

LE GÉNOGRAMME

Prendre soin

Soins infirmiers

30 novembre 2012 sophie webmaster

Dans les conflits familiaux pour lesquels l'infirmière est souvent sollicitée et devant certaines situations difficiles dont elle pressent les racines dans le noyau familial, il est parfois utile de dresser un génogramme.

DÉFINITION

Le génogramme est un instrument d'analyse de la structure familiale qui permet de s'en donner une image graphique succincte et rapide souvent répartie sur trois générations et qui met en lumière les filiations et les ruptures de liens, les répétitions transgénérationnelles de comportements de dépendance ou les vulnérabilités.

Le génogramme est un instrument d'analyse de la structure familiale qui permet de s'en donner une image graphique succincte et rapide souvent répartie sur trois générations et qui met en lumière les filiations et les ruptures de liens, les répétitions transgénérationnelles de comportements de dépendance ou les vulnérabilités.

Cet outil clinique est relié à la théorie des systèmes familiaux de Murray Bowen (1978). Selon Monica McGoldrick et Randy Gerson (1985, p. 23), * « La famille est le premier et le plus puissant des systèmes auxquels appartient une personne+ ». Il est formé d'un réseau de parenté où les fonctionnements physiques, sociaux et émotionnels sont profondément interdépendants.

Ils le sont non seulement de manière horizontale, c'est-à-dire au présent, c'est le contexte actuel, mais aussi de manière verticale, car ces modes de fonctionnement ont aussi des liens avec les générations passées, avec le contexte historique de la famille. Le système familial a ceci de particulier que les interrelations entre les membres et les vulnérabilités ont tendance à se reproduire d'une génération à l'autre, parfois même à se multiplier à l'intérieur d'une même génération. C'est ce qu'on rencontre par exemple pour l'alcoolisme.

Le génogramme est donc une façon de dresser l'arbre généalogique d'une famille en lui donnant de manière analogique, une représentation de son fonctionnement et de l'aider ainsi à accéder à la compréhension du sens de leurs relations et des symptômes dont souffrent certains de ses membres. Mais il rend aussi possible la compréhension de leurs dimensions transgénérationnelles.

L'approche systémique

C'est l'outil par excellence de l'approche systémique qui se caractérise par sa façon de considérer les relations humaines : la personne n'y est pas vue comme le seul élément à observer. L'infirmier et l'infirmière envisagent aussi les différents systèmes auxquels la personne soignée appartient, soit le système familial, le système professionnel et le système social dans lequel elle évolue. Dans cette approche, il est accepté que nous soyons influencés par nos motivations, par celles des autres et celles de notre milieu, par leurs buts, leurs mécanismes d'équilibre et leur orientations vers le changement. L'histoire de la famille nous influence, elle transporte avec elle des valeurs, des émotions et des comportements transmis depuis des générations.

Le génogramme met souvent en lumière que celui qui a déjà été victime devient persécuteur. Ainsi peut-être peut-on en déduire que celui qui s'est senti libre et respecté n'éprouvera pas le besoin d'humilier les autres.

Mais que permet le génogramme?

Il permet de saisir les liens existants, mais demeurés jusqu'ici inconnus ou enfouis dans l'inconscient, de mesurer l'importance de ces liens entre les problèmes qui existent dans la famille et les comportements, les symptômes les types d'interactions, les événements souvent répétitifs d'une génération à l'autre et leurs résonances issus du passé et des générations précédentes.

Ce que le génogramme nous présente est en fait l'effort d'adaptation réussie ou non réussie, des membres de ce système à leur contexte de vie. Il nous montre que ce qui influence une partie du système touche aussi le reste et que la place de la personne dans cet ensemble influence les relations et les comportements à la génération qui suit.

Ce qui n'est pas négligeable, le génogramme permet aux membres d'une famille de se voir sous un angle plus global incluant la passé au présent et de recadrer des comportements chargés émotionnellement en les voyant dans de nouvelles perspective. Cette distanciation permet de comprendre les réponses familiales jusqu'alors source ou élément renforçateur des comportements observés dans la famille.

En mettant en évidence et en liens, les modes relationnels et les modes adaptatifs actuels avec ceux adoptés par les générations précédentes, on peut voir de manière claire les mêmes structures familiales dysfonctionnelles au cours des générations. En effet, les familles répètent voire, multiplient leurs problèmes au cours de leur évolution. Ce qui est arrivé dans une génération se retrouve à la suivante, avec les seules variantes d'un contexte un peu différent, par exemple l'âge de survenue ou la cause de la mort violente ou le type de réponse adaptative dépendante et boiteuse par l'alcool, les drogues ou le jeu. Les problèmes sont appréhendés de la même manière et les solutions banales se répètent, l'infidélité, la brisure du couple, en cas de conflit, l'alcoolisme pour l'oublier, etc.

Les solutions aux difficultés de la vie étant ainsi transmises d'une génération à l'autre, la famille actuelle, en cas de difficulté trouvera le même chemin avec les risques de dysfonctionnement, de problèmes somatiques de toutes sortes et de désunion que cela implique.

Lorsque un ou des membres d'une famille ont réussi à passer par dessus les non-dits et les tabous familiaux, pour faire un génogramme, la connaissance de ces problèmes et de ces interdits leur permettent de prévenir le pire. Ils peuvent en parler, recourir à une forme de médiation afin d'éviter les cul-de-sac relationnels et la « panne familiale » qui d'une génération à l'autre les vouent à la répétition des mêmes scénarios. L'analyse du génogramme avec ces personnes peut les aider à sortir de cette impasse fertile en conflits, procès, divorce, internement en psychiatrie, emprisonnement, chômage, alcoolisme et drogues, hypocondrie, naissance adultérine, inceste, promiscuité, mort violente, décès prématuré d'enfant, meurtres, etc.

Le génogramme nous ainsi offre de clés importantes pour identifier et comprendre la nature de ces impasses et aider les personnes à réagir et à réorganiser leur vie, leurs relations et à redresser certains de leurs comportements. Et, libérées des contraintes issues des loyautés au passé, elles reprennent la maîtrise de leur vie.

Des particularités mises en évidence

La situation dans le temps des événements propres à chacun des membres d'une famille permet de montrer que non seulement il existe des répétitions, mais aussi de mettre en évidence la réalité du « syndromes d'anniversaire ».

Il est remarquable que dans des familles les accidents, les décès ou les naissances se passent aux mêmes dates. Plusieurs personnes sont nées le même jour ou ont un accident à peu près au même moment ou au même endroit.

Anne ANCELIN SCHUTZENBERGER qui a beaucoup travaillé sur ce sujet nous dit que lorsqu'il y a répétition, il existe au départ un événement traumatique très important qui est frappé de nescience, c'est-à-dire de l'ignorance de ce que l'on a pas le possibilité de connaître. Cet interdit de connaissance et de parole sur l'événement peut venir de la honte qui y est attachée (assassinat, viol, inceste, enfants hors mariage, etc.) ou à l'interdit d'exprimer sa colère et son désespoir vis à vis de cet événement. C'est cette imprégnation affective importante dans l'inconscient familial qui déclenche l'esclavage de la répétition.

Il s'agit de ce que Jean COTTRAUX appelle les scénarios de vie. C'est est une situation répétitive chez une personne ou dans une famille sur plusieurs générations. Bien qu'ils soient conscient du danger de cette situation et qu'ils sachent qu'il vaut beaucoup mieux ne pas la répéter, ils sont pris au piège.

Selon Nicolas ABRAHAM et Maria TOROK ce message transgénérationnel serait transmis sous forme de comportements non verbaux, de bribes de conversations qui demeureraient refoulées dans l'inconscient. Ils s'exprimeraient par la répétition du comportement, de l'acte répréhensible, des symptômes physiques ou par une obligation de réparation d'une situation familiale qui peut même être inconnue de la personne. Ces messages de transmission générationnelle sont inconscients; ils demeureraient sous forme de « cryptes » pouvant toujours être réactivées dans toutes situations émotionnelles suffisamment fortes pour en recréer les conditions.

Mises en évidence particulière

Ajoutons une explication supplémentaire. Il semble que nous soyons plus vulnérables à la date anniversaire d'un événement traumatisant dans notre famille. Il se peut que cet événement ne soit même pas dans le champ de notre conscience à ce moment, mais si ce souvenir est encore chargé émotionnellement ou si le deuil d'une personne chère n'a pas été fait, les risques que cela nous affecte encore de manière directe, en étant malade ou en ayant un accident, demeurent. Ce n'est pas obligé, mais c'est d'observation assez courante.

Le génogramme peut donc aider à prévoir les problèmes d'adaptation, les difficultés de santé et les problèmes de compatibilité relationnelle à venir (Monica McGoldrick et Randy Gerson 1985, p. 25). Comme le souligne Ann Wolbert Burgess (1997, p. 118) Si tous les professionnels sont d'accord sur l'importance de recueillir des informations concernant la famille, peu le font de manière claire et concise comme dans le génogramme.

Pourtant cet instrument peut nous procurer de multiples informations sur les problèmes de santé des personnes dont nous nous occupons. Par exemple dans certaines familles soumises au stress de la séparation ou d'un décès, il est fréquent de pouvoir identifier un nombre accru de maladies cardiaques chez les adultes ou de troubles respiratoires chez les enfants.

UTILITÉ DU GÉNOGRAMME – Aider les familles à connaître leurs forces et leurs faiblesses.

- Aider la soignante à comprendre les liens, les influences et les vulnérabilités des individus, les conflits à l'intérieur du groupe.
- L'aider à comprendre le système d'attachement qui en fonde la matrice relationnelle, les relations harmonieuses, difficiles ou fusionnelles
- Permettre de considérer le pattern de fonctionnement de la famille dans son ensemble, sans laisser personne de côté.
- Mettre en lumière tous les événements majeurs qui les ont touchés (naissances, mariages, séparations, divorces, maladies principales, adoption, décès).
- Repérer les modalités répétitives.
- Prévoir les risques de maladies futures et de perturbations familiales que peuvent affecter l'aidé comme l'alcoolisme, les abus sexuels, les suicides, les divorces, la maladie mentale.
- Retracer les régularités familiales de certaines préférences, valeurs ou comportements tels les problèmes légaux les comportements sexuels, l'obésité.

Les symboles du génogramme

La description graphique qui compose le génogramme se fait à partir d'un code maintenant à peu près universellement reconnu. Il se compose de petits rectangles pour les membres masculins et de petits cercles pour les femmes. Les individus d'un

couple sont unis entre eux par des lignes horizontales pleines, ou brisées s'il y a eu séparation ou divorce. Ils sont unis à leurs enfants par de courtes lignes verticales.

Les sujets d'une même génération sont placés à un même niveau, les uns à côté des autres. Les couples concubins sont indiqués par des lignes horizontales en pointillés et les enfants adoptés par des lignes pointillées verticales les unissant à leurs parents adoptifs.

Les personnes décédées sont indiquées par un X qui barre le cercle ou le rectangle et l'année du décès est placée juste au-dessus. Les enfants morts-nés, les avortements et fausses-couches sont indiqués par un triangle ou encore par de tous petits cercles, presque des points noirs.

La personne aidée est mise en relief par une double ligne à l'intérieur du cercle ou du carré ou encore par une flèche qui la pointe. Les personnes qui vivent sous un même toit peuvent être encerclées par une ligne pointillée chevauchant parfois plusieurs générations.

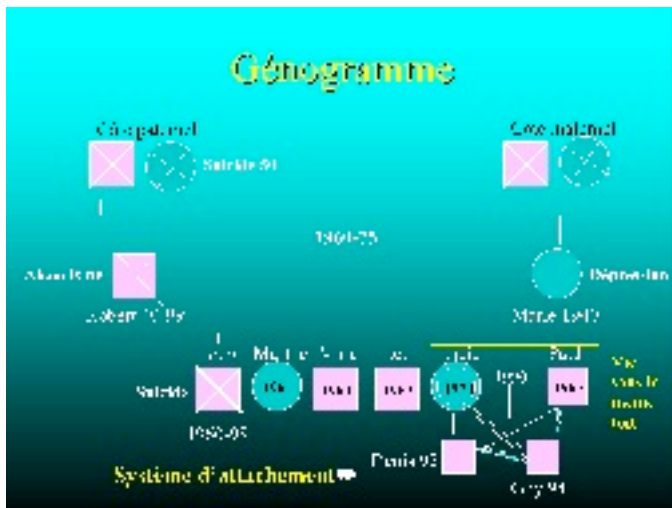
Dépendant des dimensions que l'on cherche à mettre en lumière, certains détails sont aussi ajoutés. Pour une analyse concernant la santé, les problèmes de santé physique ou mentale marquants sont aussi précisés pour les personnes impliquées, par exemple les problèmes cardiaques, allergiques, asthmatiques, dépressifs, bipolaires, alcooliques, suicidaires. Si le point de vue sociologique est plutôt considéré, la nationalité, le niveau d'éducation, la profession ou la religion peuvent être ajoutés selon les besoins.

L'entretien d'élaboration d'un génogramme

L'élaboration d'un génogramme se fait à partir d'un entretien planifié dans ce but ou à l'intérieur d'une rencontre de relation d'aide. Les dimensions à analyser sont nombreuses et en conséquence si le génogramme est fait au complet au cours du même entretien il faut compter prendre environ une heure.

Si la personne est faible, souffrante ou fortement médicalisée cet échange peut se faire en plus d'une séance. Il est aussi important d'expliquer à la personne ce qu'est le génogramme et de bien faire valoir les avantages qu'il peut apporter. Dans l'idéal le génogramme se fait au cours d'un entretien avec la famille. Les informations confirmées par plusieurs personnes deviennent ainsi plus fiables.

Pour plus de commodité le recueil des informations se fait du contexte familial limité au contexte plus large, de la situation de la génération actuelle vers les détails généalogiques historiques. Le génogramme implique parfois la révélation d'événements pénibles comme par exemple le suicide de l'un de membres de la parenté et aussi d'habitudes de vie de certains, que la famille préférerait taire telle l'alcoolisme ou l'inceste ou encore la naissance d'un enfant illégitime. Aussi est-il recommandé de poser les questions en allant des plus banales vers les plus délicates (Monica McGoldrick et Randy Gerson 1985, p. 49).



Si un blocage semble se produire, les habiletés de relation d'aide pour apporter du soutien à la personne et pour lui manifester sa compréhension de la difficulté, sont bien précieuses. Il faut aussi manifester de bonnes qualités d'écoute et susciter la narration plus large de faits, la description plus détaillée des modes de fonctionnement des personnes du groupe familial, de même que des opinions sur leur état de santé physique et mentale afin d'en extraire les renseignements qui constitueront la forme graphique de l'arbre généalogique de la famille. On ne peut assez souligner l'importance de prendre des notes indiquant les dates, les problèmes rencontrés, les opinions émises.

Les dimensions à toucher pour constituer un génogramme

Constituer un génogramme exige de nombreuses informations que la soignante doit recueillir auprès de la famille. Afin de l'élaborer, elle doit

- Indiquer l'identification de la ou des personnes qui fournissent les renseignements.
- Constituer le squelette du génogramme, c'est-à-dire, faire la représentation graphique des différents membres de la famille (hommes, femme) par couples pour chacune des ascendances maternelle et paternelle, puis des descendants de chaque côté, par ordre de naissance et cela pour deux ou trois générations si possible.

Symboles utilisés sans le généogramme

■ Femme		■ Divorce	
■ Homme		■ Enfant mort né	
■ Mariage		■ Fausse-couche	
■ Concubinage		■ Avortement provoqué	
■ Relation affective		■ Maladie grave	
■ Relation fusionnelle		■ Décès	
■ Relation conflictuelle		■ Mort violente	
■ Relation distante		■ Suicide	
■ Rupture, séparation		■ Disparition	 
■ Relation fusionnelle conflictuelle			

Inspiré P. Kerlorne, 2003, p. 47

Pour combler

cette lacune des liens affectifs dans le généogramme, Noreen Cavan Frisch et Lawrence E. Frisch (1998, p. 669) recommandent d'en faire une illustration particulière: le diagramme du système affectif. Il consiste à indiquer par des lignes l'intensité des liens ou de l'animosité qui les caractérise.

Ce diagramme qu'il soit intégré au généogramme ou à part, *permet de représenter les forces et les faiblesses dans les relations entre membres de la famille (O. Chambon et M. Marie-Cardine 1999, p. 129)

Les symboles utilisés

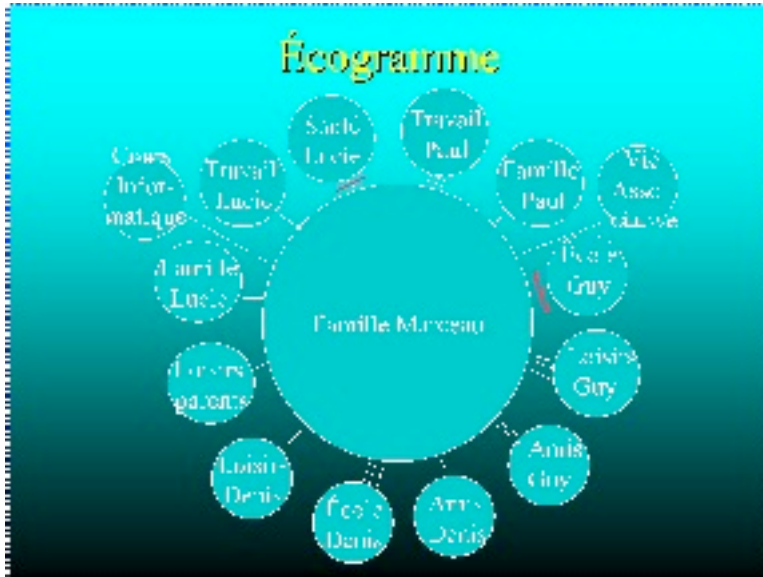
- . Trois lignes pleines = une relation intense
- . Deux lignes pleines = une relation moins intense
- . Une ligne pointillée = une relation distante
- . Une ligne en accordéon = une relation conflictuelle
- . Une ligne brisée en son centre = une prise de distance
- . Une ligne en accordéon barrée

de trois lignes horizontales = une relation fusionnelle/ conflictuelle.

L'écocarte outil de mise en lumière des liens extrafamiliaux

Le généogramme nous fournit des renseignements précieux sur la compositions de la famille, mais il ne met pas en lumière les relations avec le monde extérieur. Le moyen de le faire est d'utiliser l'écocarte.

L'ÉCOCARTE C'est une représentation graphique servant à mettre en lumière et à analyser les liens de la famille ou de certains de ses membres avec les structures extérieures de santé, d'éducation, de loisirs, de travail, d'amitié, de la famille élargie.



C'est une représentation graphique servant à mettre en lumière et à analyser les liens de la famille ou de certains de ses membres avec les structures extérieures de santé, d'éducation, de loisirs, de travail, d'amitié, de la famille élargie.

Dans cette représentation graphique l'intensité des liens est aussi indiquée par des lignes: une ligne unique montre un lien important, deux lignes, un lien bien important et trois lignes, une relation très importante. Les dimensions à mettre en lumière dépendent de ce que l'on veut faire ressortir, par exemple ce peut être l'ouverture du système aux relations humaines extérieures à travers l'amitié, la famille élargie et les loisirs. Cet instrument visuel complète bien les deux autres.

Constatations

Ces outils peuvent s'avérer des moyens puissants pour favoriser la prise de conscience de problèmes de dépendance ou de violence dans la famille, de voir quelle est l'influence du groupe familial sur le choix du métier ou de la profession, quel est l'individu le plus fort?

À la suite de ces constatations et des échanges avec l'infirmière comme l'avancent O. Chambon et M. Marie-Cardine (1999, p. 132) citant Malarewicz (1996) trois genres d'interactions peuvent se mettre en place: la protection de soi par chacun des individus, l'inversions de rôles; les enfant prennent les responsabilités et les parents démissionnent, la création d'un bouc émissaire qu'on blâme pour toutes les difficultés de la famille et qui devient prisonnier de certains symptômes psychiatriques.

Les habiletés nécessaires à l'élaboration de ces outils d'analyse du système familial

Le questionnement est la stratégie de choix pour élaborer ces instruments. La question ouverte permet d'accéder à plus de détails et d'avoir accès à des éléments affectifs de description de climat ou de relations. Les questions fermées apportent plus de précision. L'utilisation des questions indirectes ou d'autres stratégies de communication est aussi utile. Voici quelques exemples.

- – Parlez-moi de votre famille actuelle? Quelle est l'occupation de chacun des conjoints, votre date de naissance? votre religion, votre nationalité?
- – Combien d'enfants avez-vous, Quel est leur âge, leur sexe?
- – Leur position dans la fratrie? Y a-t-il eu des décès parmi eux? Quand? Des enfants morts-nés, des avortements ou des fausses-couches? Une adoption? Un enfant porteur d'une difficulté particulière?
- – Qui vit sous le même toit que vous?
- – Où vivent les autres membres de la famille?
- – Quelle a été la raison de leur départ?
- – Quels événements récents ont touché votre famille?
- – Qu'est-ce qui s'est passé au juste?
- – Quelle a été la réaction de chacun à cet événement?
- – Y a-t-il eu des changements dans les relations entre vous? D'autres types de changements déménagement, changement de travail?
- – Vos enfants sont-ils mariés? Parlez-moi de leurs conjoints. Quelle est leur religion, leur nationalité, la date de leur mariage?
- – Combien d'enfants ont-ils? Quel est leur âge, leur sexe?
- – leur rang dans la fratrie. Y a-t-il eu des décès parmi eux? Quand? Des enfants morts-nés, des avortements ou des fausses-couches? Une adoption? Un enfant porteur d'une difficulté particulière?
- – Parlez-moi des liens qui les unissent à leurs conjoints?
- Y a-t-il eu des séparations? Des divorces? Des ruptures de liens entre vous les frères et soeurs?
- Vous, votre conjoint ou certains de vos enfants connaissent-ils des problèmes particuliers d'alcoolisme, de suicide? De quelles maladies avez-vous souffert: cancer, maladies respiratoires, allergies, maladie mentale, problème juridique? (Faire préciser).
- – Parlez-moi de cette difficulté. Quand cela a-t-il commencé?
- – Comment vous ou vos enfant avez-vous réagi? Comment voyez- vous le problème?
- – Le climat familial était-il différent? Qui s'est impliqué?
- – Y a-t-il eu une aide extérieure? comment le problème a-t-il évolué?
- – Parlez -moi de vos soeurs et frères? Combien sont-ils? Leurs rang dans la fratrie?
- – Vos frères et soeurs sont-ils mariés?
- – Parlez-moi des liens qui les unissent à leurs conjoints?
- Y a-t-il eu des séparations? Des divorces? Des ruptures de liens entre vous les frères et soeurs?
- – Combien d'enfants ont-ils? Quel est leur âge, leur sexe?
- Y a-t-il eu des décès parmi eux? Quand? Des enfants morts-nés, des avortements ou des fausses-couches? Une adoption?

- Certains connaissent-ils des problèmes particuliers d'alcoolisme, de suicide? De quelles maladies ont-ils souffert cancer, maladies respiratoires, allergies, maladie mentale? (Faire préciser).
- Quelles étaient les relations entre eux, oncles et tantes et leurs neveux et nièces, c'est-à-dire vos enfants?
- – Parlez-moi de vos parents. Quand sont-ils nés? Sont-ils encore vivants? La date du décès? Où vivent-ils? Que font-ils? Comment se sont-ils rencontrés, quand se sont-ils mariés? Quels liens les unissaient? Quelle était leur religion, leur nationalité (ou leur race)
- Y a-t-il eu séparation? Divorce? Y a-t-il eu un autre mariage? Y a-t-il eu des enfant de cet autre mariage? Des ruptures de liens entre vos parents et certains de vos frères et soeurs?
- Vos parents ont-ils connu des problèmes particuliers d'alcoolisme, de suicide? De quelles maladies ont-ils souffert cancer, maladies respiratoires, allergies, maladie mentale? (Faire préciser).

LES ÉTAPES DE RÉOLUTION D'UN CONFLIT SELON DANA

- – Trouvez un moment pour parler.
- – Définissez le contexte.
- – Parlez-en
- – Concluez une entente.

(Daniel Dana, 1990, p. 59-60)

La prévention des conflits

Tous les conflits ne sont pas inévitables, mais comme ils tirent souvent leur origine d'une communication boiteuse, s'appliquer à bien communiquer devient un bon moyen de prévention que l'infirmière peut tenter de faire valoir auprès des personnes qui vivent souvent des conflits. À cet effet on ne peut que répéter plus succinctement ce qui a déjà été expliqué aux chapitres qui précèdent, c'est-à-dire

- permettre aux autres d'exprimer leurs besoins, se mettre à leur place pour mieux les comprendre.
- exprimer clairement ses propres besoins sans confondre avec ses désirs.
- ne pas prendre les revendications de l'autre comme une remise en question personnelle. Il a le droit, comme nous avons le droit, de ne pas être d'accord ou d'exprimer des demandes.
- écouter l'expression des émotions de l'autre et s'imaginer ce qu'il vit.
- exprimer honnêtement et clairement ses propres émotions et ses idées.
- ne pas se laisser envahir par ses propres émotions ni envahir les autres.

- écouter, recevoir ce que dit l'autre, toujours donner du feed-back, clarifier ce qui est dit, vérifier que nous l'avons bien compris, le légitimer en valorisant les aspects qui peuvent l'être, ce qui n'empêche pas de se positionner de donner franchement son avis.
- toujours respecter l'autre, même si c'est difficile et avoir le souci de ne pas heurter.
- nous rappeler que nos valeurs, nos besoins, nos opinions et nos attentes réciproques peuvent nous séparer, voire nous opposer.
- Si une dissension se présente rechercher une explication rapide. Les contentieux accumulés et les non-dits sont souvent fort pernecieux.
- nous méfier de nos interprétations surtout si elles sont sans réflexion.

Parlant d'un homme à la mine rébarbative assis dans le métro, *Tout dépend de ce que tu penses. Si tu penses que le paquet que cet homme tient sur les genoux contient un ours en peluche pour sa petite fille malade, tu lui trouves une bonne tête. Si tu penses que dans ce paquet, il transporte une bombe, tu lui trouves une sale gueule+. (Tiré du film « *Bande à part » cité par Marie-Louise Pierson, 1999, p. 219)

Secteurs d'utilisation

- §L'éducation spécialisée
- §La pédiatrie
- §La périnatalité
- §L'adolescence
- §La psychiatrie
- §La géronto-gériatrie
- §La thérapie familiale
- §La volonté de croissance

Bibliographie

- - Abraham, Nicolas et Maria Torok (2001) La crypte au sein du moi. Nouvelles perspectives métapsychologiques », dans L'Écorce et le noyau, Paris, Éditions Champs-Flammarion.
- - Ancelin Schützenberge, Anne et Ghislain Devroede (2003) Ces enfants malades de leurs parents. Paris, Payot.
- - Bellemare, Louise (2000). L'approche systémique : une affaire de familles. Revue Québécoise de Psychologie, 21, 1, 2000, 75-91.
- - BERGER, M. (1995) Le travail thérapeutique avec la famille Dunod.
- - Blanchette, L. (1999). L'approche systémique en santé mentale. Montréal: Presses de l'Université de Montréal.
- - Cottraux, Jean (2003) La répétition des scénarios de la vie. Paris, Étude (poche)
- - GOLDRICK, M. et R. GERSON(1990) Génogrammes et entretien familial. Paris, ESF.
- - Satir, V. (1971). Thérapie du couple et de la famille. Paris: épi.

- – Satir, V. (1980). Pour retrouver l'harmonie familiale. Paris: France Amérique.
- – Watzlawick, P. (1980) Le langage du changement. Paris: Seuil.
- -Watzlawick, P., Helwick-Beavin, J. et Jackson, D. (1972). Une logique de la communication. Paris: Le Seuil.