur famille d'origine; le couple est dépendant de l'une des familles soit financièrement, physiquement ou émotionnellement; le couple s'unit tôt (avant 20 ans) ou tard (après 35 ans); le couple se marie après une fréquentation de moins de 6 mois ou un engagement de plus de 3 ans; le mariage est célébré sans la présence de la famille ou des amis; la femme devient enceinte avant ou durant la première année du mariage; un des époux a une faible relation avec ses parents ou sa fratrie; un des époux considère son enfance ou son adolescence comme un moment malheureux de sa vie; les modèles de relations maritales de l'une des familles étendues sont instables; un des partenaires croit implicitement ou explicitement que les droits, les besoins ou les privilèges de l'homme doivent prédominer dans l'union, en reléguant les femmes dans la position de devoir servir les besoins des autres.

Troisième stade : la famille avec de jeunes enfants

Selon McGoldrick et Carter (1988), aucune autre phase n'apporte de défi et de changement plus profond à la famille nucléaire et étendue que l'arrivée d'un enfant.

Cet événement commande une rééquilibration entre le travail, les amis, les parents et la nouvelle vie de famille (McGoldrick et Carter, 1988). Cette phase se caractérise surtout par le fait que les partenaires du couple deviennent soudainement parents avec ce que cela suppose comme ajustement. En effet, ils devront tenter d'établir un équilibre entre leur vie familiale et conjugale, s'entendre sur les valeurs éducatives qu'ils souhaitent privilégier, se soutenir dans l'exercice de leurs pratiques éducatives, faire une place à l'enfant et soutenir son développement.

Outre les plaisirs et les aspects positifs mis en évidence dans notre société lors de cette transition, certaines difficultés peuvent survenir. En effet, les nombreux bouleversements inhérents à cette phase peuvent entraîner une diminution de la satisfaction conjugale, de l'estime de soi chez les femmes, de même que des rôles davantage stéréotypés selon le sexe (Cowan et Cowan, 2003 ; Cowan et Cowan, 1985, *in* Dankoski, 2001 ; Huppé et Cyr, 1997 ; Carter, 1999, *in* McGoldrick et Carter, 2003 ; Carter et Peters, 1997, *in* McGoldrick et Carter, 2003 ; Walsh, 1989, *in* McGoldrick et Carter, 2003).

Ainsi, les rôles semblent prendre une forme plus traditionnelle après la naissance des enfants et ce, peu importe l'arrangement précédant leur arrivée (Cowan et Cowan, 2003 ; McGoldrick et Carter, 2003). Il semble que l'ajout de tâches engendre un déséquilibre au détriment des femmes, sans parvenir ensuite à un réajustement satisfaisant (Huppé et Cyr, 1997). Cette réalité devient d'autant plus problématique que la plupart des ménages comptent maintenant un double revenu. Il est donc critique d'arriver à concilier les responsabilités inhérentes à l'éducation et aux soins des enfants en plus des tâches ménagères, avec deux parents travaillant à temps plein (McGoldrick et Carter, 1988). Conjuguer la vie professionnelle et familiale est souvent pénible et porteur de bien des différends conjugaux (McGoldrick et Carter, 1988) et c'est habituellement la femme qui doit s'acquitter du surplus de tâches occasionné par l'arrivée des enfants tout en assumant sa carrière professionnelle, qui peut donc en souffrir (Carter, 2005 ; Dankoski, 2001). Une étude de Pleck (1994, *in* Carter, 2005) sur les familles à double revenu démontre à cet effet que les hommes ont rapporté faire 34 % du travail à la maison, ce qui laisse 66% des tâches aux mères, une proportion nettement défavorable pour elles. Selon Carter (2005), les trois principaux problèmes auxquels sont confrontées les familles à double revenu demeurent la participation inégale des hommes aux tâches à la maison, la rigidité des milieux de travail et le nombre d'heures grandissant au travail, tant pour l'homme que la femme.

Au niveau de la satisfaction conjugale, bien que celle-ci décroisse après la naissance d'un enfant, Cowan et Cowan (1995, *in* Cowan et Cowan, 2003) soutiennent que le meilleur prédicteur de la qualité maritale après l'arrivée des enfants est celle qui prévalait avant la naissance. De même, Carter (2005) ajoute que les couples conservent la trajectoire amorcée avant la naissance des enfants, soit le déclin, la stabilité ou l'amélioration de la relation.

L'augmentation du stress, la charge de travail supplémentaire, la diminution de la satisfaction conjugale, les conflits, les contraintes économiques peuvent venir expliquer en partie le fait que les familles traversant ce stade présentent le plus haut taux de divorce (Carter, 2005 ; McGoldrick et Carter, 1999, *in* Dankoski, 2001 ; McGoldrick et Carter, 1988). Ainsi, presque la moitié des parents qui divorcent vont le faire avant

que le premier enfant ne fréquente la maternelle (Cowan et Cowan, 2003). Cependant, les statistiques démontrent que les couples sans enfant tendent à divorcer dans une proportion encore plus grande que ceux ayant de jeunes enfants. Il est donc possible de croire que la présence des enfants puisse aider à la stabilité des unions dans les premières années de la famille (Cowan et Cowan, 2003).

D'autre part, l'arrivée d'un enfant commande un changement dans le rôle de conjoint vers celui de parent. Lorsque cette transition n'est pas adéquatement effectuée, on voit souvent apparaître une lutte pour déterminer qui prendra les responsabilités encourues par la nouvelle naissance, de même que l'incapacité ou le refus d'agir en tant que parent envers l'enfant (McGoldrick et Carter, 1988, 2003).

McGoldrick et Carter (1988) accordent également une grande importance à la place disponible pour l'enfant. Ainsi, l'environnement dans lequel il naît peut soit ne contenir aucune place pour lui, soit lui accorder un espace suffisant, ou encore fournir un immense vide à combler. En effet, l'importance accordée de nos jours à la carrière peut envahir tout l'espace disponible. À l'opposé, certains parents surinvestissent la sphère domestique et entretiennent avec leur enfant une relation enchevêtrée. À cet extrême, l'enfant peut occuper une place excessive en meublant un vide laissé par une insatisfaction ou une perte relationnelle, ou encore en devenant un substitut aux buts non réalisés des parents. De cette façon, les tensions vécues dans la famille sont canalisées à travers l'enfant, qui peut alors adopter des conduites symptomatiques.

Par ailleurs, l'arrivée d'un enfant entraîne une diminution dans la qualité de la vie privée des parents, qui ne peuvent plus consacrer autant de temps à leur relation et aux activités récréatives (Belsky et Kelly, 1994, *in* Carter, 2005; McGoldrick et Carter, 1988). Les multiples demandes engendrées par les différents rôles des parents constituent un défi pour le maintien de la qualité de la relation de couple, où les besoins individuels et conjugaux sont souvent ignorés (Gerson, 1995). La venue d'un enfant amène également une possibilité de triangulation (Carter, 2005), principalement chez les couples dont l'union est fusionnelle, puisque la stabilité de la relation est menacée par la position privilégiée de l'enfant auprès d'un parent, le plus souvent la mère (Bowen, 1966, *in* McGoldrick et Carter, 1988). À l'inverse, les couples faisant preuve d'intimité répondent mieux aux défis et contraintes posés par la naissance d'un enfant.

Enfin, il ne faut pas oublier la famille élargie, qui joue un rôle de soutien auprès de la famille nucléaire (McGoldrick et Carter, 1988), agissant comme tampon en réduisant le stress (Cowan et Cowan, 2003). Dans le cas où des relations conflictuelles prévalent avec la famille d'origine, la situation demeurera difficile. Ainsi, la naissance d'un enfant amène plus de contacts entre les nouveaux parents et leur famille d'origine (Cowan et Cowan, 2000, *in* Cowan et Cowan, 2003). Si les relations étaient tendues ou ambivalentes avant la grossesse, cette situation peut donc s'avérer négative (Hansen et Jacob, 1992, *in* Cowan et Cowan, 2003). Ainsi, les patrons non résolus dans la famille étendue auront tendance à se poursuivre et à se transmettre à travers les générations (Carter, 2005). Du côté des nouveaux grands-parents, ceux-ci doivent se replier vers un rôle moins direct dans l'éducation des enfants en laissant les parents assumer eux-mêmes cette responsabilité (McGoldrick et Carter, 1988; 2003).

Quatrième stade : la famille avec des adolescents

L'entrée de la famille dans la période de l'adolescence, signalée par l'apparition de la puberté chez l'aîné des enfants (Hopkins, 1983, *in* Gerson, 1995), est une transition riche en bouleversements sur divers plans. Au niveau personnel, l'adolescent est confronté aux nombreux changements biologiques qui modifient son apparence et à l'émergence de sa sexualité (Garcia Preto, 2005). L'immaturation émotionnelle se démontre par une humeur instable et peut mener à des comportements imprévisibles, d'une intensité parfois exagérée en regard à l'élément déclencheur (Pipher, 1994, *in* Garcia Preto, 2005). Il s'agit d'une période où l'adolescent se définit et tente d'adopter de nouveaux rôles et comportements ou de vivre selon un idéal (Aldous, 1996). Celui-ci recherche davantage de contrôle sur sa propre vie et tend à percevoir les adultes comme impertinents (Gerson, 1995). Or, c'est également durant cette période que des choix influents sont faits, ce qui nécessite tout de même les conseils et le soutien des adultes (McGoldrick et Carter, 2003). Il importe de spécifier que la période de l'adolescence, tout comme les autres phases du cycle de vie familiale, est fortement influencée par le contexte socioculturel et historique (Garcia Preto, 2005; Gerson, 1995) dans lequel le jeune se trouve, mais également par le genre (Garcia Preto, 2005).

Au niveau familial, ce stade crée de profonds remous puisque la place de l'enfant est redéfinie dans la famille de même que le rôle du parent à son égard (McGoldrick et Carter, 1988, 2003). La structure même de la famille est altérée puisque celle-ci doit passer d'un système qui protège et prend soin de l'enfant à une unité préparant l'adolescent à affronter le monde adulte empreint de responsabilités et d'engagements (Garcia Preto, 2005; McGoldrick et Carter, 1988). Les frontières familiales doivent donc être redéfinies par rapport à celles établies durant l'enfance pour devenir plus perméables et les règles doivent aussi gagner en flexibilité, tout cela dans le but d'accroître l'autonomie et l'indépendance de l'adolescent. Les parents ne peuvent plus assumer une autorité aussi rigide et complète qu'avant (Dankoski, 2001; McGoldrick et Carter, 1988, 2003). Gerson (1995) indique qu'il importe de mettre en place une routine familiale flexible permettant à l'adolescent de transiger entre la famille, les amis et l'école. De plus, les transformations physiques inhérentes à la puberté entraînent notamment une redéfinition de l'identité de l'adolescent (McGoldrick et Carter, 1988), mais peuvent aussi être une source de malaise chez les parents qui constatent la sexualisation de leur enfant (Preto, 1988, *in* Gerson, 1995; McGoldrick et Carter, 2003). Par ailleurs, ceux-ci vont davantage questionner les procédures et valeurs établies dans la famille en adoptant une attitude revendicatrice, créant inévitablement des tensions familiales et conjugales (Dankoski, 2001; McGoldrick et Carter, 1988). Le détachement émotionnel de l'adolescent face à sa famille et son besoin d'indépendance peuvent être très perturbateurs et créer chez les parents la peur de perdre leur lien privilégié avec lui (Dankoski, 2001; Gerson, 1995). Il est donc impératif d'opérer un changement dans le lien entre l'adolescent et ses parents (Dankoski, 2001; Garcia Preto, 2005), où ceux-ci constituent une base de sécurité pour permettre à leur enfant de s'intégrer dans le monde extérieur (Dankoski, 2001). Cela est nécessaire puisqu'à cet âge, les adolescents oscillent entre la revendication de leur indépendance et le soutien familial pour de l'aide et des conseils (Aldous, 1996; Garcia Preto, 2005). Les parents se retrouvent également face au dilemme de laisser à leur

adolescent une plus grande indépendance, tout en les supervisant et en restant responsables d'eux (Aldous, 1996; Gerson, 1995).

Tous ces éléments créent des perturbations profondes pouvant réactiver les problèmes intergénérationnels non résolus (Dankoski, 2001), les conflits conjugaux et les processus de triangulation (Garcia Preto, 2005). Il importe toutefois de préciser que la plupart des familles, malgré les tensions, arrivent à se réorganiser pour permettre l'autonomisation de leur adolescent, mais certaines difficultés associées à cette transition peuvent conduire au développement de comportements symptomatiques chez un membre de la famille (Garcia Preto, 2005). De la même façon, la rébellion ne constitue pas l'unique voie adoptée par les adolescents face au système familial, puisque la plupart des jeunes demeurent attachés et admiratifs face à leurs parents et ne vivent pas de conflit marqué (Tavris, 1992, *in* McGoldrick et Carter, 2003).

Les adolescents exposent la famille à de nouvelles idéologies et valeurs en introduisant davantage d'amis au sein du système familial, les pairs gagnant en importance durant cette phase (Garcia Preto, 2005; McGoldrick et Carter, 1988; 2003). Les adolescents préfèrent rester seuls ou être avec des gens extérieurs plutôt que de participer à la vie familiale et l'influence des parents décroît au profit de celle des pairs (Gerson, 1995). Les familles qui s'ajustent difficilement à ce stade peuvent se sentir menacées par ces nouveaux apports à la famille et ont tendance à conserver une vision infantilisante de leur adolescent (McGoldrick et Carter, 1988, 2003). Ainsi, certains parents entretenant des attentes élevées envers leur enfant peuvent recourir au blâme, à la critique ou tenter d'exercer un contrôle envahissant sur l'adolescent à un moment où celui-ci devrait bénéficier d'une plus grande liberté (Gerson, 1995; McGoldrick et Carter, 1988). Ce dernier peut donc se retirer de tout engagement typique de l'adolescence et rester prisonnier du dilemme confrontant son besoin de développer son autonomie et son identité face à la loyauté familiale, pouvant conduire à l'émergence de comportements symptomatiques (McGoldrick et Carter, 1988).

A l'autre extrême, certaines familles démontrent un excès dans les forces centrifuges et expulsent littéralement l'adolescent hors de la famille ou abandonnent toute tentative d'autorité, le laissant seul pour affronter les tâches de ce stade, pouvant ainsi entraîner bon nombre de comportements déviants (McGoldrick et Carter, 1988). Des frontières flexibles permettant à l'adolescent de sortir du système familial pour vivre de nouvelles expériences, mais de revenir y chercher du soutien lorsqu'il est confronté à des difficultés trop importantes, constituent un élément crucial dans la résolution adéquate de ce stade (Aldous, 1996; McGoldrick et Carter, 1988).

Enfin, cette période comporte des ajustements particulièrement difficiles puisqu'il y survient plusieurs changements simultanés, soit l'adolescence, les transformations majeures face aux grands-parents vieillissants et la crise de la quarantaine chez les parents (Garcia Preto, 1999, *in* Dankoski, 2001; Garcia Preto, 2005; Gerson, 1995; McGoldrick et Carter, 1988, 2003). Cette dernière étape génère chez les parents une réévaluation de leur cheminement tant au niveau professionnel, personnel que marital, ce qui cause d'inévitables tensions. Certains auteurs dénotent d'ailleurs que les parents d'adolescents tendent à présenter une insatisfaction conjugale accrue (McGoldrick, Heiman et Carter, 1993, *in* Dankoski, 2001; McGoldrick et Carter, 2003). Ega-

lement, les besoins émanant autant des adolescents en quête d'indépendance que des grands-parents en perte d'autonomie créent une pression importante chez les parents, qui peuvent se sentir coincés entre les demandes divergentes des deux générations (Garcia Preto, 2005 ; Gerson, 1995). Un tel cumul de stress peut donc amenuiser les capacités du système familial à faire face aux différentes tâches développementales requises (McGoldrick et Carter, 1988). Encore une fois, les familles résolvant le mieux ce stade sont celles dont les étapes développementales familiales précédentes ont été adéquatement résolues (bonne différenciation d'avec la famille d'origine et saine relation conjugale) (McGoldrick et Carter, 1988).

La relation entre la non-résolution des tâches développementales des familles et l'apparition de conduites symptomatiques chez un des membres de la famille

La relation entre la non-résolution de tâches développementales et l'apparition de difficultés ultérieures a maintes fois été observée sur le plan du développement des enfants. Par exemple, Sroufe (1979 ; Waters et Sroufe, 1983, tous *in* Aldous, 1996) a observé, dans le cadre d'une étude longitudinale auprès de 48 bébés, que les interactions qui encouragent l'attachement de l'enfant à son parent au cours des premiers mois de sa vie ont des conséquences positives dans l'accomplissement des tâches développementales futures. Ainsi, entre 12 et 18 mois, les enfants avec un attachement sécurisé exploraient et maîtrisaient plus facilement un environnement différent. À 2 ans, ils résolvaient plus efficacement des problèmes. À 42 mois, leur socialisation était plus satisfaisante, ils faisaient moins de crises de colère et étaient moins dépendants. Les résultats de cette étude indiquent clairement que le succès dans la tâche de l'attachement de l'enfant au cours des premiers mois de vie, influencé par la sensibilité du donneur de soins, affecte la performance des enfants sur de nombreuses tâches développementales se présentant plus tard dans leur développement.

Les recherches tentant de relier le cycle de vie familiale à certains dysfonctionnements chez un des membres de la famille sont, pour leur part, beaucoup plus rares (Aldous, 1996 ; Gerson, 1995) et elles datent de plusieurs décennies. Par exemple, Haley (1973, *in* Zilbach, 2003) note à maintes reprises dans ses écrits que la résolution déficiente de certaines tâches développementales chez les familles est souvent associée à l'apparition de comportements symptomatiques chez un des membres au cours de transitions familiales ultérieures. Il affirme même que « la spécificité du stade de la vie de la famille a plus d'importance que le classement symptomatique du jeune » (Haley, 1991, p. 14). De son côté, Walsh (1978) observe que lorsqu'un événement familial important (la mort d'un grand-parent) survient en même temps qu'un autre événement familial (la naissance d'un enfant), cela peut entraîner chez ce nouveau-né l'apparition de symptômes lors d'une transition beaucoup plus éloignée dans le temps, par exemple, lors de son départ de la famille. En soulignant la difficulté de résolution du deuil chez beaucoup de familles où des symptômes se sont développés, les auteurs corroborent le fait que les transitions ardues au sein d'une famille peuvent avoir des répercussions à long terme sur leurs membres.

Dans un autre ordre d'idées, Root, Fallon et Friedrich (1986) affirment que l'aisance ou la difficulté caractérisant les transitions familiales laisseront des traces affectant les transitions à venir. Ainsi, les auteurs croient que la résolution ardue d'un stade entraînera une plus grande vulnérabilité dans l'adaptation familiale aux stades subséquents, créant des pseudo-transitions où celles-ci sont en apparence efficacement traversées. Or, les différentes configurations symptomatiques émergeant lors des stades ultérieurs souligneront les difficultés à maîtriser de telles étapes. Ainsi, ces familles finiront par se retrouver prisonnières d'un état de stagnation les empêchant de poursuivre le cours de leur développement et pouvant donner naissance à une pathologie.

De son côté, Aldous (1996) aborde cet aspect sous le concept des liens limitant (*limited linkages*). Ainsi, ce concept sous-tend l'idée que l'accomplissement des diverses tâches familiales dans le passé influence la capacité des membres à combler les demandes présentes et futures de la famille en limitant les options disponibles. Pour les tenants de cette approche, l'accomplissement d'une tâche permet d'une part de maîtriser les éléments présents, mais également de préparer la fondation nécessaire pour la prochaine étape (Waters et Sroufe, 1983, *in* Aldous, 1996). L'auteure souligne également le fait que les mêmes habiletés sont souvent mises à contribution tout au long du développement, constituant donc dès le début les fondements permettant une meilleure adaptation. Ainsi, la performance de la famille lors d'un stade restreint les choix comportementaux possibles dans la prochaine étape. La performance ultérieure de la famille dépendra donc à la fois des demandes imposées par le nouveau stade, mais aussi des limites établies par les succès et les échecs dans le passé. L'auteure mentionne l'exemple du contrôle parental. Ainsi, une famille dont les parents exercent depuis toujours une autorité inflexible et un style de communication unidirectionnel (parents vers l'enfant) trouveront particulièrement difficile d'établir des interactions plus égalitaires et bidirectionnelles à l'adolescence. Ainsi, malgré les pressions des enfants pour l'assouplissement de l'autorité, les patrons établis dans les stades précédents restreignent les possibilités perçues par les parents dans la répartition du pouvoir.

Enfin, McGoldrick et Carter (1988) démontrent clairement, dans leur explication du cycle de vie familiale, l'emboîtement des différents cycles familiaux dans un processus continu. Par exemple, une personne ayant de la difficulté à réaliser le processus d'individuation nécessaire pour quitter sa famille d'origine aura davantage tendance à se retrouver dans une relation fusionnelle lors de la phase de formation du couple. Par la suite, la naissance du premier enfant menacera l'équilibre déjà fragile de l'unité conjugale, risquant de créer une centration sur l'enfant pouvant mener à une triangulation stable. À l'adolescence, les tentatives d'émancipation et d'affirmation de l'enfant pourraient être perçues comme une menace et les parents tenteront d'appliquer un contrôle exacerbé. Ces pratiques éducatives pourraient donc conduire l'enfant à l'adoption de conduites symptomatiques, celui-ci étant pris entre la volonté de se conformer à sa famille et un besoin urgent de satisfaire son autonomie grandissante. Comme on peut le constater, certaines difficultés non résolues lors des premières phases fragiliseront le processus dans son ensemble en créant des vulnérabilités dans le système familial. Sans avoir la prétention d'affirmer que tous les cas suivent une trajectoire unique, les auteures soulignent toutefois les impacts néfastes que peuvent entraîner des ratés dans les tâches développementales sur le développement ultérieur de la cellule familiale et de ses membres.

La relation entre les échecs développementaux des familles et l'apparition de l'anorexie mentale à l'adolescence

Peu d'auteurs ont tenté jusqu'à maintenant d'établir un lien entre la nature des tâches développementales non résolues dans les familles et le développement d'une anorexie chez une adolescente. Parmi les rares auteurs à se pencher sur cette question, il y a Root, *et al.* (1986), de même que Selvini-Palazzoli, Cirillo, Selvini et Sorrentino (1990).

Selon le point de vue de Root, *et al.* (1986), la stagnation des familles anorexiques se ferait principalement lors de l'arrivée des enfants et au moment où ceux-ci entrent à l'école. Or, ces auteurs ne spécifient pas davantage quelles tâches développementales spécifiques sont mises en cause.

Dans le même ordre d'idées, Selvini-Palazzoli, *et al.* (1990), dans leur modèle explicatif du processus anorexique en six stades, semblent reconnaître, sans le préciser formellement, que les familles anorexiques commencent à vivre des difficultés lors du stade de la famille avec de jeunes enfants et ce serait au moment de l'adolescence que le malaise relationnel atteindrait son paroxysme. Cet échec développemental semble résulter de la difficulté du couple parental à maintenir une vie conjugale satisfaisante et à former un sous-système cohésif dans l'éducation des enfants. L'insatisfaction qui en résulte génère un conflit latent « sans vraies crises, ni de scènes cathartiques, ni de séparations libératoires » (Selvini-Palazzoli, *et al.*, 1990, p. 191). Tôt ou tard la jeune fille qui deviendra anorexique sera « asservie à sa mère » (Selvini-Palazzoli, *et al.*, 1990, p. 208) ou prendra la défense de son père qu'elle admire et qu'elle considère comme étant injustement traité par son épouse.

Bien que convergentes et prometteuses, ces observations n'ont à notre connaissance jamais été corroborées par des études plus systématiques sur la relation entre certaines tâches développementales non résolues dans les familles et le développement d'une anorexie à l'adolescence.

Sensibles à cette question, nous avons documenté de façon systématique la résolution des tâches développementales dans les familles d'adolescentes anorexiques. Nos observations cliniques auprès de plusieurs de ces familles vont pratiquement toujours dans le même sens. Ainsi, dans la plupart de ces familles, les difficultés familiales semblent effectivement débiter au moment de l'arrivée des enfants. De façon plus spécifique, on note que l'arrivée des enfants dans ces familles semble être accompagnée par « l'amincissement » de la vie conjugale au profit de la fonction parentale. Souvent, ces parents disent que depuis l'arrivée des enfants les moments d'intimité se sont faits de plus en plus rares et que la grande majorité des activités impliquaient l'ensemble des membres de la famille. En outre, il apparaît que la vie des parents, à partir de la naissance des enfants, ait été consacrée à répondre à leurs nombreux besoins. Souvent on observe qu'un des parents occupe une place prépondérante dans les soins prodigués aux enfants, laissant l'autre parent dans une position périphérique. Ce parent soignant est celui qui sera particulièrement investi par l'adolescente au moment de l'apparition des conduites anorexiques. On note également un manque d'intimité conjugale et de cohésion entre les parents concernant les

exigences à avoir face aux enfants. Les tensions entre les parents sont palpables, mais on évite d'entrer ouvertement en conflit. Or, ces désaccords deviennent généralement plus explicites et parfois même explosifs lorsque l'adolescente quitte son anorexie et reprend une vie normale.

Afin de valider ces premières observations, nous avons entrepris une étude systématique auprès de toutes les familles référées à la Clinique de dysfonctions alimentaires du Centre Hospitalier Universitaire de Sherbrooke (CHUS) au Canada, dont l'objectif principal vise à identifier les tâches développementales non résolues des familles d'adolescentes anorexiques. Les résultats de cette étude seront présentés dans un prochain article.

Robert Pauzé
Faculté d'éducation
Université de Sherbrooke
Sherbrooke, Québec, Canada, J1K 2R1

BIBLIOGRAPHIE

1. Aldous J. (1996): *Family careers, rethinking the developmental perspective*, Sage Publications Inc., Thousand Oaks, CA.
2. Carter B. (2005): Becoming parents: the family with young children, in Carter B., McGoldrick M. (éd.): *The expanded family life cycle: individual, family, and social perspectives* (3^e éd.), pp. 249-273, Allyn & Bacon, Boston.
3. Cowan P.A., Cowan C.P. (2003): Normative family transitions, normal family process, and healthy child development, in Walsh F. (éd.): *Normal family processes: growing diversity and complexity* (3^e éd.), pp. 424-459, The Guilford Press, New York.
4. Dankoski M.E. (2001): Pulling on the heart strings: an emotionally focused approach to family life cycle transitions, *Journal of Marital and Family Therapy*, 27 (2), 177-187.
5. Erickson M.J. (1998): Re-visioning the family life cycle theory and paradigm in marriage and family therapy, *The American Journal of Family Therapy*, 26, 341-356.
6. Fulmer R. (2005): Becoming an adult: leaving home and staying connected, in Carter B., McGoldrick M. (éd.): *The expanded family life cycle: individual, family, and social perspectives* (3^e éd.), pp. 215-230, Allyn & Bacon, Boston.
7. Garcia Preto N. (2005): Transformation of the family system during adolescence, in Carter B., McGoldrick M. (éd.): *The expanded family life cycle: individual, family, and social perspectives* (3^e éd.), pp. 274-286, Allyn & Bacon, Boston.
8. Gerson R. (1995): The family life cycle: phase, stages, and crises, in Mikesell R.H., Lusteran D.-D. et McDaniel S.H. (éd.): *Integrating family therapy: handbook of family psychology and systems theory* (1^{re} éd.), pp. 91-112, American Psychological Association, Washington, DC.
9. Haley J. (1991): *Leaving Home: quand le jeune adulte quitte sa famille*, ESF, Paris.
10. Huppé M., Cyr M. (1997): Répartition des tâches familiales et satisfaction conjugale de couples à double revenu selon les cycles familiaux, *Revue canadienne de counseling*, 31 (2), 145-162.
11. Kapinus C.A., Johnson M.P. (2003): The utility of family life cycle as a theoretical and empirical tool, *Journal of Family Issues*, 24 (2), 155-184.

12. McGoldrick M. (2005): Becoming a couple, in Carter B., McGoldrick M. (éd.): *The expanded family life cycle : individual, family, and social perspectives* (3^e éd.), 231-248, Allyn & Bacon, Boston.
13. McGoldrick M., Carter B. (1988): *Family life cycle – A framework for family therapy* (2^e éd.), Gardner Press, New York.
14. McGoldrick M., Carter B. (2003): The family life cycle, in Walsh F. (éd.): *Normal family processes : growing diversity and complexity* (3^e éd.), pp. 375-398, The Guilford Press, New York.
15. McGoldrick M., Carter B. (2005): Overview: the expanded family life cycle: individual, family, and social perspectives, in Carter B., McGoldrick M. (éd.): *The expanded family life cycle : individual, family, and social perspectives* (3^e éd.), pp. 1-26, Allyn & Bacon, Boston.
16. Pauzé R., Charbouillot B. (2001): *L'anorexie chez les adolescentes*, Erès, Toulouse.
17. Pauzé R., Touchette L. (2006): Crises familiales et interventions systémiques, in Séguin M., Brunet A., Leblanc L.: *Intervention en situation de crise et en contexte traumatique*, pp. 105-126, Gaëtan Morin éditeur, Montréal.
18. Root M.P.P., Fallon P., Friedrich W.N. (1986): *Bulimia – A systems approach to treatment*, Library of Congress, Canada.
19. Selvini-Palazzoli M., Cirillo S., Selvini M, Sorrentino A.M. (1990): *Les jeux psychotiques dans la famille*, ESF, Paris.
20. Sholevar G.P. (2003): Family theory and therapy: an overview, in Sholevar G.P. et Schwoeri L.D. (éd.): *Textbook of family and couples therapy* (1^{re} éd.), pp. 3-28, American Psychiatric Publishing, Washington, DC.
21. Timm T., Blow A. (2005): The family life cycle and the genogram, in Cierpka M., Volker T., Sprenkle D.H. (éd.): *Family Assessment integrating multiple perspectives*, Hogrefe & Huber Publishers, Cambridge, MA.
22. Walsh F. (2003): Changing families in a changing world: reconstructing family normality, in Walsh F. (éd.): *Normal family processes : growing diversity and complexity* (3^e éd.), pp. 3-26, The Guilford Press, New York.
23. Walsh F.W. (1978): Concurrent grandparent death and birth of schizophrenic offspring: An intriguing finding, *Family Process*, 17, 457-463.
24. Zilbach J. (2003): The family life cycle : a framework for understanding family development, in Sholevar G.P., Schwoeri L.D. (éd.): *Textbook of family and couples therapy* (1^{re} éd.), pp. 303-316, American Psychiatric Publishing, Washington, DC.