

The Current State of Military Family Research

*Heidi Cramm,^a Deborah Norris,^b
Linna Tam-Seto,^a Maya Eichler,^c and
Kimberley Smith-Evans^b*

L'état actuel de la recherche sur les familles des militaires

*Heidi Cramm,^a Deborah Norris,^b
Linna Tam-Seto,^a Maya Eichler,^c et
Kimberley Smith-Evans^b*

The Current State of Military Family Research

Heidi Cramm,^a Deborah Norris,^b Linna Tam-Seto,^a Maya Eichler,^c and Kimberley Smith-Evans^b

Since the 1990s, the nature, frequency, and intensity of military operations have shifted, and these shifts have, in turn, had an impact on the families of Canada's military personnel. Operational tempo has increased and has been almost continuous, and the roles of Canadian Armed Forces (CAF) personnel have changed from "peacekeepers to peacemakers to warriors."¹ In 2013, the Office of the Ombudsman, National Defence and Canadian Forces released its seminal report on military family health and well-being, *On the Homefront: Assessing the Well-Being of Canada's Military Families in the New Millennium*. This report brought into view the contexts, meanings, and consequences associated with recent changes in CAF military operations for members, Veterans, and families.

The Ombudsman's report noted that mobility, separation, and risk have an impact on most serving military members and their families for much of their military careers.² Canadian military families relocate three to four times more often than their civilian counterparts, with little input as to where, when, or for how long, disrupting continuity of access to health care services. Frequent relocations also affect children's participation in school, academic progress, and access to educational accommodations for those with identified disabilities or learning exceptionalities.³ Relocations also disrupt non-military family members' employment opportunities and the family's capacity to care for vulnerable family members such as aging parents. Protracted separations from family as a result of training or deployment are not uncommon, and the risks that military personnel face during intensive training and deployment speak to the possibility of permanent injury, illness, or death.⁴ Although Canadian military families value and take pride in their family member's military service, mobility and separation, along with the "relentless upheaval of military life,"⁵ can be highly disruptive to families. Civilian family members interviewed for the report shared their concern that their children were "paying a price for their parent's service to the nation."⁶

Mobility, separation, and risk have an impact on most serving military members and their families for much of their military careers

Although Canadian military family research has been ongoing for approximately 25 years, efforts to develop this body of research were, until recently, hampered by the lack of funding for civilian research and the infrastructure to support collaboration. This has recently changed via the networks established through the Canadian Institute for Military and Veteran Health Research. At present, research involving present-day military families focuses overwhelmingly on the US experience. In recent years, this literature has paid greater attention to understanding how military life affects families and how resilience can be enhanced within military families.⁷ Resilience is defined as "positive adaptation, or the ability to maintain or regain mental health, despite experiencing adversity."⁸

In recent years, [military family research] has paid greater attention to understanding how military life affects families and how resilience can be enhanced within military families.

On the whole, the research examining military families has tended to take a risk or problem perspective.⁹ Very little research has explored the factors, or combination of factors, that support successful and ongoing resilience within military family life.¹⁰ Little is known about the mechanisms that foster resilience. Instead, emphasis has been placed on the effects of deployment across mental health, social, academic, and behavioural domains.¹¹⁻¹⁴ For example, the mental health of both the deployed and the at-home parent can affect children at different times. The *Children on the Homefront* study in the United States, which explored the impact of military operations on children's well-being, described how the mental health of the non-deployed parent had a significant impact on the number of emotional, social, and academic challenges children experience both during deployment and during the reintegration of the deployed parent.¹⁵

^a School of Rehabilitation Therapy, Queen's University, Kingston, ON

^b Department of Family Studies and Gerontology, Mount Saint Vincent University, Halifax, NS

^c Department of Political and Canadian Studies, Mount Saint Vincent University, Halifax, NS

L'état actuel de la recherche sur les familles des militaires

Heidi Cramm,^a Deborah Norris,^b Linna Tam-Seto,^a Maya Eichler,^c and Kimberley Smith-Evans^b

Depuis les années 1990, on assiste à une transformation de la nature, de la fréquence et de l'intensité des opérations militaires. Or, cette transformation a aussi des conséquences sur les familles des militaires canadiens. De fait, le rythme des opérations s'est accentué et celles-ci se succèdent presque en continu, et le rôle du personnel des Forces armées canadiennes (FAC) est passé de « soldats de maintien de la paix à artisans de la paix à guerriers »¹. En 2013, le Bureau de l'ombudsman de la Défense nationale et des Forces canadiennes publiait un rapport majeur sur la santé et le bien-être des familles des militaires, sous le titre *Sur le front intérieur : Évaluation du bien-être des familles des militaires canadiens en ce nouveau millénaire*. Ce rapport mettait en relief le contexte associé à l'évolution des opérations militaires des FAC, le sens à lui donner ainsi que les conséquences qui en découlent, et ce, tant du point de vue des militaires et des vétérans que de leur famille.

Les facteurs qui touchent la plupart des militaires et leur famille durant la majeure partie de la carrière militaire [sont] la mobilité, l'absence du foyer et la notion de risque.

Le rapport de l'ombudsman insistait notamment sur les facteurs qui touchent la plupart des militaires et leur famille durant la majeure partie de la carrière militaire, soit la mobilité, l'absence du foyer et la notion de risque². De fait, les familles des militaires canadiens sont appelées à déménager de trois à quatre fois plus souvent que les familles civiles, en ayant très peu d'influence sur le choix des endroits, du moment et de la durée à cet égard, ce qui perturbe entre autres la continuité des soins de santé et l'accès à ceux-ci. Les déménagements fréquents affectent aussi la participation à l'école et le rendement scolaire des enfants, en plus d'avoir une incidence sur l'accès aux services éducatifs pour les enfants ayant une incapacité ou des difficultés d'apprentissage particulières³. En outre, les réinstallations affectent les possibilités professionnelles des non-militaires de la famille, ainsi que la capacité des familles de s'occuper des proches plus vulnérables, comme les parents vieillissants. Il n'est pas rare pour celles-ci de devoir composer avec des absences prolongées en raison d'un déploiement ou d'un entraînement militaire, sans compter le caractère bien réel associé aux risques de blessures ou de maladies permanentes, ou même de décès, en lien avec les entraînements intensifs ou les déploiements⁴. Bien que les familles des militaires canadiens accordent beaucoup de valeur au service militaire dont s'acquitte l'un des leurs et qu'ils en tirent une grande fierté, il n'en demeure pas moins que la mobilité et l'absence du foyer de même que « les bouleversements incessants de la vie militaire⁵ » sont des agents perturbateurs importants pour celles-ci. Certains conjoints non militaires interrogés aux fins de cette étude estimaient que leurs enfants « payaient un prix pour le service au pays de leur parent⁶ ».

Même si des recherches ont cours depuis environ un quart de siècle au sujet des familles des militaires canadiens, les initiatives concrètes visant à consolider ce créneau d'étude ont souffert – du moins jusqu'à tout récemment – de l'insuffisance des ressources financières en recherche civile et des difficultés à maintenir un cadre collaboratif. Toutefois, cette situation a évolué grâce aux réseaux mis sur pied par l'entremise de l'Institut canadien de recherche sur la santé des militaires et des vétérans. À l'heure actuelle, les études portant sur la situation des familles des militaires en service concernent très majoritairement la réalité vécue aux États-Unis. Ces dernières années, les textes spécialisés publiés dans le domaine mettaient surtout l'accent sur les conséquences de la vie militaire pour les familles, de même que sur les moyens de favoriser la résilience au sein des familles des militaires⁷. En ce sens, on entend par *résilience* la « force d'adaptation ou la capacité de maintenir ou de retrouver un état psychologique sain malgré l'adversité⁸ ». [traduction]

Ces dernières années, les textes spécialisés publiés [sur les familles des militaires] mettaient surtout l'accent sur les conséquences de la vie militaire pour les familles, de même que sur les moyens de favoriser la résilience au sein des familles des militaires.

Dans l'ensemble, les perspectives de la recherche axée sur les familles des militaires avaient principalement comme objet les risques ou les problèmes inhérents⁹. De fait, il n'existe que très peu d'études sur les facteurs (ou la combinaison de facteurs) favorisant la résilience perpétuelle qui sous-tend la vie de famille chez les militaires¹⁰. On sait peu de choses concernant les mécanismes qui soutiennent cette résilience. Au contraire, on s'est surtout penché sur les conséquences des déploiements en lien avec divers aspects psychologiques, sociaux, éducatifs et comportementaux^{11, 12, 13, 14}. Par exemple, on a constaté que la santé psychologique d'un parent en déploiement ou de celui qui reste au foyer est susceptible d'influencer les enfants à différents moments de leur développement. L'étude américaine *Children on the Homefront* portant sur les incidences des opérations militaires sur le bien-être des enfants a ainsi permis de constater que la santé mentale des parents qui restent à la maison pendant le déploiement du conjoint influence largement la prévalence de problèmes affectifs, sociaux et éducatifs chez les enfants, et ce,

^a School of Rehabilitation Therapy, Université Queen's, Kingston (Ont.)

^b Département de gérontologie et d'études de la famille, Université Mount Saint Vincent, Halifax (N.-É.)

^c Département de politique et d'études canadiennes, Université Mount Saint Vincent, Halifax (N.-É.)

A recent report that reviewed the Canadian and international research on the impact of operational stress injury (OSI) on family health and well-being¹⁶ suggested that it has a negative impact on family dynamics and the health and well-being of family members. Furthermore, it appears that family members experience more emotional, psychological, behavioural, social, and academic problems and are also more vulnerable to experiences of neglect or abuse than other families.¹⁷

The mental health of both the deployed and the at-home parent can affect children at different times.

The extent to which these research findings resonate with the Canadian experience is unclear. Canadian military families, especially those who are not actively serving, express “concern that relatively little is known on the subject from a Canadian context.”¹⁸ Although many of the findings may be generalizable to Canada, critical differences require more extensive and intensive knowledge of the unique needs of Canadian military children, spouses, and families.¹⁹ For instance, in Canada, unlike in the United States, military families are dependent on the civilian health care system and need to repeatedly navigate access to a family doctor as well as any required specialists, often across provincial jurisdictions in which systems and eligibility for services may differ. Rather than enjoying continuity of care, members of military families find themselves on new wait lists with each move, with limited ability to engage in routine health maintenance with a regular health provider. Many Canadian military families travel back to their physician from their previous posting because they have been unsuccessful in securing one in their current residence. If members of the family have medical needs or disabilities, navigating new health care systems can be onerous and frustrating, with eligibility and reimbursement policies causing considerable stress. This can be complicated if civilian health care providers have “limited understanding of the particularities of military life, which can also impact care quality and continuity.”²⁰

The challenges military families face in navigating the health system can be echoed in the school systems. Twenty years ago, 80% of CAF families lived on base and attended a Department of National Defence school there. Not only does that school system no longer exist, 85% of CAF families now live off base and attend community schools²¹ in which civilian personnel have little awareness of military life stressors and their impact on spouses and children. Moreover, unlike the United States or the United Kingdom, Canada has no federal government department that provides financial resources to provincial school districts to tailor programming for children in military families transitioning into their schools, experiencing parental deployment, or living with a parent with an OSI.^{22, 23} If a student has a disability and requires educational accommodations in school, the assessment and resource allotment process begins anew with each school transition, which creates significant stressors for families.²⁴

Although programming and services have been developed in Canada to target families, including crisis support, peer support, psychoeducation, and counselling services through organizations such as the Military Family Resource Centres (MFRCs), offerings vary by location and centre. Canada has also demonstrated leadership in developing family-centred programs and services such as “The Mind’s the Matter” webinar series for adolescents.²⁵ The extent to which most of these programs and services have been based on evidence or rigorously evaluated for efficacy is unclear, however.

To ensure that the spouses and partners of military members and the almost 64,100 Canadian children growing up in military families enjoy the same levels of health as their civilian counterparts, it is critical that unique health issues and needs be carefully defined and understood in a Canadian context. Although clarifying these needs is critical, research must also explore the knowledge and skills that educators, health care practitioners, and community partners require to effectively engage and support military families and ultimately create the foundation for evidence-informed interventions and programming.

It is critical that unique health issues and needs be carefully defined and understood in a Canadian context.

pendant et après le déploiement¹⁵. Dans un rapport publié récemment sur l'état actuel de la recherche au Canada et à l'étranger en ce qui a trait aux conséquences sur la santé et le bien-être de la famille à la suite de blessures de stress opérationnels (BSO)¹⁶, on soulignait les effets néfastes manifestes à cet égard sur la dynamique familiale de même que sur la santé et le bien-être des membres de la famille. En outre, ces familles seraient plus vulnérables que les autres aux difficultés affectives, psychologiques, comportementales, sociales et d'apprentissage, et leurs membres plus sujets à la négligence ou à la maltraitance¹⁷.

La santé psychologique d'un parent en déploiement ou de celui qui reste au foyer est susceptible d'influencer les enfants à différents moments de leur développement.

Or, il s'avère difficile de déterminer à quel point les conclusions de telles études sont pertinentes en fonction de la réalité canadienne. De fait, les familles des militaires canadiens (particulièrement ceux qui ne sont pas en service actif) déplorent le fait que « nous savons peu de choses sur le sujet dans le contexte canadien¹⁸ ». En effet, même s'il est possible d'élargir plusieurs de ces constats pour les appliquer à la réalité du Canada, il existe toutefois d'importantes différences qui justifieraient de chercher à mieux connaître les besoins uniques des enfants, des conjoints et des familles des militaires canadiens¹⁹. Au Canada, par exemple, contrairement à ce qui prévaut aux États-Unis, les familles des militaires ont recours au système civil de soins de santé et, par conséquent, ont la responsabilité de trouver un médecin omnipraticien ou spécialiste suivant leurs besoins, et ce, tout en tenant compte bien souvent des particularités et des critères d'admissibilité des différents régimes provinciaux de soins de santé. Dès lors, les membres des familles de militaires sont privés du caractère permanent des soins et tributaires de nouvelles listes d'attente à chaque déménagement, ce qui mine effectivement la possibilité de bénéficier de soins réguliers auprès d'un professionnel de la santé attitré. Faute de pouvoir trouver un nouveau médecin, plusieurs familles de militaires canadiens n'hésitent pas à retourner consulter leur médecin traitant dans la région de leur affectation précédente. Lorsque certains membres de la famille ont besoin de soins médicaux particuliers ou sont atteints d'une incapacité, il peut s'avérer frustrant et coûteux de chercher des soins dans un nouveau régime de soins de santé, sans compter les difficultés résultant des divergences dans les critères d'admissibilité et les politiques de remboursement. Dans certains cas, les difficultés tiennent aussi au fait que certains médecins de famille « ont une compréhension superficielle des caractéristiques de la vie militaire, ce qui peut aussi avoir une incidence sur la qualité et la continuité des soins²⁰ ».

Les difficultés vécues par les familles des militaires par rapport au système de soins de santé trouvent aussi écho dans le domaine de l'éducation. Il y a 20 ans, 80 % des familles des FAC vivaient sur une base militaire et y fréquentaient une école encadrée par le ministère de la Défense nationale. Or, non seulement ce système d'éducation est-il disparu, mais 85 % des familles des FAC vivent désormais à l'extérieur des bases militaires et fréquentent les écoles de quartier²¹, où le personnel enseignant non militaire connaît mal les facteurs de stress associés à la vie des militaires, de même que les répercussions sur leurs conjoints et enfants. De plus, contrairement à ce qui existe aux États-Unis ou au Royaume-Uni, les ministères fédéraux du Canada ne versent aucun financement aux commissions scolaires des différentes provinces pour adapter les programmes d'éducation en fonction de la réalité des familles des militaires, qu'il s'agisse d'un transfert d'école, d'un déploiement ou des problèmes associés à une BSO chez l'un des parents^{22, 23}. À chaque transfert d'école, les élèves atteints d'une incapacité ou nécessitant des services éducatifs particuliers doivent se soumettre à nouveau au processus d'évaluation et d'attribution des ressources, ce qui représente une importante source de stress pour ces familles²⁴.

Le Canada s'est doté de programmes et de services ciblés au bénéfice des familles, notamment pour l'encadrement en situation de crise, le soutien par les pairs, les services de psychoéducation, ainsi que les services de consultation offerts par l'entremise de divers organismes, comme les Centres de ressources pour les familles des militaires (CRFM), mais l'offre de tels services demeure inégale selon les régions et les centres urbains. Par ailleurs, le Canada a fait preuve de leadership en mettant sur pied divers programmes et services axés sur la famille, comme la production de la série de webinaires *Le pouvoir de l'esprit*²⁵ destinée aux adolescents. Cependant, il n'a pas été démontré clairement dans quelle mesure la plupart de ces initiatives se fondent sur des éléments factuels, ni à quel point leur efficacité repose sur une évaluation rigoureuse.

Pour s'assurer que les conjoints et partenaires des militaires ainsi que les quelque 64 100 enfants canadiens qui grandissent au sein d'une famille de militaires puissent bénéficier des mêmes avantages en matière de santé que leurs concitoyens civils, il faudra s'employer à définir clairement les enjeux et les besoins particuliers en contexte canadien. Toutefois, malgré l'importance de cibler ces besoins, il faudra aussi que les chercheurs s'intéressent aux connaissances et aux compétences dont devront disposer les éducateurs, les fournisseurs de soins de santé et les partenaires communautaires afin d'épauler et soutenir efficacement les familles des militaires. À terme, ces constatations serviront de base à d'éventuels programmes et initiatives fondés sur des données probantes.

Il faudra s'employer à définir clairement les enjeux et les besoins particuliers [en matière de santé] en contexte canadien.

Endnotes

- ¹ Ombudsman Department of National Defence and Canadian Forces. *On the Homefront: Assessing the Well-being of Canada's Military Families in the New Millennium*. Ottawa: Office of the Ombudsman, National Defence and Canadian Forces, 2013.
- ² Ibid.
- ³ Bradshaw CP, Sudhinaraset M, Mmari K, et al. "School Transitions Among Military Adolescents: A Qualitative Study of Stress and Coping." *School Psych Rev*. 2010;39(1):84-105.
- ⁴ Ombudsman Department of National Defence and Canadian Forces.
- ⁵ Ibid.
- ⁶ Ibid.
- ⁷ Saltzman WR, Lester P, Beardslee WR, et al. "Mechanisms of Risk and Resilience in Military Families: Theoretical and Empirical Basis of a Family-Focused Resilience Enhancement Program." *Clin Child Fam Psychol Rev*. 2011;14(3):213-30. <http://dx.doi.org/10.1007/s10567-011-0096-1>. Medline: 21655938
- ⁸ Herrman H, Stewart DE, Diaz-Granados N, et al. "What Is Resilience?" *Can J Psychiatry*. 2011;56(5):258-65. Medline: 21586191
- ⁹ Easterbrooks MA, Ginsburg K, Lerner RM. "Resilience Among Military Youth." *Future Child*. 2013;23(2):99-120. <http://dx.doi.org/10.1353/foc.2013.0014>. Medline: 25518694
- ¹⁰ Palmer C. "A Theory of Risk and Resilience Factors in Military Families." *Mil Psychol*. 2008;20(3):205-17. <http://dx.doi.org/10.1080/08995600802118858>
- ¹¹ Aronson KR, Perkins DF. "Challenges Faced by Military Families: Perceptions of United States Marine Corps School Liaisons." *J Child Fam Stud*. 2013;22(4):516-25. <http://dx.doi.org/10.1007/s10826-012-9605-1>
- ¹² Cederbaum JA, Gilreath TD, Benbenishty R, et al. "Well-Being and Suicidal Ideation of Secondary School Students from Military Families." *J Adolesc Health*. 2014;54(6):672-7. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2013.09.006>. Medline: 24257031
- ¹³ Cozza SJ. "Children of Military Service Members: Raising National Awareness of the Family Health Consequences of Combat Deployment." *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2011;165(11):1044-6. <http://dx.doi.org/10.1001/archpediatrics.2011.117>. Medline: 21727261
- ¹⁴ Chandra A, Lara-Cinisomo S, Jaycox LH, et al. "Children on the Homefront: The Experience of Children from Military Families." *Pediatrics*. 2010;125(1):16-25. <http://dx.doi.org/10.1542/peds.2009-1180>. Medline: 19969612
- ¹⁵ Ibid.
- ¹⁶ Norris D, Cramm H, Eichler M, Tam-Seto L, Smith-Evans K. "Operational Stress Injury: The Impact on Family Mental Health and Well-Being. A Report to Veterans Affairs Canada." 2015. <http://bit.ly/1n5bGkQ>
- ¹⁷ Ibid.
- ¹⁸ Ombudsman Department of National Defence and Canadian Forces.
- ¹⁹ Dursun S, Sudom K. "Impacts of Military Life on Families: Results from the Perstempo Survey of Canadian Forces Spouses." Ottawa: Defence R&D Canada, 2009. <http://bit.ly/1pbjBgC>
- ²⁰ Ombudsman Department of National Defence and Canadian Forces.
- ²¹ Military Family Support Services. Canadian Forces Morale and Welfare Services; n.d. [cited 2015 Sep 10]. "Debunking Myths: The Canadian Forces Family Lifestyle." <http://bit.ly/1lRwyWS>
- ²² Ombudsman Department of National Defence and Canadian Forces.
- ²³ National Military Family Association. Department of Defense Support to Civilian Schools Educating Military Children. Alexandria (VA): The Association, 2006.
- ²⁴ Ombudsman Department of National Defence and Canadian Forces.
- ²⁵ Military Family Support Services. Canadian Forces Morale and Welfare Services; n.d. [cited 2015 Sep 10]. "The Mind's the Matter: Understanding a Family Member's OSI." <http://bit.ly/1PL6QCC>
-

This article is an excerpt from "Making Military Families in Canada a Research Priority," which includes a discussion about future research priorities. The original article, published online in the *Journal of Military, Veteran and Family Health* in November 2015 (Volume 1 No. 2), can be accessed on the journal's website at <http://bit.ly/1VKpVaG>.

Notes

¹ Ombudsman de la Défense nationale et des Forces canadiennes (2013). *Sur le front intérieur : Évaluation du bien-être des familles des militaires canadiens en ce nouveau millénaire*, Ottawa, Bureau de l'Ombudsman du ministère de la Défense nationale et des Forces canadiennes.

² *Ibidem*

³ Bradshaw, CP., Sudhinaraset, M., Mmari, K. et autres (2010). « School Transitions Among Military Adolescents: A Qualitative Study of Stress and Coping » dans *School Psychology Review*, vol. 39, n° 1, p. 84-105.

⁴ Ombudsman de la Défense nationale et des Forces canadiennes.

⁵ *Ibidem*

⁶ *Ibidem*

⁷ Saltzman, WR., Lester, P., Beardslee, WR. et autres (2011). « Mechanisms of Risk and Resilience in Military Families: Theoretical and Empirical Basis of A Family-Focused Resilience Enhancement Program » dans *Clinical Child and Family Psychology Review*, vol. 14, n° 3, p. 213-230. <http://dx.doi.org/10.1007/s10567-011-0096-1> [MEDLINE : 21655938]

⁸ Herrman, H., Stewart, DE., Diaz-Granados, N. et autres (2011). « What Is Resilience? » dans *Canadian Journal of Psychiatry*, vol. 56, n° 5, p. 258-265. [MEDLINE : 21586191]

⁹ Easterbrooks, MA., Ginsburg, K. et Lerner, RM. (2013). « Resilience Among Military Youth » dans *Future Child*, vol. 23, n° 2, p. 99-120. <http://dx.doi.org/10.1353/foc.2013.0014> [MEDLINE : 25518694]

¹⁰ Palmer, C. (2008). « A Theory of Risk and Resilience Factors in Military Families » dans *Military Psychology*, vol. 20, n° 3, p. 205-217. <http://dx.doi.org/10.1080/08995600802118858>

¹¹ Aronson, KR. et Perkins, DF. (2013). « Challenges Faced by Military Families: Perceptions of United States Marine Corps School Liaisons » dans *Journal of Child and Family Studies*, vol. 22, n° 4, p. 516-525. <http://dx.doi.org/10.1007/s10826-012-9605-1>

¹² Cederbaum, JA., Gilreath, TD., Benbenishty, R. et autres (2014). « Well-Being and Suicidal Ideation of Secondary School Students from Military Families » dans *Journal of Adolescent Health*, vol. 54, n° 6, p. 672-677. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2013.09.006> [MEDLINE : 24257031]

¹³ Cozza, SJ. (2011). « Children of Military Service Members: Raising National Awareness of the Family Health Consequences of Combat Deployment » dans *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, vol. 165, n° 11, p. 1044-1046. <http://dx.doi.org/10.1001/archpediatrics.2011.117> [MEDLINE : 21727261]

¹⁴ Chandra, A., Lara-Cinisomo, S., Jaycox, LH. et autres (2010). « Children on the Homefront: The Experience of Children from Military Families » dans *Pediatrics*, vol. 125, n° 1, p. 16-25. <http://dx.doi.org/10.1542/peds.2009-1180>. [MEDLINE : 19969612]

¹⁵ *Ibidem*

¹⁶ Norris, D., Cramm, H., Eichler, M., Tam-Seto, L. et Smith-Evans, K. (2015). *Operational Stress Injury: The Impact on Family Mental Health and Well-Being. A Report to Veterans Affairs Canada*.

¹⁷ *Ibidem*

¹⁸ Ombudsman de la Défense nationale et des Forces canadiennes.

¹⁹ Dursun, S. et Sudom, K. (2009). *Impacts of Military Life on Families: Results from the Perstempo Survey of Canadian Forces Spouses*, Ottawa, Recherche et développement pour la défense Canada. <http://bit.ly/1pbjBgC>

²⁰ Ombudsman de la Défense nationale et des Forces canadiennes.

²¹ Services de soutien aux familles des militaires. Services de bien-être et moral des Forces canadiennes (s.d.). *Le mode de vie des familles des Forces canadiennes : mythes et réalité* (Page Web consultée le 10 septembre 2015) <http://bit.ly/1IRwyWS>

²² Ombudsman de la Défense nationale et des Forces canadiennes.

²³ National Military Family Association (2006). *Department of Defense Support to Civilian Schools Educating Military Children*, Alexandria (Virginie), The Association.

²⁴ Ombudsman de la Défense nationale et des Forces canadiennes.

²⁵ Services de soutien aux familles des militaires. Services de bien-être et moral des Forces canadiennes (s.d.). *Le pouvoir de l'esprit. Comprendre la BSO d'un membre de votre famille* (Page Web consultée le 10 septembre 2015) <http://bit.ly/1PL6QCC>.

Cet article est tiré de « Making Military Families in Canada a Research Priority », qui présente une discussion sur les priorités de recherche futures. L'article original, publié en ligne dans le *Journal of Military, Veteran and Family Health* en novembre 2015 (Volume 1 n° 2), peut être consulté sur le site Web du journal au <http://bit.ly/1VKpVaG>.



The Vanier Institute of the Family
94 Centrepointe Drive
Ottawa, Ontario K2G 6B1
Canada

Tel.: 613-228-8500
info@vanierinstitute.ca
www.vanierinstitute.ca

L'Institut Vanier de la famille
94, promenade Centrepointe
Ottawa, Ontario K2G 6B1
Canada

Tél. : 613-228-8500
info@institutvanier.ca
www.institutvanier.ca