

Étude des rituels familiaux

Monique V.G. MORVAL
*Département de psychologie
Université de Montréal*

Le point de départ de l'intérêt pour l'étude des rites familiaux¹ a été une recherche effectuée en collaboration avec une étudiante, Gaétane Lefebvre (1983), portant sur les réactions des parents lors du départ de leurs enfants. Les résultats ont montré que cette séparation était beaucoup mieux acceptée par les parents lorsqu'elle était marquée par une célébration quelconque (mariage, pendaison de crémaillère, graduation...). Bien plus, la plupart des enfants qui étaient partis pour cohabiter avec leur ami(e) avaient gardé la clé du domicile familial, ce qui n'était pas le cas de ceux qui s'étaient mariés. Tout se passait un peu comme si, dans la première éventualité, la situation était encore réversible : la séparation n'était considérée comme définitive que lorsqu'une célébration était venue l'instituer. Cela faisait penser aux rites de passage, tels qu'ils ont été observés par l'anthropologue Van Gennep (1909) dans les tribus primitives.

Une revue de la littérature psychologique sur les rites familiaux a ensuite permis de constater qu'il existait très peu de recherches sur ce sujet. Les premières mentions remontent à Bossard et Boll, en 1949, qui

1. Rites familiaux = habitudes familiales régulières et importantes pour tous, tels que les repas en famille, les anniversaires, la fête de Noël, etc.

définissent les rites familiaux comme des procédures formelles et prescrites, résultant de l'interaction familiale; ils comprennent des comportements définis, dirigés vers un but spécifique, qui acquièrent rigidité et conformisme par suite de leur répétition dans le temps. Mais ce n'est que depuis une quinzaine d'années que les psychologues s'intéressent à ce domaine. Selon Ruffiot (1981), « tout groupe familial est le lieu d'une création – souvent héritée – de rites concernant la vie la plus quotidienne ou les grands événements qui la jalonnent, ensemble d'habitudes qui semblent aller de soi pour chaque membre du groupe ». En voici quelques exemples : les anniversaires, les repas en famille, les vacances, les pratiques religieuses, les loisirs collectifs, les habitudes du lever et du coucher, le culte rendu aux disparus, certaines règles régissant les affrontements au sein de la famille...

Les rituels familiaux sont certes influencés par les valeurs culturelles, religieuses et ethniques du groupe d'appartenance, mais ils dépendent également beaucoup de l'idiosyncrasie familiale. En effet, ils requièrent la participation de tous, chacun a un rôle à y jouer et assume la responsabilité de le mener à bon terme. Les frontières entre la famille et le monde extérieur sont ainsi clarifiées (Reiss, 1981).

Selon les auteurs consultés, les rites exercent une fonction d'éducation et de régulation des comportements, de partage et de transmission des croyances, et de définition de l'identité personnelle et familiale. Ils protègent les membres contre les sentiments de solitude et d'insécurité, par la participation au groupe, le partage de l'intimité et l'expérience esthétique qu'ils procurent. Comme ils permettent de prédire certains comportements, ils réduisent les tensions et le désordre, d'autant plus qu'ils exigent le respect des autres et la maîtrise de soi (Bossard et Boll, 1949; Wolin et Bennett, 1984). Ils enrichissent la vie familiale, favorisent la socialisation des enfants et facilitent les changements développementaux (Yeats, 1979).

Selon Yeats (1979), deux critères permettent de distinguer les rituels des routines : la spécificité temporelle et le caractère spécial de l'événement. Wolin et Bennett (1984) considèrent que cinq caractéristiques doivent être présentes pour qu'une habitude familiale puisse être considérée comme un rite : la régularité, la cohésion familiale, la stéréotypie, l'engagement affectif et l'importance subjective.

Plusieurs types de classification ont été proposés par les auteurs qui se sont intéressés à ce sujet. Cependant, celle de Yeats nous apparaît la plus pertinente. Elle répartit les rites familiaux en deux catégories :

- les rites du cycle de vie, homologues aux rites de passage, consacrent le changement et en font une réalité partagée par l'ensemble (mariages, baptêmes, diplômes, funérailles...). Ils contribuent à promouvoir un nouvel équilibre familial, par la redéfinition des rôles et des statuts;
- les rites d'union améliorent et enrichissent le sens de la famille (rassemblements pour les fêtes, repas, vacances, loisirs, etc.). Ils contribuent au maintien de l'équilibre familial, au contrôle des impulsions et à l'intégration de la structure sociale.

La présente recherche porte sur les rites d'union, sujet peu traité jusqu'à maintenant. Dreyer et Dreyer (1973) ont étudié le repas du soir, qu'ils considèrent comme étant peut-être le plus stable des rituels familiaux auxquels participe l'enfant. Celui-ci y trouve l'occasion d'une multitude d'apprentissages. Yeats (1979) note que les célébrations d'anniversaire de naissance opèrent plus comme des rites d'union que comme des rites de passage, en maintenant le sentiment que la famille est un lieu sûr où les parents détiennent l'autorité et les enfants sont protégés. Wolin et ses collaborateurs (1980) remarquent que la non-observance des rites familiaux suite à une situation pathologique telle que l'alcoolisme indique que le problème s'est répercuté au sein de la vie familiale. *Lorsqu'ils sont maintenus malgré tout, la famille garde une certaine stabilité. C'est ainsi que les enfants d'alcooliques courent plus de risques de devenir eux-mêmes alcooliques si la famille n'a pas continué à observer ses rites.*

Toutefois, si les rites sont des indices relativement fiables de l'intégration familiale et s'ils semblent essentiels à la bonne marche d'une famille, Wolin et Bennett (1984) font remarquer que, dans certains cas, ils peuvent être signes de pathologie, surtout lorsqu'ils manquent de souplesse et sont rigidement suivis. En effet, pour que les rites gardent leur signification et leur efficacité, leur observance doit se modifier avec le cycle de vie familiale et s'adapter aux besoins de croissance des membres (Lorenz, 1966). Par ailleurs, selon Reiss (1981), certaines familles se sentent très engagées dans ces pratiques rituelles; elles se distinguent par l'importance qu'elles accordent à la signification historique de la vie familiale et à la conservation de sa structure à travers les générations. Le risque est que les rites ne deviennent de la sorte vides de sens et lourds à porter pour certains membres. Par contre, d'autres familles, moins engagées, sont davantage orientées vers le présent, ont une structure plus égalitaire et sont moins attachées aux valeurs du groupe ethnique, religieux ou communautaire. À l'extrême, elles peuvent perdre leur sens d'identité familiale.

Il semblait donc qu'il y avait là une piste intéressante à suivre pour étudier le fonctionnement familial. Les rites exercent une fonction indéniable dans la famille; il serait important de voir dans quelles conditions ils favorisent la cohésion et l'adaptation familiales et contribuent à la socialisation de l'enfant. Voici donc les résultats des recherches effectuées sur le sujet en collaboration avec des étudiants.

Un *Inventaire des rites familiaux* a été élaboré avec Yvette Palardy-Laurier. Il s'agit d'un questionnaire semi-structuré, s'inspirant de celui de Wolin et Bennett (1984). Dans une liste pré-établie de huit habitudes familiales les plus fréquemment rencontrées (souper, repas spécial de fin de semaine, loisirs, vacances, visites à la famille, anniversaires, Noël et Nouvel An), la famille doit choisir les trois plus importantes à ses yeux et accorder une cote de 1 à 5 pour les dimensions suivantes :

- la *régularité* : quand ? à quel rythme ? arrive-t-il que vous ne le fassiez pas ?
- la *cohésion familiale* : qui est présent ? est-ce important que tous y soient ? comment la famille réagit-elle aux absences ?
- la *stéréotypie* : est-ce que cela se passe toujours de la même façon ? les différents membres ont-ils des rôles précis ? lesquels ? y a-t-il des éléments qui doivent toujours être là ? qu'arrive-t-il si l'on doit modifier la façon de faire ?
- le *climat affectif* : dans quelle atmosphère cela se passe-t-il (calme, disputes, humour, joie...) ? les membres le font-ils par obligation plutôt que par plaisir ?
- *importance subjective* : y a-t-il un caractère sacré pour la famille ?

L'analyse des résultats tient compte du nombre d'habitudes citées ainsi que de la moyenne des cotes obtenues pour chaque dimension. Des comparaisons de fréquences et de moyennes sont effectuées entre les groupes, lorsque le nombre de sujets le permet. Une analyse qualitative des commentaires est également pratiquée.

FAMILLES D'ENFANTS LEUCÉMIQUES

Devine (1988) analyse les rites de familles ayant un enfant leucémique, à trois stades de la maladie : au moment du diagnostic initial (5 familles), dans la phase de rémission (5 familles) et lors de la rechute (5 familles).

Le tableau 1 rapporte le type, la fréquence et la moyenne du nombre de rites pratiqués à chaque stade de la maladie.

TABLEAU 1

Types, fréquences et moyennes de rites pratiqués selon le stade de la maladie

Rites familiaux	Stade de la maladie		
	Diagnostic	Rémission	Rechute
Souper familial	5	5	5
Repas spéciaux les fins de semaine	—	3	—
Loisirs	—	5	1
Vacances	—	3	1
Visites à la parenté	3	1	3
Visites à des amis	1	1	2
Anniversaires	5	5	5
Noël	5	5	5
Nouvel An	2	5	2
Pâques	3	5	3
Autres	—	6	2
Total	24	44	29
\bar{X} de rites pratiqués	4,8	8,8	5,8

On constate une diminution de la pratique des rites aux moments de stress intense, soit à l'annonce du diagnostic et à la rechute. En effet, la moyenne de rites pratiqués à ces périodes est de 4,8 et 5,8 rites respectivement sur un total possible de 10. Cependant, au moment de la rémission, on observe une augmentation du nombre de rites pratiqués, avec une moyenne de 8,8 pour ce groupe. Il est intéressant de souligner que les rites qui persistent aux périodes du diagnostic et de la rechute sont les rites d'anniversaires, de Noël et de Pâques, alors que les rites plus fréquents ou quotidiens – repas spéciaux les fins de semaine, loisirs, visites à des amis et activités « autres » – sont davantage perturbés à ces moments. Le souper familial fait toutefois exception à cette règle étant pratiqué à tous les stades de la maladie.

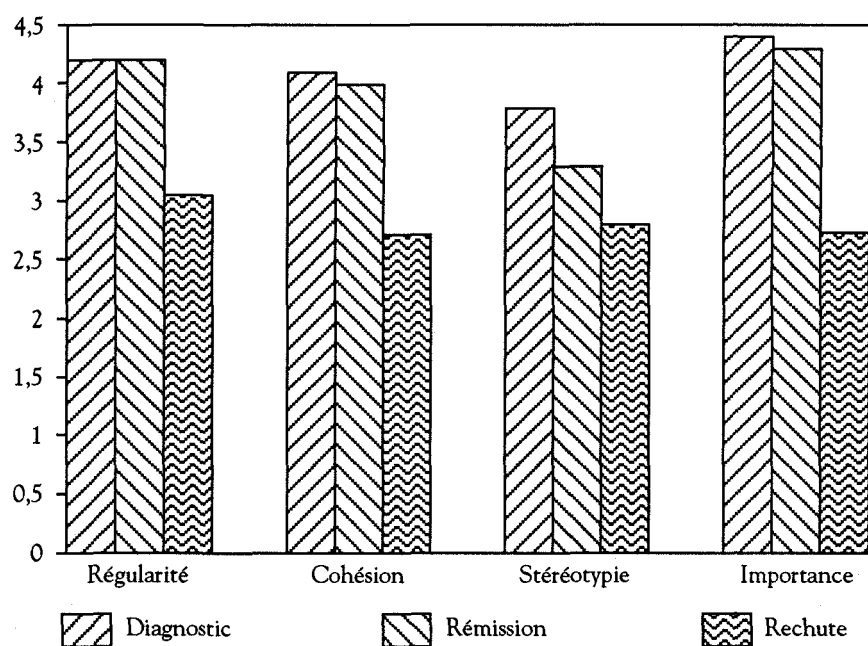
À la période de rémission, la majorité des familles reprend un rythme de vie plus régulier où l'on retrouve plus des rites de loisirs, de vacances, de soupers spéciaux et d'activités diverses favorisant l'identité et l'équilibre familial (Yeats, 1979). Soulignons que les visites à la parenté et aux amis sont peu fréquentes durant cette phase de la maladie.

Au moment de la rechute, une seule famille rapporte avoir pris des vacances et montre un intérêt à poursuivre des activités de loisirs. On remarque que les familles, à cette période, pratiquent les rites à la maison plutôt qu'à l'extérieur du foyer familial. Les fêtes de Noël et les anniversaires se passent à la maison, de même que les activités de loisirs. Bien que les familles se déplacent plus rarement pour visiter les amis ou la parenté, ils peuvent parfois recevoir leur visite.

La figure 1 montre les résultats obtenus en ce qui concerne les cinq caractéristiques des rites.

FIGURE 1

Rites familiaux selon le stade de la maladie



Ce qui frappe à l'observation de ce graphique, c'est d'abord la grande similitude entre les moyennes du groupe du diagnostic et celles du groupe en rémission. Par ailleurs, à la rechute, les moyennes obtenues aux dimensions étudiées sont nettement inférieures, ce qui indique une perturbation importante au niveau de la pratique des rites familiaux.

Il peut paraître surprenant que la pratique des rites suivant l'annonce du diagnostic soit aussi élevée. On pourrait attribuer ce phénomène au mécanisme de déni utilisé par les mères qui acceptent difficilement la maladie de leur enfant et son impact sur la vie familiale. D'autre part, il importe de considérer le type de rites pratiqués à cette période. Il s'agit avant tout de rites cérémoniaux annuels : Noël, Pâques, les anniversaires et le Nouvel An. Or, l'entrevue n'ayant eu lieu que trois semaines après l'annonce du diagnostic, les mères ont dû se fier aux années précédant l'annonce de la maladie afin d'évaluer ces dimensions. Cependant, au moment de la rémission et de la rechute, un an ou plus s'est écoulé depuis l'annonce du diagnostic.

En ce qui concerne ces deux autres groupes, les résultats ne semblent pas surprenants. En effet, le retour de l'enfant à la maison au moment de la rémission rend beaucoup plus facile le maintien des rites familiaux; on note d'ailleurs une reprise de plusieurs rites de loisirs, de vacances, etc. qui avaient été délaissés auparavant. Cependant, il a été observé que les visites à la parenté et aux amis sont moins fréquentes à cette période. Ceci pourrait s'expliquer d'une part, par le désir de se retrouver en famille, en raison du stigmate associé à la maladie, et d'autre part, par un besoin moins pressant d'obtenir du soutien extérieur.

Les résultats pour les familles du groupe de rechute ont démontré qu'elles avaient beaucoup plus de difficultés et moins d'intérêt à continuer la pratique des rites familiaux. Plusieurs mères rapportent un manque d'énergie et un laisser-aller quant aux activités familiales, un éloignement envers la parenté et les amis et peu de goût de fêter lorsque l'enfant est si malade. Elles mentionnent la peur que le temps des fêtes n'épuise trop l'enfant et n'aggrave sa condition. D'autres craignent que ce Noël soit le dernier avec l'enfant. Tout se passe comme si la famille renonçait à lutter davantage.

Il ressort de ces observations que les rites familiaux jouent un rôle important au niveau de l'adaptation et de la cohésion familiales. Le maintien des rites familiaux serait alors un moyen efficace de retrouver une certaine stabilité dans la famille tout en favorisant une communication affective entre ses membres.

FAMILLES DE JEUNES CONTREVENANTS

La deuxième étude, faite en collaboration avec Gilles Biron (1990), porte sur des familles de jeunes contrevenants. L'échantillon comporte 40 familles ayant chacune au moins un adolescent âgé de 14 à 17 ans inclusivement. Cet échantillon se divise en deux groupes : 20 familles ayant un adolescent considéré comme contrevenant récidiviste, et qui réside en centre d'accueil, composent le groupe expérimental; 20 familles ayant un adolescent considéré comme non-contrevenant forment le groupe contrôle. Chacun de ces deux groupes comprend 10 familles monoparentales et 10 familles biparentales. Le tableau 2 rapporte que les familles de contrevenants pratiquent en moyenne moins de rites que les familles de non-contrevenants.

TABLEAU 2

Moyennes de rites pratiqués par les groupes expérimentaux

Variable	Groupe	Statut	Moyenne (x)	Degré de liberté (dl)	T
Rites pratiqués	C	Bi + mono	7,75	38	2,849 **
	N-C	Bi + mono	9,7		
	C	Bi	8,2	18	1,554ns
	N-C	Bi	9,8		
	C	Mono	7,3	18	2,462 *
	N-C	Mono	9,6		
	C	Bi	8,2	18	0,911ns
	C	Mono	7,3		
	N-C	Bi	9,8	18	0,204ns
	N-C	Mono	9,6		

** P < 0,01

* P < 0,05

ns P > 0,05 (non significatif)

Groupe :

C : familles ayant un adolescent contrevenant

N-C : familles ayant un adolescent non-contrevenant

Statut :

Bi : familles biparentales

Mono : familles monoparentales

En ce qui concerne les caractéristiques des trois rites retenus par l'adolescent et sa mère comme étant les plus importants dans leur famille, le tableau 3 indique que les familles de contrevenants pratiquent leurs rites avec significativement moins de régularité (7,55), de cohésion (4,65), de climat affectif positif (5,65) et d'importance subjective (6,2) que ne le font les familles de non-contrevenants (rég = 8,65; coh = 6,8; clim. aff. 7,55; i mp. subj. 8,1). Une seule caractéristique des rituels n'est pas significativement plus faible chez les familles de contrevenants (6,5) que chez les non-contrevenants (6,75) et elle concerne la stéréotypie.

TABLEAU 3

Moyenne des niveaux de ritualisation pour les trois rites retenus selon les groupes expérimentaux

Variable	Groupe	Statut	Moyenne (x)	Degré de liberté (dl)	T
Régularité	C	Bi + mono	7,55	38	3,50 **
	N-C	Bi + mono	8,65		
Cohésion	C	Bi + mono	4,65	38	5,82 **
	N-C	Bi + mono	6,80		
Stéréotypie	C	Bi + mono	6,50	38	0,540 ns
	N-C	Bi + mono	6,75		
Climat affectif	C	Bi + mono	5,65	38	5,26 **
	N-C	Bi + mono	7,55		
Importance subjective	C	Bi + mono	6,20	38	4,86 **
	N-C	Bi + mono	8,10		

** P < 0,01

* P < 0,05

ns P > 0,05 (non significatif)

Groupe :

C : familles ayant un adolescent contrevenant

N-C : familles ayant un adolescent non-contrevenant

Statut :

Bi : familles biparentales

Mono : familles monoparentales

Ces résultats ne surprennent aucunement puisqu'ils coïncident avec les écrits théoriques et expérimentaux retrouvés dans la documentation. En effet, certains auteurs certifient que la pratique des rites crée et renforce les sentiments d'appartenance entre les membres de la famille

(Bossard et Boll, 1949; Wolin et Bennett, 1984). D'autres, de façon concomitante, assurent que les rites familiaux favorisent le maintien du groupe familial (Yeats, 1979), en ce sens qu'ils nécessitent la participation et l'implication de tous les membres de la famille (Wolin et Bennett, 1984; Morval, 1988). Ce faisant, ils contribuent à enrichir la vie familiale en favorisant les échanges affectifs (Bossard et Boll, 1949; Wolin et Bennett, 1984). Les résultats portent à croire que les familles de contrevenants vivent de graves difficultés sur le plan relationnel.

FAMILLES D'ENFANTS PERTURBÉS AFFECTIVEMENT

La troisième étude (Morval et coll. 1990) porte sur 23 familles d'enfants perturbés affectivement, comparées à 34 familles d'enfants non perturbés². Le tableau 4 donne la fréquence des rites classés parmi les trois plus importants pour les deux types de famille.

TABLEAU 4
Fréquence des rites

Rites	Familles perturbées	Familles non-perturbées n = 23	Total n = 34	X ² n = 57
Souper	8	11	19	n.s.
Repas de fin de semaine	4	7	11	n.s.
Loisirs	10	18	28	n.s.
Vacances	9	16	25	n.s.
Visites à la parenté	4	7	11	n.s.
Visites aux amis	0	0	0	—
Anniversaires	10	7	17	n.s.
Noël	15	19	34	n.s.
Nouvel An	4	6	10	n.s.
Pâques	3	3	6	n.s.
Autres	1	2	3	n.s.

n.s. : non significatif au seuil de $p = 0,05$

2. Sont considérés comme enfants perturbés affectivement ceux qui ont fait l'objet d'une évaluation psychologique ou psychiatrique et pour qui une mesure thérapeutique a été proposée. Sont exclus les enfants psychotiques et les handicapés physiques ou mentaux. Pour la facilité de l'exposé, nous parlerons de familles perturbées et de familles non perturbées.

Assez curieusement, il n'y a pas de différences significatives entre les groupes quant à l'emploi et l'importance accordés aux différents rites. Le rite le plus souvent cité par l'ensemble est la fête de Noël; viennent ensuite les loisirs et les vacances en famille. Le souper familial n'est important que pour le tiers des familles interrogées, de même que la célébration des anniversaires. Il n'y a pratiquement pas de différences entre les cinq dimensions : les loisirs sont pratiqués plus régulièrement par les familles perturbées, mais avec moins de stéréotypie. La fête de Noël donne lieu à plus de cohésion chez les familles non perturbées.

Sur le plan qualitatif, si l'on considère les deux groupes ensemble et que l'on calcule les cotes moyennes obtenues aux cinq dimensions, on obtient le tableau 5.

TABLEAU 5
Cotes moyennes obtenues aux cinq dimensions

Rites	R	C	S	CA	Imp.
Souper	4,53	3,46	4,21	3,68	4,70
Repas de fin de semaine	4,50	3,60	3,68	4,28	4,60
Loisirs	3,82	3,54	3,10	4,52	4,57
Vacances	4,64	4,20	2,69	4,28	4,80
Visites parenté	3,36	3,44	3,38	4,25	4,75
Anniversaires	5,00	4,18	3,69	4,63	4,96
Noël	4,93	4,39	3,83	4,59	4,43
Nouvel An	4,83	4,11	3,50	4,12	3,75
Pâques	4,50	3,50	3,50	3,67	3,00

Les familles qui fêtent les anniversaires, Noël ou le Nouvel An, le font très régulièrement, tandis que les visites à la parenté et les loisirs en commun sont moins réguliers. La cohésion est la plus forte à la fête de Noël, aux vacances et aux anniversaires, mais moins élevée pour le souper et les visites à la parenté. La stéréotypie est la plus forte pour le souper et la moins forte pour les vacances. Le climat affectif est plus agréable au moment des anniversaires, de Noël et des loisirs, mais nettement moins lors du souper. Ce dernier est cependant considéré comme un rite important, de même que les vacances et les anniversaires.

Comment expliquer ces résultats non significatifs, alors que les deux études précédentes allaient dans le sens contraire ? La question qui se

pose concerne la représentativité de notre groupe expérimental. En effet, pour recruter les sujets, nous avons dû passer par l'intermédiaire des commissions scolaires et de leur service d'adaptation scolaire. Afin de respecter les critères de confidentialité, les dossiers des enfants ne nous étaient pas accessibles. Le directeur de l'école envoyait une lettre aux parents les invitant à participer à notre recherche; la communication s'établissait seulement avec ceux qui avaient répondu positivement. Il est permis de penser que ce sont les familles les moins perturbées qui ont accepté d'être reçues en entrevue. Ceci explique probablement le petit nombre de sujets recrutés.

Par ailleurs, quand la perturbation est trop sévère, l'enfant est généralement placé dans un centre d'accueil ou dans un centre de jour d'un hôpital psychiatrique. Les deux échantillons n'étaient sans doute pas suffisamment distincts pour donner lieu à des différences significatives. Il aurait été souhaitable de faire passer un questionnaire sur le comportement de l'enfant, comme critère supplémentaire de sélection, mais des raisons éthiques ne le permettaient pas.

Enfin, le tableau 5 montre clairement qu'il faut considérer chaque rite séparément, puisqu'ils diffèrent quant aux cinq dimensions considérées. Ils semblent donc avoir une fonction différente au sein de la famille : la fête de Noël, les vacances et les anniversaires contribuent à la cohésion et au climat affectif agréable; la surveillance du comportement se fait plus au moment du souper. Les activités les plus ritualisées sont la fête de Noël et les anniversaires, tandis que les loisirs le sont très peu. On retrouve la classification proposée par Wolin et Bennett (1984), qui distinguent les célébrations, les traditions et les interactions familiales. En ce sens, il vaudrait peut-être mieux éviter d'employer le terme « rites » pour désigner les habitudes familiales, tout en continuant de considérer leur niveau de ritualisation. Une étude par entrevues en profondeur permettrait alors de déterminer la fonction de ces habitudes au sein d'une famille spécifique.

Il est intéressant de s'attarder aux commentaires ayant accompagné la description des rites dans nos deux échantillons. Si l'on essaie de résumer en quelques mots la fonction qui leur est attribuée, des différences émergent. Les familles non-perturbées insistent sur l'esprit de famille, l'importance d'être ensemble, le plaisir et la détente, alors que les familles perturbées y voient davantage un moyen d'assurer la discipline, de contenir l'agressivité, de faciliter la vie, de mettre de l'animation. Les premières accordent de l'importance au climat, les secondes considèrent avant tout l'aspect utilitaire des rites familiaux. Or, la plupart des auteurs ont

insisté sur le deuxième aspect (Bossard et Boll, 1949; Dreyer et Dreyer, 1973; Wolin et Bennett, 1984), mais il semble que le premier caractérise mieux les familles non problématiques. Il y a certes là une matière intéressante à approfondir.

CONCLUSION

Peut-on vraiment parler de « rites » familiaux ? Si plusieurs habitudes familiales revêtent certaines caractéristiques rituelles – différentes d'ailleurs suivant les habitudes observées – il semble abusif de parler de rites au sens premier du terme. En effet, il n'est guère possible de les comparer avec les rituels anthropologiques ou religieux. D'autre part, le terme « rites » en psychologie a une forte connotation psychopathologique et se réfère à des conduites de type obsessionnel.

Il semble par ailleurs que la pratique régulière d'activités familiales communes exerce une fonction de cohésion et de plaisir partagé au sein de la famille. Un certain niveau de ritualisation contribue à créer un esprit de famille pour les uns. Pour les autres, c'est l'aspect utilitaire qui est surtout invoqué. Des études ultérieures devraient s'attacher aux fonctions exercées par ces habitudes familiales régulières et importantes pour tous. Il serait alors possible d'en dégager des pistes de prévention et d'intervention, suivant la problématique présentée par la famille.

Une méthode idiographique par entrevues en profondeur serait certainement plus indiquée pour aborder cette problématique qu'une étude nomothétique, ne permettant pas de saisir les différences ni les nuances apportées par chaque famille. Les habitudes familiales sont par essence idiosyncratiques et varient d'une famille à l'autre : si les mêmes éléments se retrouvent dans la façon de fêter les anniversaires (gâteau) ou Noël (sapin, cadeaux...), par exemple, le processus adopté diffère d'après les familles interrogées, de même que les significations qui en sont données. Seule une approche clinique permettrait d'aborder ces dimensions, les plus intéressantes pour l'étude des rites.

BIBLIOGRAPHIE

- BOSSARD, J.H., BOLL, E.S. (1949), « Ritual in family living », *American Sociological Review*, 14 (4), pp. 463-469.
- DEVINE, M. (1988), *Fonctionnement des familles d'enfants leucémiques*, Mémoire de maîtrise non publié, Montréal, Université de Montréal.
- DREYER, C.A. et DREYER, A.S. (1973), « Family dinner time as a unique behavior habit », *Family Process*, 12 (3), pp. 291-302.
- LEFEBVRE, G., MORVAL, M. (1983), « Les rites de passage lors de la séparation parent/enfant », *Revue canadienne de santé mentale communautaire*, 2 (3), pp. 83-90.
- LORENZ, K.Z. (1966), « Evaluation of ritualization in the biological and cultural spheres », *Philosophical Transactions of the Royal Society of London, Series B*, volume 251, pp. 273-284.
- MORVAL, M. V.G. et BIRON, G. (1991), *Cohésion, adaptabilité et rites familiaux dans des familles québécoises de contrevenants*, Communication présentée au 2e Congrès international de recherche en éducation familiale, Paris.
- MORVAL, M. V.G. (1988), « Contribution des rites au fonctionnement familial », *Thérapie familiale*, vol. 9, no 2, p 119-126.
- MORVAL, M. (1985), *Psychologie de la famille*, Presses de l'Université de Montréal, Montréal.
- MORVAL, M. V.G., PALARDY, Y., CORBEIL, S. et LABELLE, R. (1990), *Contribution des rites familiaux au fonctionnement de la famille*, Rapport de recherche au Conseil de recherches en sciences humaines, Montréal.
- REISS, D. (1981), *The Family's Construction of Reality*, Harvard Universities Press, Cambridge, Mass.
- RUFFIOT, A. (1980), « Fonction mythopoétique de la famille : mythe, fantôme, délire et leur genèse », *Dialogue*, 70, pp. 3-19.
- VAN GENNEP, A. (1909), *Les rites de passage*, Paris, Ferme.
- WOLIN, S.J., BENNETT, L.A. et JACOBS, J.S. (1988), « Assessing Family Rituals in alcoholic families », In IMBER-BLACK, E., ROBERTS, J. et WHITING, R., *Rituals in families and family therapy*, N.Y., Norton & Cie.
- WOLIN, S.J., BENNETT, L.A. (1984), « Family rituals », *Family process*, 23 (3).

- WOLIN, S.J., BENNETT, L.A., NOOHAN, D.L. et TEITELBAUM, M.A. (1980), « Disrupted family rituals », *Journal of Studies on alcohol*, 41 (3), pp. 199-214.
- YEATS, E.L. (1979), *Family rites of passage : a study of ritual and the school entry transition in five healthy families*, Thèse de doctorat, University of Massachussets.