

) Peter Steinglass est psychiatre et thérapeute familial. Il est le directeur de la revue « *Family Process* » et de l'« *Ackerman Institute* » de New-York.

**Peter Steinglass**<sup>(1)</sup>

**Cette revue sélective de la recherche sur les interactions familiales dans le domaine de l'alcoolisme est centrée sur six tendances, qui non seulement ont caractérisé la recherche jusqu'ici, mais pointent des questions qui vont probablement dominer ce domaine de recherche dans la décennie qui vient.**

**Voici ces tendances :**

- un centrage sur l'évolution clinique plutôt que sur les questions étiologiques ;
- un intérêt croissant pour les modèles bio-psycho-sociaux de l'alcoolisme ;
- une tentative de mise au point de typologies d'alcoolisme et de familles alcooliques ;
- l'application à l'alcoolisme de modèles « risque/résistance » ;
- l'utilisation de modèles explicatifs de « bonne adaptation » intégrant des données génétiques et environnementales familiales ;
- l'utilisation de comportements régulatoires familiaux comme marqueurs du comportement interactionnel dans le domaine de la recherche famille/alcoolisme.

**J'illustrerai ces tendances en passant en revue les travaux de deux équipes de recherche (Steinglass et al. à l'Université George-Washington, et Jacob et al. à l'Université de Pittsburgh) et en exposant les tendances les plus probables de la recherche à venir dans ce domaine.**

# Approches familiales systémiques de la famille de l'alcoolique

**Découvertes de la recherche, applications cliniques.**

L'alcoolisme, on le sait, a toujours été considéré comme un problème individuel. De nombreuses perspectives ont été mises à contribution pour proposer des facteurs susceptibles de rendre compte de l'étiologie et de l'évolution chronique de l'alcoolisme ; mais, que le point de vue soit génétique, biochimique, ou psychologique, l'hypothèse admise dans tous les cas est qu'il y aurait chez l'alcoolique quelque tare qui mènerait à l'apparition et à la perpétuation de cet état.

A côté de ces approches dominantes, cependant, on trouve un intérêt grandissant pour les facteurs comportementaux familiaux, et pour leur influence sur cette pathologie si intéressante. Cet intérêt a été alimenté par quatre facteurs principaux.

Premièrement, l'immense majorité des alcooliques vivent au sein de familles intactes. Au fil du temps, la plupart de ces familles sont obligées d'élaborer des stratégies pour gérer les défis posés par l'alcoolisme chronique, et leurs patterns réactionnels doivent par conséquent être considérés comme des facteurs agissants possibles quand on cherche à évaluer différenciellement l'évolution chronique de la maladie.

Deuxièmement, il est clair que les modèles biomédicaux de l'alcoolisme, fondés sur l'individu, rendent compte, au mieux, de beaucoup moins de la moitié de la variance exprimée de l'incidence et du cours de la pathologie. Il faut donc prendre en considération des variables environnementales pour améliorer les modèles explicatifs de l'alcoolisme, et il est certain que

les facteurs de comportement familiaux sont des candidats de premier plan comme facteurs environnementaux possibles.

Troisièmement, il y a eu au cours des vingt dernières années des progrès considérables dans les méthodes d'étude des interactions familiales. Ces nouvelles méthodes, qui comprennent aussi bien l'observation directe du comportement interactif que de meilleures techniques d'entretien collectif, ont été appliquées avec un succès considérable à d'autres affections psychiatriques chroniques (comme la schizophrénie). Les chercheurs et les cliniciens formés à ces méthodes ont vu dans l'alcoolisme une autre affection susceptible de bénéficier de l'apport de ces techniques sophistiquées de recherche.

Quatrièmement, l'utilisation croissante des approches familiales pour le traitement de l'alcoolisme (et l'efficacité de plus en plus prouvée de ces approches) a apporté une riche moisson de données cliniques s'ajoutant aux découvertes de la recherche plus systématisée concernant l'alcoolisme et la famille. De plus, la demande de services supplémentaires de la part de membres non-alcooliques des familles a, en retour, soulevé d'intéressantes questions non seulement sur le genre de services qu'il faut offrir, mais aussi sur la façon la plus efficace de définir un traitement différencié pour l'assortir au type du patient et de la famille. D'où l'intérêt croissant pour le développement de typologies de l'alcoolisme fondées au moins en

ie sur les différences de mportement de l'individu olique et de sa famille, et que considère comme un élément ortant de bonne adaptation du ement au patient.

dispose à présent de plusieurs ellentes revues de la littérature ernant les recherches menées a famille et les thérapies liales en ce domaine. balement, elles montrent ergence d'un certain nombre hèmes qui non seulement ctérisent la recherche actuelle, s pointent aussi des questions domineront vraisemblablement omaine de recherche dans les années qui viennent. Ces dances sont les suivantes :

intérêt croissant pour l'aspect ection chronique de oolisme. On s'éloigne ainsi du ci précédent d'établir quelles les caractéristiques familiales ouent un rôle étiologique dans parition de l'alcoolisme. A la e, l'intérêt s'est porté sur le des facteurs familiaux dans le ntien du comportement olique chronique ;

intérêt croissant pour les dèles intégratifs, combinant des ements biologiques, chologiques (individuels) et ractionnels (familiaux). Ces dèles ont pris la forme typique centrage sur les facteurs onnementaux familiaux qui oissent ou réduisent la babilité du maintien du mportement pathologique de son chez des individus dont on ume, en raison de facteurs ogiques (principalement étiques) ou psychologiques, s sont sujets à risque olique ;

intérêt croissant pour blissement de typologies de oolisme, typologies qui, en ur, proposent une renciation des facteurs onnementaux familiaux dans maintien des comportements oliques. On porte en

particulier un intérêt marqué aux typologies utilisant les critères de l'importance et de l'influence relatives des facteurs biologiques et des facteurs environnementaux ;

– un intérêt croissant pour l'application de modèles « risque/résistance » à l'alcoolisme. Ces modèles sont devenus particulièrement courants en psychologie du développement et ont été utilisés pour étudier toute une série de questions très variées touchant à la psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent. Pour ce qui est de l'alcoolisme, le point important ici réside dans l'intérêt porté non seulement aux facteurs qui mettent les personnes en danger d'alcoolisme, mais, tout autant, à la définition des facteurs qui empêchent des gens autrement à risque de développer cette pathologie ;

– un intérêt croissant pour les modèles de « bonne adaptation » pour comprendre le jeu entre les facteurs environnementaux au niveau individuel et au niveau familial dans l'alcoolisme. Ces modèles dérivent en droite ligne des approches familiales systémiques de l'alcoolisme et utilisent pleinement la prise en considération des effets interactionnels comme variables explicatives ;

– un intérêt croissant pour l'identification de caractéristiques particulières au niveau familial, en tant que composante du processus d'évaluation et de diagnostic de l'alcoolisme. Cela comprend non seulement la définition des comportements de niveau familial en rapport avec le problème risque/résistance, mais aussi des indices comportementaux familiaux qui servent lors de la formation des modes de comportement alcoolique au cours de la phase chronique. Je me propose, dans cet article, d'illustrer chacun de ces points avec une rapide présentation générale du modèle théorique qui



guide mes recherches et mon travail clinique avec les familles d'alcooliques. Je parlerai essentiellement, dans ce domaine de l'alcoolisme et de la famille, des résultats obtenus par des chercheurs aux Etats-Unis, mais j'espère que les possibilités d'utilisation clinique de ces résultats apparaîtront clairement aussi.

### **Mécanismes régulateurs familiaux et alcoolisme**

Dans la réflexion sur les interactions et l'influence réciproque du comportement de boisson sur les interactions familiales et du comportement familial sur les styles de prise d'alcool, l'intérêt s'est porté d'emblée sur ces aspects du comportement familial que les théoriciens des systèmes ont appelé les mécanismes régulateurs familiaux. Il s'agit d'un ensemble de comportements qui servent à maintenir la stabilité, l'ordre et le contrôle du fonctionnement familial. Nos propres travaux font ressortir que deux concepts sont particulièrement adéquats pour

« *Entre deux chaises* ».  
130 x 97 cm.



décrire les mécanismes régulatoires propres aux familles d'alcooliques : les concepts de tempérament familial et d'identité familiale.

### **Le tempérament familial**

Il s'agit d'un concept biologique, de niveau familial, concept parallèle à la notion (individuelle, celle-là) de « style comportemental inné » qu'on trouve dans les travaux de Chess et Thomas (1984) et de Plomin (1986). L'idée ici est que les familles, elles aussi, génèrent chacune un style relationnel bien particulier qui dure dans le temps. Le tempérament familial comprend trois dimensions :

**1.** le premier, le niveau d'énergie, est le degré d'intensité relationnelle

*Jeu de dames ».  
146 x 80 cm.*



typique de telle famille : certaines familles ont une allure rapide, intense, alors que d'autres « traînent » davantage ;

**2.** le second, la distance interactionnelle, se rapporte à la distance physique et émotionnelle à laquelle les membres de la famille sont habitués à se tenir dans leurs relations entre eux et avec le monde extérieur ; la perméabilité de leurs frontières intrafamiliales et externes sera ainsi variable ;

**3.** le troisième, la palette comportementale, fait référence au degré de souplesse dont font preuve les membres de la famille dans leur façon de discuter des situations et de résoudre les difficultés.

Ces traits permanents travaillent dans le sens de la régulation des comportements au sein de la famille. Si un événement y déclenche une anxiété plus forte que d'habitude, les forces homéostatiques agiront de façon à ramener le climat affectif à un niveau plus confortable. De façon semblable, l'introduction d'un étranger dans la maison familiale induira beaucoup plus d'anxiété dans certaines familles que dans d'autres. Le tempérament familial est important dans une théorie de l'alcoolisme parce qu'il y a des « types » de tempéraments familiaux plus réceptifs que d'autres à des patterns de boisson particuliers.

### **L'identité familiale**

L'identité familiale est le second grand régulateur familial en ce qui concerne les comportements alcooliques. Alors que le tempérament familial est un concept biologique, l'identité familiale est un facteur d'ordre cognitif. L'identité que partage une famille est constituée par son sentiment subjectif des valeurs et des expériences qui la rendent particulière et unique. Elle comprend l'héritage que les membres de la famille reçoivent des générations qui les ont précédés et qu'ils mettent en œuvre dans la famille actuelle. Les parents peuvent choisir de se servir ou non de telles pratiques provenant des familles d'origine ; leurs choix contribueront à définir les thèmes particuliers de continuité et de nouveauté qui caractériseront leur famille nucléaire.

L'identité familiale fonctionne habituellement sans que les membres de la famille en aient conscience. Cependant, pendant les périodes de crise, les familles tendent à exprimer plus explicitement leurs valeurs et leurs croyances fondamentales. Cette explicitation aide la famille à savoir

ou faire face à des situations catastrophiques.

En même temps, toutefois, il n'existe pas de méthode courante pour mesurer ou pour aborder directement ces phénomènes régulatoires. A la place, les chercheurs en sciences de la famille se sont intéressés à des comportements extérieurs qui servent d'indicateurs fiables de ces structures régulatrices sous-jacentes. Les trois comportements extérieurs auxquels la recherche sur l'alcoolisme a accordé le plus d'attention sont :

- 1.** les routines quotidiennes, comme le moment du dîner, les activités du week-end ou les activités au moment du coucher ;
- 2.** les rituels familiaux, comme les vacances annuelles, les fêtes religieuses, les traditions qu'on respecte ; et
- 3.** les comportements de traitement des problèmes de la famille, ce qui inclut non seulement des facteurs comme le degré de cohésion et de coordination dans l'abord des problèmes à résoudre, mais aussi la question de savoir si les comportements de résolution des problèmes sont fondamentalement différents selon qu'il y a ou non présence d'alcool.

Nombre d'études empiriques menées tant par notre groupe de recherche que par d'autres suggèrent que l'alcoolisme chronique est souvent associé à des altérations dans les comportements régulatoires familiaux. Dans certains cas, il apparaît que le comportement répété de boisson lui-même altère le comportement familial ; mais dans d'autres, la famille répond à l'alcoolisme chronique par la mobilisation de comportements spécifiques qui semblent limiter en retour l'impact déstructurant de l'alcoolisme sur la vie familiale. D'où l'intérêt pour des modèles qui se centrent sur les influences réciproques possibles de

alcoolisme et du comportement familial. Mais, et c'est tout aussi important, ces études montrent par l'identification et la mesure soigneuse de ces indices de comportement régulateur familial (routines de la famille, styles et comportements de résolution des problèmes), des ouvertures importantes et transférables, concernant les facteurs familiaux dans l'alcoolisme, commencent à apparaître.

La bonne partie de ce travail, jusqu'ici, a été effectuée par deux équipes de recherche aux États-Unis : le groupe du Center for Family Research de l'École de psychologie de l'Université George Washington (Steinglass et coll.) et l'équipe du Département de psychiatrie de l'Université de Pittsburgh (Jacob et coll.). Je me référerai des travaux de ces deux équipes pour illustrer la façon dont la recherche sur les mécanismes régulateurs familiaux est menée dans la pratique, ainsi que le type de découvertes et de modèles théoriques qui commencent à apparaître à partir de ces travaux.

### **routines quotidiennes**

Un meilleur exemple, peut-être, a été explicitement centrée sur la relation entre l'usage de l'alcool et les routines quotidiennes (en particulier que le comportement régulateur familial) est constitué par l'observation à domicile que nous avons réalisée à l'aide d'une minutieuse méthode d'observation, et au point pour pouvoir définir les aspects du style du comportement familial qui se reflètent dans les routines quotidiennes. Nous avons basé cette étude sur l'hypothèse que, dans la mesure où les familles organisent autour de l'alcoolisme chronique, il doit y avoir une interaction réciproque entre le style de pattern de boisson de l'alcoolique et le style de comportement de la famille.

Le style de famille devait être établi par l'observation directe du comportement familial au domicile, en particulier par la façon dont la famille organisait son usage du temps et de l'espace pendant les temps de routine. Le pattern de boisson était défini par l'usage d'un modèle développemental de l'alcoolisme, appelé « modèle historique de la vie familiale ». Ce modèle postulait que, comme l'alcoolique identifié passait par des phases de boisson active, des phases de sobriété, et des phases de transition entre les deux, le comportement systémique de la famille changeait de façon synchrone au cycle alcoolique. Notre idée de départ était que, très probablement, les patterns de comportement familiaux au domicile étaient extrêmement variables et changeaient avec les phases de la prise de boisson. Cependant, on le verra, les données de l'étude ont suggéré au contraire que tant les patterns de boisson que les patterns familiaux de comportement au domicile sont hautement stables. En conséquence, la meilleure façon d'interpréter les corrélations observables entre les styles de boisson et les styles comportementaux familiaux a semblé être de les considérer comme une bonne adaptation entre une caractéristique de niveau individuel (le type de pattern alcoolique) et une caractéristique comportementale de niveau familial (le tempérament familial reflété par les patterns des routines quotidiennes).

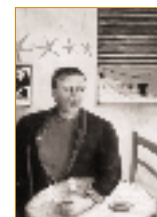
Voici les caractéristiques de cette étude : on a recueilli les données d'observation sur un échantillon de 31 familles alcooliques dans lesquelles les membres alcooliques présentaient un des trois patterns de boisson suivants :

– patterns hautement prédictibles et chroniquement actifs de prise de boisson quotidienne ou de week-end (pattern stable « mouillé ») ;

– prise de boisson par épisode, imprévisible, sous forme de beuverie (pattern « alternant ») ;  
– guérison apparente après une longue période d'alcoolisme (pattern stable « sec »).  
On a observé chaque famille à neuf reprises, chaque fois d'environ quatre heures, séparées par un intervalle de temps, sur une période de neuf mois, en utilisant une technique structurée d'observation appelée « Méthode d'évaluation par l'observation à domicile » (M.E.O.D)<sup>(2)</sup>. Dans la méthode M.E.O.D., deux observateurs entraînés sont assignés, chacun, à un des époux, pour la période d'observation de quatre heures, et ils enregistrent la localisation physique des membres de la famille, l'identité d'autres personnes qui peuvent se trouver présentes avec eux, la distance physique entre les membres observés et les autres, les pourcentages d'interaction, le contenu des échanges à visée décisionnelle, et le résultat des échanges verbaux.  
L'analyse factorielle des données M.E.O.D. a défini cinq dimensions majeures du comportement au domicile :

1. l'engagement intrafamilial,
2. la régulation des distances,
3. l'engagement extrafamilial,
4. la variabilité structurelle et
5. la variabilité de contenu.

On a ensuite utilisé ces dimensions comme variables dépendantes dans une série d'analyses de variance et de procédures analytiques de fonction discriminante. Les résultats de la recherche ont montré de fortes corrélations entre les sous-types de modalité de prise d'alcool (mouillé stable, alternant, sec stable) et les patterns de comportement au domicile. De plus, une analyse univoque de variance indique que les trois sous-groupes alcooliques sont significativement différents sous le rapport de deux facteurs M.E.O.D.



(2) « Home observation assessment method » (HOAM)

la régulation des distances et la variabilité de contenu.

Étudiées globalement, ces données confortent l'idée que les fonctions régulatrices familiales qui se reflètent dans les dimensions des routines quotidiennes (comme la régulation des distances et l'expressivité affective) diffèrent systématiquement en corrélation avec le sous-type alcoolique. C'est là, par essence, le modèle de la « bonne adaptation » auquel nous faisons allusion plus haut. Une autre façon de décrire ce processus est de dire que les patterns alcooliques et les réponses régulatrices familiales font l'objet d'une accommodation réciproque sur une longue période de temps de l'histoire de la famille, et que le résultat en est une « culture » familiale particulière dont l'influence est considérable sur l'invasivité de l'alcoolisme.



### **Le « style » de la famille face aux problèmes à résoudre**

De façon fort compréhensible, les chercheurs en sciences de la famille s'intéressent depuis longtemps aux attitudes des familles face à la résolution de problèmes.

On a supposé que les variations de « style familial » dans ce domaine constituaient l'un des principaux facteurs pouvant rendre compte de la différence entre familles fonctionnelles et dysfonctionnelles.

On a utilisé deux voies d'exploration du comportement de résolution de problèmes :

– des tâches comportementales en laboratoire, où l'accent est mis sur les patterns d'exécution de la tâche pour les membres de la famille ; et

– l'analyse des patterns de communication familiale, où on utilise des procédures détaillées de codage du comportement interactionnel face à une tâche donnée. Alors que, jusqu'à une époque récente, beaucoup

d'études sur la résolution de problèmes dans les familles d'alcooliques utilisaient des tâches interactionnelles en laboratoire, l'intérêt se centre à présent sur l'usage de systèmes de codage des interactions, appliqués aux patterns de communication servant à la résolution de problèmes. La série d'études menées par Jacob et ses collègues est le meilleur exemple de cette voie de recherche.

Parmi les découvertes faites par l'équipe de Jacob, celles qui m'intéressent particulièrement concernent la relation entre consommation d'alcool et satisfaction conjugale chez les couples alcooliques étudiés. Ces découvertes m'intriguent en particulier parce que, tout comme mes propres découvertes lors des observations faites par mon équipe, elles mettent à nouveau en lumière l'importance du mode de boisson du membre alcoolique de la famille comme déterminant essentiel de l'impact final qu'a l'abus d'alcool sur la vie familiale. Précisément, Jacob a observé que la quantité d'alcool consommée avait un effet différent sur le conjoint selon le pattern de boisson de l'alcoolique. Parmi les buveurs réguliers, les conjoints rapportaient avoir eu davantage de satisfaction conjugale lorsque la consommation d'alcool avait augmenté au cours du mois précédent, alors que, chez les buveurs occasionnels, la satisfaction du conjoint était sans rapport avec la quantité d'alcool consommée.

Pour comprendre les variations simultanées de ces variables au cours du temps, l'équipe de Jacob a suivi un petit groupe de huit buveurs réguliers avec leurs conjoints, tous les jours, sur une période de quatre-vingt-dix jours, en leur demandant de garder trace de la consommation d'alcool, de la symptomatologie psychiatrique, et de leur degré de satisfaction conjugale. On a étudié seulement les buveurs réguliers, parce qu'ils

étaient le seul sous-groupe à présenter un lien significatif entre la consommation d'alcool et la satisfaction conjugale. Comme le lieu de prise de boisson était corrélé aux catégories régulier/occasionnel, on a sélectionné quatre buveurs au domicile et quatre autres qui buvaient à l'extérieur, les buveurs au domicile consommant de l'alcool suivant un pattern plutôt constant et prédictible, tandis que les buveurs à l'extérieur tendaient à présenter des fluctuations considérables dans leurs modes de consommation.

La découverte la plus frappante dans le groupe des buveurs à l'extérieur a été la réaction négative décalée de cinq jours qu'ont rapportée les trois épouses dont les maris avaient un cycle alcoolique de week-end. Il semblerait que ces résultats représentent chez ces femmes une réaction négative anticipatrice du comportement alcoolique de leur mari durant le week-end. Deux des quatre femmes dont les maris buvaient à la maison reproduisaient clairement ce qui avait été trouvé dans les études inter-groupes : un accroissement de la consommation d'alcool était lié à un accroissement de satisfaction conjugale.

Ces résultats curieux, sur l'échantillon de huit couples, ont conduit l'équipe de Jacob à ré-analyser l'échantillon d'origine, et à différencier trois sous-groupes selon la façon de boire et le lieu de prise d'alcool : les buveurs réguliers à domicile ; les buveurs réguliers à l'extérieur ; les buveurs occasionnels à l'extérieur (très peu de buveurs occasionnels boivent chez eux). Un premier rapport sur ces nouvelles analyses évoque d'importantes différences en ce qui concerne la négativité, la positivité et la réussite aux résolutions de problème entre les trois sous-groupes. Les réactions des épouses aux maris buveurs occasionnels



rent considérablement des tions aux deux types de eurs réguliers. La prise asionnelle de boisson ne ble avoir aucune conséquence ptative ou positive pour la lle ; les buveurs occasionnels , de façon évidente, plus plosifs » que les buveurs uliers, et présentent bien plus omportements chopathiques et sociopathiques ux. Les communications liales, chez les buveurs asionnels, sont de façon érale plus négatives et plus quées d'hostilité ; les arques négatives sont souvent ées en premier par l'alcoolique. ésolution de problèmes est vorablement affectée, la me montrant une baisse érêt pour la tâche, en élation avec la négativité de oolique. Dans le groupe de eurs réguliers au domicile, la munication est beaucoup ns négative. De plus, l'activité ésolution de problèmes méliore réellement un peu s'il y prise d'alcool. Il est frappant onstater, dans ce sous-groupe, l'atmosphère de positivité mente considérablement dant l'absorption d'alcool. ant au groupe des buveurs uliers à l'extérieur, c'est le ns stable des trois : il ressemble ois au groupe des buveurs asionnels, d'autres fois au upe des buveurs réguliers à micile. Un échantillon plus large ra être étudié pour clarifier le mportement de ce sous-groupe.

Malgré le caractère incertain des résultats, ces données présentent de frappantes ressemblances avec les résultats M.E.O.D. de l'équipe de Steinglass. S'il reste beaucoup à comprendre dans ces données, leur sens global est clair : les variations dans la façon de boire changent considérablement la manière dont le comportement alcoolique est perçu par la famille. En retour, ces différences dans la réaction de la famille ont une influence importante sur le degré de pénétration de l'alcool dans la vie familiale.

De plus, il n'est pas déraisonnable de soutenir que ces différents sous-types d'alcoolisme répondraient différemment à un programme de soins centré soit sur l'individu, soit sur la famille. On pourrait conjecturer par exemple qu'une approche de thérapie familiale systémique serait hautement efficace pour le groupe des buveurs réguliers au domicile, et beaucoup moins qu'une approche individuelle pour le groupe des buveurs réguliers à l'extérieur.

### Les rituels familiaux

Les rituels familiaux sont constitués par un ensemble de comportements anciens, répétitifs, qui sont mis en acte de façon systématique au fil du temps et ont acquis une importance symbolique pour la famille parce qu'ils reflètent les valeurs et les objectifs de fond qu'elle partage. Les rituels familiaux sont, par exemple, les comportements en vacances, le

comportement au dîner, les rituels d'éducation des enfants, etc. C'est la recherche menée par Linda Bennett et Steven Wolin, deux de mes collègues, qui ont exploré le plus à fond comment les rituels régulent de façon spécifique les comportements dans la famille alcoolique. Bennett et Wolin se sont servis des rituels familiaux pour étudier deux questions liées :

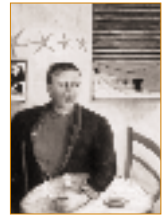
– d'abord : quel est le rôle des facteurs environnementaux familiaux dans la transmission intergénérationnelle de l'alcoolisme, rôle inducteur ou au contraire protecteur pour les membres de la famille ?

– deuxièmement : les comportements familiaux qui accompagnent la prise de boisson ont-ils une influence sur l'impact de l'alcoolisme sur les enfants qui grandissent dans une famille alcoolique (la question « risque/résistance ») ?

Bennett et Wolin ont mené deux études sur le problème de la transmission. Dans la première, ils se sont centrés sur la génération des parents et ont utilisé une technique d'interview semi-structurée pour établir de quelle nature était le comportement ritualisé de la famille au moment où l'époux (ou l'épouse) était engagé dans sa période d'alcoolisation la plus noire. Le résultat principal de cette étude est que, dans les cas où la famille était capable de préserver les rituels qui avaient le plus de sens pour elle, la transmission intergénérationnelle de l'alcoolisme était substantiellement moindre. La préservation des rituels signifiait non seulement qu'on continuait à les mettre en pratique, mais qu'ils n'avaient pas été modifiés pour convenir aux besoins de l'alcoolique.

Dans leur seconde étude, ils centraient leurs investigations non plus tant sur la famille d'origine que sur ce qui se passe quand le fils ou

« Al telefono ! »  
148 x 114 cm.





la fille d'un parent alcoolique se marie et doit déterminer quelles traditions de sa famille d'origine seront reprises dans la nouvelle famille. Les auteurs ont recueilli des données auprès d'un échantillon de 68 couples, concernant

- la vie familiale du père ou de la mère lorsqu'ils étaient enfants,
- la vie familiale actuelle.

Ils ont utilisé des comparaisons de données de ces deux questionnaires pour déterminer, d'abord, le degré de persistance de comportements ritualisés provenant de chacune des familles d'origine, par rapport au développement de nouveaux comportements ritualisés et, ils ont essayé de comprendre si ce processus était conscient chez le couple. L'un et l'autre de ces facteurs se sont avérés être des prédicteurs faibles de la transmission de l'alcoolisme. En particulier, le degré d'intentionnalité marqué par le couple, en choisissant de ne pas reproduire certains patterns comportementaux de la famille alcoolique d'origine, s'avère être un puissant facteur de protection, qui diminue la probabilité d'apparition d'un alcoolisme dans la nouvelle génération.

Enfin, dans leur dernière recherche qui concerne les conséquences chez les enfants du fait de grandir dans une famille alcoolique, ils trouvent que, bien qu'avoir un père alcoolique soit certainement un facteur majeur de risque de développement de troubles comportementaux et cognitifs dès la pré-adolescence, le même facteur d'intentionnalité constitue, là encore, un puissant facteur de protection qui en atténue les effets.

### **Au croisement des facteurs environnementaux génétiques et familiaux**

La revue faite ci-dessus des recherches en cours sur les interactions familiales, explorant les

liens entre les facteurs régulateurs familiaux et l'alcoolisme, souligne l'intérêt qu'il y a à étudier les routines quotidiennes, les comportements de résolution de problèmes et les rituels familiaux comme critères d'évaluation des relations entre l'alcoolisme chronique et les propriétés relationnelles sous-jacentes des familles. En même temps, elle fait ressortir deux tendances dans notre compréhension de ces relations ; deux tendances qui devraient s'avérer d'importance croissante au fur et à mesure qu'arriveront des études sur les modèles bio-psycho-sociaux de l'alcoolisme chronique. Ces tendances sont :

- l'importance dans l'identification des sous-types d'alcoolisme plutôt que de traiter l'alcoolisme comme une pathologie homogène.
- le rôle des caractéristiques environnementales familiales comme facteurs protecteurs qui contribuent à réduire la probabilité, pour les individus à risque, de développer une pathologie. Je souhaite développer ces deux thèmes en exposant brièvement, tout d'abord, les passionnants travaux de Cloninger et de ses collègues, qui ont développé de nouvelles typologies de l'alcoolisme fondées sur des modèles interactifs de facteurs génétiques/environnementaux ; j'exposerai ensuite les recherches sur la psychose qui explorent les

problèmes de risque/résistance dans une perspective familiale, recherches qui laissent bien augurer de la nouvelle génération d'études sur l'alcoolisme et la famille.

### **L'influence de la génétique sur les réactions familiales**

Nos études (Steinglass et Jacob) discutées dans la précédente section montrent de façon assez convaincante que les sous-types de mode d'alcoolisation font varier les interactions familiales. Mais comment expliquer l'apparition de différents patterns d'alcoolisation ? Les recherches actuelles sur la détermination biologique de sous-types alcooliques peuvent apporter une pièce supplémentaire au puzzle. Cloninger pose l'hypothèse que des processus neurobiologiques de la personnalité et des activités d'apprentissage peuvent être responsables des différences individuelles dans les patterns d'abus d'alcool. En particulier, la prédisposition à adopter un comportement d'appétence alcoolique semble génétiquement différente de la susceptibilité de perdre le contrôle une fois commencée l'alcoolisation. L'appétence pour l'alcool chez certains adolescents, jeunes adultes est associée à l'impulsivité, à la prise de risques, et à des tendances antisociales ; au contraire, la perte de contrôle est

« Félice ?  
rs heureuse ? ) »  
148 x 114 cm.



à la culpabilité et à la peur de dépendance à l'égard de l'alcool. Les individus qui sont émotionnellement dépendants, les perfectionnistes et les oververtis. Les alcooliques à perte de contrôle (type I) commencent en général à avoir des problèmes dans l'âge adulte après une longue période d'exposition à de longues alcoolisations qui sont généralement encouragées. Les alcooliques incapables de s'abstenir (type II) commencent en général à expérimenter l'alcool, indépendamment des circonstances extérieures. Le buveur ne considère pas ces groupes comme des entités biologiques discrètes, beaucoup de buveurs présentant des traits de deux types. On pourrait plutôt dire que les différents profils liés à l'alcool sont liés à des extrêmes dans les traits de la personnalité qui existent continuellement. L'intérêt des résultats obtenus par le buveur réside dans les divers déclencheurs que ces différences biologiques inséparables ont inévitablement pour les membres d'une famille. Les alcooliques du type I réagissent avec avantage à leur environnement immédiat ; ils tendent à être oververtis, et à boire pour lutter contre leur inhibition sociale. Ils se sentent plutôt coupables si l'excitation les mène à des comportements regrettables. Par ailleurs, on peut dire que les alcooliques du type II recherchent l'alcool quelles que soient les circonstances environnantes ; l'excitation d'alcool, chez eux, ne dépend pas à plus d'interaction sociale ; en fait, son ingestion est souvent associée à des actes sociaux.

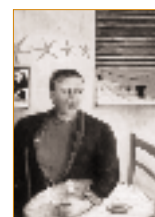
Les différences génétiques individuelles peuvent contribuer à expliquer un aspect de « l'adaptation » décrite ci-dessus entre le buveur et le reste des membres de la famille. Il se peut

que la désinhibition éprouvée par les alcooliques de type I soit à la base des cycles alcooliques très investis affectivement qui jouent un rôle adaptatif dans la vie familiale. On l'a dit, les familles tendent à renouveler ces épisodes à forte expression émotionnelle. Par contre, on peut penser qu'il y a plus de chances que les membres de familles d'alcoolique de type II se mettent en colère ou, en dernière instance, se désengagent à la suite des actes antisociaux commis par l'alcoolique pendant ses épisodes de boisson. Il y a beaucoup moins de chances qu'ils encouragent le comportement de boisson de ce soit. Ces familles adoptent souvent des modes de vie complètement séparés, excluant le membre alcoolique des activités et des décisions familiales.

Il n'y a pas de formule permettant de prédire la réaction familiale envers les alcooliques de type I ou de type II et pas de travaux empiriques, jusqu'ici, qui exploreraient ces relations de façon systématique. Cependant, ces types génétiques constituent des « données » biologiques qui représentent des défis variés auxquels les familles doivent apporter réponse. Certains sous-types génétiques engendreront plus facilement une réaction positive de la famille que d'autres ; mais une fois déclenchés, ces environnements familiaux positifs ou négatifs amplifieront ou restreindront le cours ultérieur du comportement alcoolique. Il est probable qu'on verra dans la prochaine décennie un intérêt croissant pour une recherche qui utilisera à la fois des typologies de l'alcoolisme basées sur des prédispositions biologiques et des évaluations sophistiquées de variables comportementales familiales, au fur et à mesure de l'exploration de ces modèles de « bonne adaptation ».

### **Psychose et famille adoptive : l'étude finlandaise**

Située dans la même perspective de recherche, l'étude sur la psychose dans les familles adoptives menée en Finlande par le psychiatre Pekka Tienari et ses collègues constitue probablement jusqu'à présent le meilleur exemple d'étude spécifiquement conçue pour examiner les facteurs environnementaux génétiques et familiaux. Cette étude s'est efforcée de reprendre les stratégies qui avaient été utilisées dans les études classiques sur la psychose et l'adoption menées au Danemark dans les années 1960 et 1970, mais en y ajoutant une évaluation spécifique des facteurs environnementaux familiaux dans les familles des enfants adoptés. Tienari et ses collègues ont sélectionné, à l'échelle de toute la Finlande, un échantillon de femmes finlandaises entrées en hôpital psychiatrique avec un diagnostic de schizophrénie ou de psychose paranoïaque dans la période 1960-1970 ; ils ont pu identifier un groupe de 196 enfants issus de ces femmes, qui avaient été adoptés avant l'âge de cinq ans, en Finlande, par des familles qui n'avaient aucun lien avec les mères (73 % des enfants de l'échantillon avaient moins de deux ans lors de leur adoption). Dans l'étude qui a suivi, ces descendants et leurs familles adoptives ont été étudiés extensivement, au moyen d'un protocole comprenant des entretiens psychiatriques à visée diagnostique pour les descendants et des investigations intensives des variables environnementales familiales (ces investigations, effectuées au domicile des familles, prenaient au total quinze à seize heures). On a utilisé avec la même procédure intensive d'investigation un échantillon apparié de contrôle, constitué de familles adoptives où les parents biologiques des enfants adoptés étaient exempts d'hospitalisations en psychiatrie







pour psychose. Les investigations ont été menées par des psychiatres chevronnés, ignorant à quel groupe appartenaient les familles qu'ils examinaient.

Deux résultats principaux de cette étude sont du plus haut intérêt pour notre discussion sur l'alcoolisme et la famille. En premier, l'étude finlandaise sur les familles adoptives confirme encore une fois un rôle probable des facteurs génétiques dans l'étiologie de la psychose, rejoignant les conclusions des études danoise et américaine sur l'adoption, menées antérieurement. Mais en second lieu, l'étude esquisse que les facteurs environnementaux familiaux, en interaction avec des facteurs de risque génétiques, jouent un rôle important dans l'apparition clinique de la psychose. Voici les détails de l'étude :

– tout d'abord, les quatre psychiatres qui menaient le travail sur le terrain ont appliqué aux données provenant des entretiens cliniques avec les descendants une échelle d'évaluation du degré de perturbation en six points, de « sain » (niveau 1) à « psychotique » (niveau 6) ;  
– ensuite, on a utilisé le matériel provenant des entretiens extensifs avec les familles pour construire une grille globale dans laquelle les familles étaient classées en cinq groupes : familles saines, légèrement perturbées, névrosées, rigides (syntoniques) et gravement perturbées (chaotiques).

Pour notre propos, les résultats les plus étonnants sont ceux qui concernent les variables environnementales familiales. Il apparaît ici que, dans les familles auxquelles on a attribué un classement clinique solide (catégorie « saine » ou « légèrement perturbée »), il n'y a pratiquement jamais, pour le descendant adopté, de diagnostic de syndrome borderline ou de troubles psychotiques, aucun enfant élevé dans de « bons »

environnements familiaux ne présente de comportement borderline ou psychotique). Ces données, prises dans leur ensemble, corroborent de toute évidence une conclusion qu'on pourrait formuler succinctement comme suit : les familles saines semblent avoir une capacité remarquable à protéger les descendants biologiquement à risque contre la pleine apparition des manifestations cliniques de leur héritage biologique présumé ; de même, il sera difficile aux familles, même les plus perturbées, d'influencer les enfants à tel point qu'ils présentent une schizophrénie en l'absence de prédisposition génétique à cette pathologie.

Si nous devons faire une extrapolation de ces résultats à la question de l'alcoolisme, l'hypothèse intéressante serait de dire que les variables environnementales familiales exercent le plus probablement leur influence à l'extrémité protectrice du spectre risque/résistance. Cela revient à dire que, dans les types d'alcoolisme où on pense qu'il y a prédisposition génétique, il faudrait concentrer nos efforts sur l'identification des patterns comportementaux familiaux pouvant contribuer à protéger la descendance contre la transmission de l'alcoolisme. Nous aurons bien moins de chances de sous-estimer les patterns comportementaux familiaux spécifiques, cachés, qui accroissent la probabilité de voir apparaître un alcoolisme en l'absence de prédisposition génétique à cette pathologie. Cependant, il est important de souligner que nous parlons essentiellement du développement initial de l'alcoolisme. Si nous voulions aborder une question différente, à savoir : quelles sortes de facteurs influencent la relative chronicité de l'alcoolisme une fois atteint son seuil critique ? Nous pourrions affirmer que, selon toute probabilité, les patterns familiaux

dysfonctionnels ont un impact majeur sur l'évolution clinique de la maladie.

## Conclusion

Cette brève revue des tendances actuelles de la recherche en interaction familiale dans le domaine de l'alcoolisme souligne ainsi qu'il s'agit d'une zone d'investigation en pleine activité, dans laquelle de nouvelles méthodes très intéressantes sont appliquées à des modèles interactifs de l'alcoolisme sophistiqués, avec des résultats prometteurs. De plus, il est évident que toute avancée dans la compréhension des prédéterminants biologiques, d'au moins quelques formes d'alcoolisme, est profitable aussi aux chercheurs en interaction familiale en ce sens que ces avancées aident à définir, de plus en plus précisément, les caractéristiques de l'alcoolisme qu'il est primordial d'isoler quand on veut étudier l'interface entre les facteurs biologiques et les facteurs environnementaux familiaux.

On voit aussi que la recherche en interaction familiale dans le domaine de l'alcoolisme suit de près les voies tracées antérieurement par les chercheurs dans d'autres états psychopathologiques chroniques. On trouve ici en tête les passionnants travaux qui étudient le rôle des facteurs environnementaux familiaux dans l'évolution clinique de la psychose chronique. S'il nous est permis d'extrapoler à partir de cette expérience, il n'est pas improbable que la recherche sur l'alcoolisme et la famille puisse prochainement identifier certains aspects particuliers de comportement interactionnel qu'on pourrait modifier par une approche de thérapie familiale, cette dernière représentant dès lors une composante importante dans le traitement global de l'alcoolisme.

## BIBLIOGRAPHIE

### Articles

- Steinglass, P., Weiner, S., and Seligson, J.H., « A systems approach to alcoholism : A model and its clinical application ». *Arch. Gen. Psychiat.* 24 : 408, 1971.
- Davis, D.I., Berenson, D., Steinglass, P., and Davis, S., « The adaptive consequences of drinking ». *Psychiatry* 209-215, 1974.
- Steinglass, P., « Experimenting with family treatment approaches to alcoholism, 1950-1975 : A review ». *Family Process* 15 : 97-123, 1976.
- Steinglass, P., Davis, D.I., and Berenson, D., « Observations of conjointly treated « alcoholic couples » during sobriety and intoxications : Implications for theory and therapy ». *Family Process* 16 : 1-16, 1977.
- Steinglass, P., « The Home Observation Assessment Method (HOAM) : Real-time realistic observation of families in their homes ». *Family Process* 18 : 337-354, 1979.
- Steinglass, P., « A life history model of the alcoholic family », *Family Process* 21 : 1-225, 1980.
- Steinglass, P., « The alcoholic family at different stages : Patterns of interaction in dry, wet and transitional stages of alcoholism ». *Arch. Gen. Psychiat.* 38 : 578-584, 1981.
- Steinglass, P., Temple, S., Lisman, S., and Reiss, D., « Coping with spinal cord injury : The family perspective ». *Gen. Psychiat.* 4 : 259-264, 1982.
- Steinglass, P., Tislenko, L., and Reiss, D., « Stability/Instability in the alcoholic marriage : The inter-relationships between course of alcoholism, family process and marital outcome ». *Family Process* 24 : 365-376, 1985.
- Steinglass, P., De-Nour, A.K. and Shye, S., « Factors influencing psychosocial adjustment to a forced geographical relocation : The Israeli withdrawal from the Sinai. Amer ». *J. Orthopsychiat.* 55 : 513-529, 1985.
- Steinglass, P. and Horan, M.E., « Families and chronic medical illness ». *J. Psychother. Fam.* 3 : 127-142, 1987.
- Steinglass, P. and De-Nour, A.K., « Differential adjustment of Ashkenazi and Sephardi Jews to a forced relocation : The Israeli withdrawal from the Sinai ». *Psychiatry* 51 : 80-95, 1988.
- Steinglass, P., Weisstub, E., and De-Nour, A.K., « Perceived personal networks as mediators of stress reactions ». *Amer. J. Psychiat.* 145 : 1259-1264, 1988.
- Gonzalez, S., Steinglass, P. and Reiss, D., « Putting the illness in its place : Discussion groups for families with chronic medical illnesses ». *Family Process*, 28 : 69-87, 1989.
- Steinglass, P. and Gerrity, E., « Natural disasters and Post-Traumatic Stress Disorder : Short-term vs. long-term recovery in two disaster-affected communities ». *J. Applied Soc. Psychol.*, 20 : 1746-1765, 1990.
- Wamboldt, F.S., Steinglass, P. and De-Nour, A.K., « Coping within couples : Adjustment two years after forced geographic location ». *Family Process*, 30 : 347-361, 1991.

### B. Chapitre d'ouvrages

- Steinglass, P., and Weiner, S., « Family interactions as determinants of drinking behavior. In : *Recent Advances in Studies of Alcoholism : A Multidisciplinary Symposium* ». U.S. Government Printing Office, Pub. (HSM) 71-9045, 1971.
- Wolin, S., Steinglass, P., Davis, D.I., and Berenson, D., « Marital interaction during experimental intoxication and the relationship to family history ». In : N.M. Gross (ed), *Alcohol Intoxication and Withdrawal*. New York : Plenum Press, 1976.
- Steinglass, P., « Family therapy in alcoholism ». In : B. Kissin and H. Begleiter (eds.), *The Biology of Alcoholism*, Vol. V : Rehabilitation.

New York : Plenum Press, 1976.

Steinglass, P. « The conceptualization of marriage from a systems theory perspective ». In : T.J. Paolino and B. McCrady (eds), *Marriage and Marital Therapy : Psychoanalytic, Behavioral and Systems Theory Perspectives*. New York : Brunner/Mazel, 1978.

Davis, D.I., and Steinglass, P., « An experience with conjoint hospitalization for the treatment of alcoholism ». In : E. Kaufman, and P. Kaufman (eds) *Family Therapy of Alcohol and Drug Abusers*. New York : Garner Press, 1980.

Steinglass, P., and Tislenko, L., « Home Observation Assessment Method (HOAM) ». In : E. Filsinger and R.A. Lewis (eds), *Assessing Marriage : New Behavioral Approaches*. California : Sage Publications, 1982.

Steinglass, P., and Robertson, A., « The alcoholic family ». In : B. Kissin and H. Begleiter (eds), *The biology of alcoholism*, Volume 6 : The Pathogenesis of Alcoholism, Psychosocial Factors. New York : Plenum Press, 1983.

Steinglass, P., « A systems view of family interaction and psychopathology ». In : T. Jacob (ed), *Family Interaction and Psychopathology : Theories, Methods and Findings*. New York : Plenum Press, 1987.

Steinglass, P. and Gerrity, E., « Stress engendered by forced displacement to a new environment ». In : J.D. Noshpitz, and R.D. Coddington, (eds), *Stressors and the Adjustment Disorders*. New York : Wiley & Sons, 1990.

Jacobs, J. and Steinglass, P., « Risk and resilience in the development of alcohol use in families ». In : P. Brooks, and L. Gaines, (eds), *Developmental Issues in Alcohol Use*. Cambridge, England, Cambridge University Press, in press.

Reiss, D., Steinglass, P., and Howe, G., « The family's organization around the illness ». In *Advances in Family Research*, Vol. 3. New Jersey : Lawrence Erlbaum Associates, Inc. (in press).

Steinglass, P., Bennett, L.A., Wolin, S.J., and Reiss, D., *The Alcoholic Family*, New York : Basic Books, 1987.

Saito, L., Steinglass, P., and Schukit, M.A. (eds), *Alcoholism and the Family*. New York : Brunner/Mazel, 1991.



« Photo de classe ». 130 x 97 cm.

