

Famille d'origine et homosexualité

Danielle JULIEN

Université du Québec à Montréal

en collaboration avec

l'Association canadienne pour la santé mentale (Filiale Montréal)

à travers son comité

Famille et qualité de vie des gais et lesbiennes

Au moment où la Loi 32 reconnaît les conjoints de même sexe, les débats sur le droit non reconnu des couples de même sexe au mariage civil et à la parentalité (adoption, insémination artificielle) se multiplient sur la place publique. Force est de réaliser que notre connaissance des réalités familiales en rapport avec l'homosexualité est presque nulle et que les décisions et les débats publics sur la question s'étayent présentement sur une base idéologique. Le thème famille et homosexualité réfère aux réalités familiales des gais et lesbiennes en tant que fils et filles, conjoints et conjointes, pères et mères, devenant une partie du champ de plus en plus diversifié de la famille contemporaine.

En l'absence de données de recensement canadien sur l'homosexualité, nous ne connaissons ni la proportion d'individus homosexuels ou bisexuels dans notre société, ni la proportion de couples de même sexe par rapport aux couples de sexe opposé, ni la proportion de parents homosexuels ou d'enfants ayant au moins un parent homosexuel ou bisexuel. Nous connaissons fort peu les difficultés particulières d'adaptation vécues par les parents d'enfants homosexuels, par les jeunes adultes homosexuels, par les couples homosexuels, par les parents homosexuels et par les enfants de parents homosexuels. Il est urgent de développer des connaissances sur les réalités familiales en relation avec l'homosexualité pour les raisons suivantes.

Premièrement, les jeunes adultes homosexuels vivent dans un environnement familial, scolaire et social souvent hostile à l'homosexualité et développent des problèmes psychologiques découlant directement des attitudes homophobes (p. ex., le suicide). On ne peut ignorer l'existence des jeunes adultes homosexuels, leurs problèmes spécifiques d'adaptation et les difficultés spécifiques vécues dans la formation de leurs premières relations amoureuses (D'Augelli et Dark, 1995).

Deuxièmement, les difficultés particulières des parents hétérosexuels apprenant les préférences homosexuelles de leur enfant est une question sur laquelle nous avons présentement fort peu de données. Vivant dans un environnement social souvent homophobe, ces parents peuvent se sentir honteux, dépassés, isolés et sans recours. D'un point de vue systémique, cette situation risque d'entraîner des rapports difficiles avec leur enfant. Avec ses premières relations amoureuses, le jeune adulte, de son côté, fait face à un dilemme d'allégeance entre les liens d'attachement d'origine et ses nouveaux liens amoureux. La recherche sur les jeunes adultes hétérosexuels montre que la formation, l'harmonie et la stabilité des premières expériences conjugales de jeunes adultes hétérosexuels sont intimement reliés au soutien de leur famille d'origine. Il importe donc d'examiner les difficultés d'adaptation des parents d'enfants homosexuels et l'impact de ces difficultés sur la qualité du lien parental avec les jeunes homosexuels. Il importe aussi d'examiner l'impact de ces difficultés parentales sur le bien-être des jeunes adultes homosexuels et la qualité de leurs premières expériences amoureuses (D'Augelli, Hershberger et Pilkington, sous presse).

Le but de cet article est d'examiner la question famille et homosexualité sous l'angle des rapports entre les jeunes adultes homosexuels et leur famille d'origine. Une attention particulière sera portée aux difficultés spécifiques des parents de jeunes adultes homosexuels et aux difficultés spécifiques des jeunes adultes, gais et lesbiennes. Nous examinerons aussi les effets de la qualité du lien familial sur le bien-être psychologique des jeunes et la qualité de leurs premières relations amoureuses.

Les services sociaux et institutionnels à la communauté homosexuelle ont été, ces dernières années, presque exclusivement structurés par la problématique du sida. La méconnaissance de la question famille et homosexualité, la rareté et la pauvreté d'équipement des services aux jeunes adultes homosexuels (en dehors des services reliés au sida), l'absence complète de services adaptés aux parents d'enfants homosexuels et l'absence de préparation des intervenants concernant les problèmes familiaux et conjugaux des personnes homosexuelles ont stimulé la prise en charge de projets de recherche avec la concertation de chercheurs

universitaires et de partenaires communautaires impliqués auprès des jeunes adultes homosexuels et de leurs parents. Cet article est le produit de cette collaboration en développement depuis un an et demi.

HOMOSEXUALITÉ ET FAMILLE : UN OBJET DE CONNAISSANCE EN ÉMERGENCE

Le thème « famille et homosexualité » est relativement nouveau dans l'univers conceptuel des chercheurs sur l'homosexualité et dans celui des chercheurs sur la famille. Une recension des recherches sur l'homosexualité répertoriées dans *Psychological Abstracts* entre 1967 et 1974 montre que près de 80 % des questions étudiées portent soit sur l'évaluation « diagnostique » de l'homosexualité en vue de son traitement, son étiologie, ou sur l'évaluation de l'ajustement psychologique des personnes homosexuelles (Morin, 1977). Cette tendance reflète la croyance héritée des traditions psychanalytique et médicobiologique voulant que l'homosexualité soit une maladie.

Une autre recension des études publiées entre 1979 et 1983 met en évidence des changements dans la nature des questions de recherche psychologique sur l'homosexualité (Watters, 1986). La proportion des études traitant de l'évaluation, de l'étiologie, de la prévention de l'homosexualité et de l'ajustement psychologique passe alors de 80 % à 25 %. En contrepartie, la proportion d'études portant sur des questions nouvelles augmente de 20 % à 56 %. Les nouveaux thèmes traitent entre autres des relations interpersonnelles des individus homosexuels, y compris les relations familiales. Au début des années 1990, les intérêts de recherche pour les relations interpersonnelles des personnes homosexuelles se manifestent autour de trois axes : les relations amoureuses et conjugales (Peplau, 1991), la parentalité homosexuelle (Lewin, 1993) et le développement psychosocial et affectif des enfants de parents homosexuels (Patterson, 1992).

DES RÉALITÉS FAMILIALES ENCORE INCONNUES

Si la nature des questions sur l'homosexualité a changé au cours des dernières décennies, on ne peut en dire autant du nombre de publications sur « famille et homosexualité », comparé au nombre d'études sur les couples et les familles de personnes hétérosexuelles. Des revues spécialisées anglophones ont vu le jour, mais la visibilité des réalités familiales homosexuelles dans l'ensemble courant des recherches sur la famille et le couple demeure inchangée. Au Québec, un simple survol de la banque Famili@

montre que, sur plus de 3 000 fiches bibliographiques sur la famille québécoise publiées en français entre 1980 et 1999, seulement 15 documents portent sur la question homosexuelle, soit 0,05 % des productions répertoriées. De même, une recension de 8 000 articles publiés sur la famille entre 1980 et 1993 dans les meilleures revues scientifiques nord-américaines publiant de la recherche sur la famille montre que moins de 1 % des recherches traitent explicitement du thème famille et homosexualité (Allen et Demo, 1995). Enfin, l'analyse des contenus témoigne aussi de l'hésitation des milieux scientifiques à reconnaître le plein statut de « membre de famille » aux minorités sexuelles. À ce titre, du point de vue des recherches cliniques aux États-Unis, une revue des articles publiés sur les thérapies familiales et conjugales entre 1975 et 1995 révèle que seulement 0,006 % des articles portent sur les problèmes familiaux et conjugaux reliés à l'homosexualité et à la bisexualité (Clark et Serovich, 1997). Dans l'ensemble des publications de recherche sur l'homosexualité, le profil évolutif des publications au cours des deux dernières décennies montre une première étape où l'on recommande d'inclure l'homosexualité comme thème dans des programmes d'éducation, suivi d'une deuxième étape fortement marquée par l'étude des hommes gais en relation avec le sida, puis d'une troisième étape marquée par les hommes gais et les femmes lesbiennes dans des contextes qui dépassent leur vie sexuelle. Ce n'est qu'à l'aube du XXI^e siècle qu'émergent des questions spécifiques sur les individus homosexuels comme membres de famille.

Il reste donc un important travail de production et d'intégration des études gaies et lesbiennes aux connaissances sur la famille, tant dans la nature des questions posées, le nombre de productions et leur diffusion permettant d'étayer les pratiques et les débats publics sur d'autres assises que les croyances individuelles et collectives. Quelles sont les réalités familiales des personnes homosexuelles ? Celles des membres de la famille qui les entourent ? À quelles embûches se heurtent ces personnes ? Quelles sont leurs difficultés d'adaptation ? Quelles solutions inventent-elles ?

IDENTITÉ HOMOSEXUELLE ET HÉTÉROSEXISME CULTUREL

Comparée aux autres minorités émergeant dans la société contemporaine, la minorité homosexuelle a cette caractéristique que son droit à l'existence est dénié, à divers degrés selon les cultures et les pays, par les institutions politiques, législatives, religieuses et autres. L'hétérosexisme est défini comme un système idéologique qui dénie, dénigre et stigmatise toute forme non hétérosexuelle de comportement, d'identité, de relation ou de communauté (Herek, 1991). Dans plusieurs pays, la minorité homosexuelle

n'est pas reconnue comme minorité légitime et ne peut se prévaloir de protections constitutionnelles contre la discrimination. Des pays criminalisent encore l'homosexualité par la peine de mort ou l'enfermement carcéral (West et Green, 1997). Plus près de nous, aux États-Unis, plus de la moitié des États criminalisent l'activité homosexuelle avec consentement et, dans la presque totalité des États, les relations homosexuelles n'ont pas de statut reconnu par les institutions (p. ex., régulations des assurances, droits d'héritage, droits relatifs aux lois du travail et avantages sociaux liés à la famille ; Herek, 1995). Le Québec fait office de figure de proue en adoptant, en juin 1999, la loi 32 reconnaissant étatique le fait conjugal chez les couples de même sexe. Toutefois, les droits au mariage civil et des droits afférents à la parentalité leur sont déniés (garde d'enfant en cas de divorce, adoption, insémination).

IDENTITÉ HOMOSEXUELLE ET VIOLENCE HOMOPHOBIQUE

À côté de l'intolérance ou de la négligence politique et institutionnelle à l'endroit de l'homosexualité, on ne peut ignorer les manifestations comportementales et psychologiques hostiles envers les personnes homosexuelles ou présumées telles (Hershberger et D'Augelli, 1995). Les recherches sur la violence dirigée à l'endroit des minorités (*bias-related violence*) montrent que la violence à l'endroit des personnes homosexuelles est la forme la plus fréquente de violence orientée. Plusieurs études américaines révèlent qu'environ la moitié de la population gaie et lesbienne (adolescente, jeune adulte et adulte) a été victime d'une forme ou l'autre de violence au cours de la vie adulte, violence empruntant tantôt la forme du harcèlement verbal, tantôt la forme d'agressions physiques variables en intensité allant jusqu'au viol (DiPlacido, 1998). Deux des études menées auprès d'adolescents mentionnent que, selon les jeunes participants, la moitié de ces attaques avaient été suscitées par leur orientation sexuelle. Si les manifestations de violence sont généralement rapportées par les individus homosexuels qui s'affichent ouvertement comme homosexuels ou sont présumés tels par l'entourage social, les personnes homosexuelles qui maintiennent leur orientation sexuelle cachée ne souffrent pas moins d'un contexte culturel marqué par les stéréotypes négatifs entourant l'homosexualité. Des cliniciens rapportent des problèmes d'homophobie intériorisée, renvoyant à des attitudes et émotions négatives associées au fait d'être un individu homosexuel, allant du simple doute à la haine de soi (DiPlacido, 1998 ; Gonsiorek, 1993).

HÉTÉROSEXISME, HOMOPHOBIE ET ADAPTATION INDIVIDUELLE

Comme toute situation de discrimination et de stigmatisation, la discrimination institutionnelle et psychologique entraînée par le statut de minorité sexuelle entraîne des conséquences négatives au niveau du bien-être des personnes homosexuelles. Chez les gais et les lesbiennes victimisées et non victimisées, on observe que des degrés élevés de stress associé à leur statut sont reliés à plus de problèmes de santé mentale (Meyer et Dean, 1998) et de tentatives de suicide (D'Augelli et Dark, 1995). On rapporte également une relation entre, d'une part, l'homophobie intériorisée et, d'autre part, la dépression (Shidlo, 1994), une consommation abusive d'alcool (Finnegan et Cook, 1984), des problèmes de toxicomanie (Glaus, 1988) et des taux élevés de suicides (Hershberger et D'Augelli, 1995). En termes de santé physique, des chercheurs montrent un lien entre le niveau de stress et le niveau et la réponse immunitaire tant chez des gais séronégatifs que chez des gais séropositifs. Chez les jeunes gais et lesbiennes, on rapporte une relation entre l'expérience de violence verbale et physique et l'adoption de conduites sexuelles à risque, des comportements de délinquance, des difficultés scolaires et de la prostitution (Hershberger et D'Augelli, 1995). D'autres études sur la santé des lesbiennes révèlent une prévalence élevée de consommation de tabac et d'alcool, conduites qui augmentent leur vulnérabilité à la maladie.

Soulignons que ce ne sont pas tous les membres des minorités sexuelles qui souffrent des conséquences négatives sur la santé entraînées par leur statut de minorité. Une étude montre que les gais et lesbiennes ne diffèrent pas des hétérosexuels sur des mesures d'adaptation psychologique (Gonsiorek, 1991). Il va de soi que plusieurs gais et lesbiennes développent des stratégies efficaces d'adaptation à leur statut de minorité. Afin de mieux comprendre les problèmes de ceux qui ont des difficultés d'adaptation, il importe de comprendre les facteurs associés tant aux conséquences négatives qu'aux conséquences positives associées au statut de minorité sexuelle.

LE RÉSEAU SOCIAL : FACTEUR DE PROTECTION ?

Le contexte qui précède soulève un ensemble de questions propres aux réalités interpersonnelles et familiales des personnes homosexuelles. Comment les problèmes d'exclusion, d'invisibilité et d'oppression affectent les relations interpersonnelles des individus homosexuels avec leurs amis et amies, leur famille, leurs amants et amantes, leurs enfants ? Comment les sentiments de fierté, de chaleur et de bonheur à l'intérieur de la famille

en arrivent-ils à coexister avec les sentiments contradictoires de honte, de culpabilité et de doute engendrés par l'exclusion ? Comment le statut de minorité affecte-t-il le développement des engagements entre les adultes et entre les adultes et les enfants ? leurs modes de soutien et de soin ? leurs modes de décision, la nature de leurs conflits, de leur communication et de leur gestion de stress ? Comment l'invisibilité influence l'expression de leur affection et de leur bien-être, etc. ? D'un côté, en avouant ouvertement son orientation homosexuelle aux membres de son réseau social, un individu encourt le risque de perturber et rompre ses liens avec sa famille d'origine et des amitiés de longue date. D'un autre côté, en maintenant secrète son orientation sexuelle, l'individu crée et maintient une distance interpersonnelle avec des personnes significatives de son entourage, ce qui entraîne d'autres types d'inconfort. Comment les individus homosexuels et leur réseau de proches vivent-ils, au quotidien, ce dilemme entre identité publique et identité privée ?

LA FAMILLE D'ORIGINE DES PERSONNES HOMOSEXUELLES

Alors que la plupart des jeunes adultes et des adultes de groupes minoritaires trouvent dans leur famille d'origine des ressources les protégeant contre la stigmatisation entraînée par leur statut, les individus homosexuels ne peuvent pas toujours compter sur le soutien familial. Les premières études cliniques sur la « sortie du placard » (*coming-out*) par rapport à la famille d'origine rapportent qu'environ la moitié des gais et lesbiennes maintiennent leur orientation cachée à leur famille. Des études récentes mentionnent les mêmes proportions (Laird, 1993). La peur de la réaction familiale est d'autant plus grande lorsque les jeunes adultes sont dépendants de leur famille pour leur subsistance, ou appartiennent à une autre minorité culturelle, laquelle augmente leur dépendance à leurs liens d'origine. Dans le même sens, les études sur les individus homosexuels vivant dans une relation de couple stable avec cohabitation montrent que les partenaires de couple avouent leur orientation moins librement à la famille qu'aux amis (Blumstein et Schwartz, 1983). Aussi, comparés aux partenaires hétérosexuels, n'est-il pas étonnant que les couples de gais et de lesbiennes rapportent moins de soutien provenant de la famille d'origine et davantage de soutien des amis que de la famille (Julien *et al.*, 1999).

Les hésitations à sortir du placard par rapport à la famille d'origine sont fondées. Les études sur la question révèlent que les parents sont profondément bouleversés par l'homosexualité de leur enfant. Sur la base de cas cliniques, on rapporte des réactions de honte, de colère, de condamnation, de dénégation, de doutes et de rejet. Les études plus récentes auprès

de gais et lesbiennes montrent qu'environ 50 % de leurs parents (pères et mères) ont une réaction initiale négative (Strommen, 1989). À l'extrême, des gais et lesbiennes rapportent avoir été reniés par leurs parents et d'autres membres de leur famille et, chez les plus jeunes, avoir été agressés physiquement par un parent ou chassés du foyer familial. La réaction des parents est d'autant plus importante qu'elle bouleverse, à son tour, la relation parent-enfant et entraîne des perturbations émotionnelles chez les jeunes adultes (Ryan, 1998). Une étude révèle que les réactions négatives des parents face à l'homosexualité de leur enfant exacerbent les effets négatifs de la victimisation de jeunes adolescents sur leur santé mentale (Hershberger et D'Augelli, 1995). Toutefois, d'après les jeunes, après une période de deuil où les parents intègrent progressivement la réalité, des parents apporteraient un soutien propre à faciliter l'adaptation des personnes homosexuelles (DiPlacido, 1998). Il importe donc de comprendre comment des familles développent des habiletés d'adaptation à ces difficultés propres alors que d'autres échouent.

AVOIR UN ENFANT HOMOSEXUEL : LA PERSPECTIVE PARENTALE

La plupart des données disponibles sur les réactions de la famille des individus homosexuels sont rapportées par les individus homosexuels eux-mêmes. La tendance à ce jour a été d'analyser la question sous l'angle du parent rejetant et victimisant et fort peu d'attention a été portée à la perspective parentale. Que vivent les parents exactement ? Les recherches sur le développement adulte montrent que, généralement, être parent, c'est avoir des attentes par rapport au futur de son enfant. Voir que son enfant une fois jeune adulte se développe en conformité à ces attentes dans sa vie affective et professionnelle procure aux parents un sens de sécurité et d'accomplissement leur permettant de se recentrer sur leurs propres intérêts de développement personnel. Dans ce contexte, apprendre que son enfant est homosexuel perturbe le cours attendu des événements, balisé par la culture hétérosexuelle. Quels chemins et embûches les parents parcourent-ils ? Deux études (américaines) fournissent des données provenant des parents. Ceux-ci rapportent des réactions de tristesse, de regret, de dépression et de peur pour le bien-être de leur enfant, et ils vivraient un processus de deuil calqué sur les étapes postulées par Kubler-Ross (1969) : choc, déni, culpabilité, colère, puis acceptation (Robinson, Walters et Skeen, 1989). Toutefois, la première étude ne fournit aucune information sur la structure de l'entrevue et son mode d'analyse, alors que la deuxième, utilisant un questionnaire, présume d'un processus emprunté à une autre réalité (la mort d'un proche). D'après l'expérience clinique

de Mazer (communication lors des rencontres des partenaires du projet), l'étape de développement du jeune adulte déterminerait des étapes parallèles d'adaptation des parents. La sortie du placard des jeunes adultes, avant qu'ils ne soit engagés dans quelque relation de couple, confronte les parents dans leur relation à leur propre enfant dans le cadre d'un drame qui peut se vivre dans le vase clos du foyer familial. Mais l'engagement des jeunes gais et lesbiennes dans une vie domestique avec un ou une partenaire stable confronte les parents à leur propre sortie de placard, par exemple lors de rituels familiaux où frères, sœurs, parents et amis des parents sont conviés à la fête. En contrepartie, les parents seraient potentiellement exposés à des réactions de rejet social. Comment se vit cette transition? Quelle est l'impact des réactions parentales et familiales sur le développement des relations conjugales des jeunes adultes?

HÉTÉROSEXISME, HOMOPHOBIE ET RELATIONS AMOUREUSES

En amont des réactions parentales, on sait que la discrimination des personnes homosexuelles affecte leurs relations interpersonnelles et leurs relations amoureuses. Ainsi, comparés aux hommes gais présentant des niveaux faibles d'homophobie, les hommes gais ayant des niveaux élevés d'homophobie sont moins impliqués dans leur communauté, cachent davantage leur homosexualité à leur entourage, rapportent davantage de problèmes sexuels, ont plus de problèmes conjugaux et pensent plus souvent à la séparation lorsqu'ils vivent en couple (Meyer et Dean, 1998). Les lesbiennes ayant des degrés élevés d'homophobie auraient aussi plus de difficultés sexuelles. Au Québec, l'étude de Ryan (1998) montre que la solitude et l'impuissance à démontrer de l'affection sont les difficultés les plus fréquemment rapportées par les adolescents homosexuels, particulièrement par les jeunes gais.

Le développement des liens d'intimité chez le jeune adulte est d'autant plus important que l'impact de l'intimité sur la santé mentale et physique des populations adultes n'est plus à démontrer. La fameuse étude épidémiologique prospective de Berkman et Breslow (1983) a montré que, sur une période de 9 ans avec prises de données à l'an 1 et 10, la vie conjugale et l'amitié s'avéraient les meilleurs prédicteurs de survie, leur effet de protection se maintenant après avoir contrôlé statistiquement le statut socioéconomique, les pratiques de santé (cigarette, alcool, obésité et exercice), l'utilisation des services préventifs et l'état de santé au début de l'étude. Les études récentes de Malarkey *et al.* (1994) indiquent qu'une détresse conjugale élevée est associée à une diminution des défenses immunitaires, telle qu'elle a été mesurée *in vitro* par des indicateurs neuro-

hormonaux. Plus près de nous, la dernière enquête nationale sur la santé de la population a montré que le manque d'intimité chez les adultes est, parmi cinq dimensions du réseau de soutien, le meilleur prédicteur de dépression chez les Canadiens (Beaudet, 1996). Dans le même sens, les données de recherche indiquent qu'une meilleure qualité des relations conjugales chez les couples gais dans lesquels les partenaires ont des relations sexuelles avec d'autres partenaires que leur conjoint (fait de culture observé chez les hommes gais) est associée à un plus haut degré de conduites sexuelles protégées (sécurisexe ; Julien *et al.*, 1992).

La situation des jeunes gais et lesbiennes vivant en couple est différente de celle des hétérosexuels. D'une part, la visibilité des deux partenaires comme couple augmente les risques de victimisation et peut entraîner des ruptures avec les proches (famille). D'autre part, le maintien d'une vie sociale séparée des deux partenaires de couple (p. ex., visites familiales séparées, *partys* en « célibataires ») pour préserver les liens avec la famille limite par ailleurs le développement d'une identité de couple. À long terme, la fréquentation des proches en « célibataires » implique aussi le secret diluant l'intimité des liens familiaux. En ayant des vies sociales parallèles, les partenaires augmentent la probabilité d'être gratifiés individuellement et de développer des alliances se substituant à l'autre conjoint. Du point de vue d'une analyse systémique, les dilemmes entraînés par le contexte social et politique particulier du développement de l'identité homosexuelle laissent penser que les réalités amoureuses des jeunes gais et lesbiennes seraient plus fragiles comparées aux réalités amoureuses des jeunes hétérosexuels qui, elles, sont spontanément soutenues par l'environnement social.

L'IMPACT DU SOUTIEN FAMILIAL SUR LA QUALITÉ DES PREMIÈRES RELATIONS AMOUREUSES DES JEUNES ADULTES HOMOSEXUELS

On sait que le soutien des familles d'origine aux couples hétérosexuels diminue leur vulnérabilité au conflit conjugal. Le soutien des parents aux fréquentations des jeunes adultes hétérosexuels est associé à la qualité du lien amoureux et sa stabilité (pour une revue, voir Julien *et al.*, 1999). Il assure l'autonomie affective des jeunes en continuité avec les attachements d'origine tout en offrant des ressources indéfectibles de soutien au couple en cas de crise transitoire, de nature matérielle ou affective. Deux études auprès des couples homosexuels de longue durée ont montré que les couples dont les parents n'acceptaient pas les partenaires souffraient davantage de détresse conjugale que les couples ayant des parents acceptants.

En conclusion, des recherches sont nécessaires pour mieux comprendre les réalités familiales en rapport avec l'homosexualité. En particulier, il nous faut mieux comprendre les réalités familiales des jeunes adultes, gais et lesbiennes, et celles de leurs parents. Il nous faut mieux comprendre les difficultés particulières d'intégration à la famille chez les jeunes gais et lesbiennes, les difficultés particulières d'adaptation de leurs parents, l'impact de ces difficultés sur le bien-être des jeunes adultes et de leurs parents, et l'impact de ces difficultés sur la qualité des premiers liens amoureux chez les jeunes.

BIBLIOGRAPHIE

- Allen, K. et D.H. Demo (1995). The families of lesbians and gay men : A new frontier in family research, *Journal of Marriage and the Family*, 57, p. 11-127.
- Beudet, M.P. (1996). Dépression, *Rapports sur la santé*, 7, p. 11-25.
- Berkman, L.F. et L. Breslow (1983). *Health on the ways of living : The Alameda County Study*, New York, Oxford University Press.
- Blumstein, P. et P. Schwartz (1983). *American couple*, New York, Morrow.
- Chartrand, E. (1995). *Réseau social et ajustement conjugal chez les couples hétérosexuels, gais et lesbiens*, Mémoire de maîtrise inédit, Université du Québec à Montréal.
- Clark, W.M. et J.M. Serovich (1997). Twenty years and still in the dark? Content analysis of articles pertaining to gay, lesbian, and bisexual issues in marriage and family therapy journals, *Journal of Marital and Family Therapy*, 23, p. 239-253.
- D'Augelli, A.R. et L.J. Dark (1995). Vulnerable populations : Lesbian, gay, and bisexual youth, dans L.D. Eron, J.H. Gentry et P. Schlegel (dir.), *Reasons to hope : A psychosocial perspective on violence and youth*, Washington, D.C., American Psychological Association, p. 177-196.
- D'Augelli, A.R., S.L. Hershberger et N.W. Pilkington (sous presse). Lesbian, gay, and bisexual youths and their families : Disclosure of sexual orientation and its consequences, *American Journal of Orthopsychiatry*.
- DiPlacido, J. (1998). Minority stress among lesbians, gay men, and bisexuals : A consequence of heterosexism, homophobia, and stigmatisation, dans G. Herek (dir.), *Stigma and sexual orientation*, Thousand Oaks, Sage, p. 138-159.
- Finnegan, D.G. et D. Cook (1984). Special issues affecting the treatment of male and lesbians alcoholics, *Alcoholism Treatment Quarterly*, 1, p. 85-98.
- Franke, R. et M.R. Leary (1991). Disclosure of sexual orientation by lesbians and gay men : A comparison of private and public processes, *Journal of Social and Clinical Psychology*, 10(3), p. 262-269.

- Glaus, O.K. (1988). Alcoholism, chemical dependency and the lesbian client. *Women and Therapy*, 8, p. 131-144.
- Gonsiorek, J.C. (1991). Mental health issues of gay and lesbian adolescents, dans L.D. Garnets et D.C. Kimmel (dir.), *Psychological perspectives on lesbian and gay male experiences*, New York, Columbia University Press, p. 469-485.
- Herek, G.M. (1991). Stigma, prejudice, and violence against lesbians and gay men, dans J.C. Gonsiorek et J.D. Weinrich (dir.), *Homosexuality: Research Implications for public policy*, Newbury Park, CA, Sage Publications, p. 60-80.
- Herek, G.M. (1995). Psychological heterosexism in the United States, dans A. D'Augelli et C. Patterson (dir.), *Lesbian, gay and bisexual identities over the life span: Psychological perspectives*, New York, Oxford University Press, p. 321-346.
- Hershberger, S.L. et A.R. D'Augelli (1995). The impact of victimization on the mental health and suicidality of lesbian, gay and bisexual youths, *Developmental Psychology*, 31(1), p. 65-74.
- Julien, D. (1998). Soutien de la famille d'origine à la vie conjugale des couples homosexuels, dans *Qualité de vie des gais et lesbiennes*, Montréal, Association canadienne pour la santé mentale, p. 61-78.
- Julien, D., E. Chartrand et J. Bégin (1999). Social networks, structural interdependence and conjugal adjustment in heterosexual, gay, and lesbian couples, *Journal of Marriage and the Family*, 61, p. 516-530.
- Julien, D., M.T. Pizzamiglio, S. Léveillé et M. Brault (1992). Qualité relationnelle des couples gais et conduites sexuelles à risque, *Santé mentale au Québec*, 17, p. 217-234.
- Kubler-Ross, E. (1969). *On death and dying*, New York, Macmillan.
- Kurdek, L.A. (1988). Perceived social support in gays and lesbians in cohabiting relationships, *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(3), p. 504-509.
- Laird, J. (1993). Lesbian and gay families, dans F. Walsh (dir.), *Normal Family Practices*, New York, Norton.
- Lee, G.R. (1979). Effects of social networks on the family, dans W.R. Burr, R. Hill, F.I. Nye et I.L. Reiss (dir.), *Contemporary theories about the family: Research based theories*, New York, Free Press.
- Lewin, E. (1993). *Lesbian mothers: Accounts of gender in American culture*, Ithaca, Cornell University Press.
- Lewis, R.A. (1973). Social reaction and the formation of dyads: An interactionist approach to mate selection, *Sociometry*, 36, p. 409-418.
- Locke, H.J. et K.M. Wallace (1959). Short marital adjustment and prediction test: their reliability and validity, *Marriage and Family Living*, 21, p. 251-255.

- Malarkey, W.B. et al. (1994). Hostile behavior during marital conflict alters pituitary and adrenal hormones, *Psychosomatic Medicine*, 56, p. 41-51.
- Meyer, I.H. et L. Dean (1998). Internalized homophobia, intimacy, and sexual behavior among gay and bisexual men, dans G. Herek (dir.), *Stigma and sexual orientation*, Thousand Oaks, Sage, p. 160-186.
- Morin, S. (1997). Heterosexual bias in psychological research on lesbianism and male homosexuality, *American Psychologist*, 32, p. 629-637.
- Peplau, A.A. (1991). Lesbian and gay relationships, dans J.C. Gonsiorek et J.D. Weinrich, *Homosexuality: research implications for public policy*, Newbury Park, Sage, p. 177-196.
- Patterson, C.J. (1992). Children of lesbian and gay parents, *Child Development*, 63, p. 1025-1042.
- Pilkerton, N.W. et A.R. D'Augelli (1995). Victimization of lesbian, gay, and bisexual youth in community settings, *Journal of Community Psychology*, 23, p. 34-56.
- Robinson, B.E., L.H. Walters et P. Skeen (1989). Response of parents to learning that their child is homosexual and concern over AIDS: A national study, dans Frederick W. Bozett (dir.), *Homosexuality and the family*. New York, Harrington Park Press.
- Rohner, R.P. (1980). Worldwide tests of parental acceptance-rejection theory, *Behavior Science Research*, 15, p. 21.
- Rohner, R.P. (1991). *Handbook for the study of parental acceptance and rejection*, University of Connecticut.
- Ryan, W. (1998). S'accepter comme gai ou lesbienne pour en finir avec la honte, dans *Qualité de vie des gais et lesbiennes* (p. 95-108), Montréal, Association canadienne pour la santé mentale.
- Schildo, A. (1994). Internalized homophobia: Conceptual and empirical issues in measurement, dans B. Green et G.M. Herek (dir.), *Lesbian and gay psychology: Theory, research, and clinical implications*, Thousand Oaks, Sage, p. 176-205.
- Stein, C.H., E.G. Bush, R.R. Ross et M. Ward (1992). Mine, yours and ours: A configural analysis of the networks of married couples in relation to marital satisfaction and individual well-being, *Journal of Social and Personal Relationships*, 9, p. 365-383.
- Strommen, E.F. (1989). « You are what ? » : Family members reactions to the disclosure of homosexuality, *Journal of Homosexuality*, 18, p. 37-58.
- Watters, A.T. (1986). Heterosexual bias in psychological research on lesbianism and homosexuality, *Journal of Gay and Lesbian Psychotherapy*, 13, p. 35-58.
- West, D.J. et R. Green (1997). *Sociolegal control of homosexuality: A multi-nation comparison*, New York, Plenum.