

Reconnaître le traumatisme intergénérationnel porté par les peuples autochtones et y réagir dans vos pratiques

Dr^e ALANAISE ONISCHIN FERGUSON, PSYCHOLOGUE AGRÉÉE ET PROFESSEURE AGRÉGÉE D'ÉTUDES AUTOCHTONES

UNIVERSITY OF BRITISH COLUMBIA OKANAGAN

Historique et contexte de l'atelier

- ▶ Biographie de la conférencière
- ▶ Mouvements de guérison autochtones
- ▶ Modèles de guérison des traumatismes et domaines de pratique
- ▶ Fonctionner à partir de modèles tenant compte des traumatismes et de la culture





Quelques
informations à
mon sujet

- ▶ Née et élevée en territoire Stó:lō
- ▶ Fréquentation de l'école communautaire de Seabird Island ~ fier produit du mouvement des droits des Indiens pour leur éducation
- ▶ Les terres ancestrales se trouvent sur le territoire du Traité 1, Première Nation Ojibway de Sandy Bay
- ▶ J'ai deux fils de 23 et 18 ans et une fille de 10 ans. Ce sont mes plus grandes réalisations.

Pensionnat indien de
Sandy Bay

Pensionnat indien
d'Assiniboia

École catholique de
Saint-Boniface

Université du
Manitoba





Université du
Manitoba, 1969



Mouvements de guérison autochtones

Visions du monde autochtones

- ▶ Paradigmes de guérison relationnelle
- ▶ Holisme
- ▶ Spiritualité
- ▶ Importance des liens relationnels
- ▶ Rapport au monde naturel
- ▶ Pensée non dualiste
- ▶ Mieux-être individuel intimement lié à celui de la communauté et à la nature

Approches biomédicales occidentales

- ▶ Souvent inefficaces, inappropriées et sous-financées
- ▶ Services sous-utilisés par conséquent, prolifération de problèmes de santé mentale
- ▶ Enracinées dans des théories et des techniques qui remplacent la culture, font la promotion de l'assimilation et aggravent les traumatismes

Guérison des traumatismes et domaines de pratique

▶ DSM-V

- ▶ Trauma de type 1
- ▶ Trauma de type 2
- ▶ Trauma historique, collectif et intergénérationnel
- ▶ Petit trauma

▶ National Child Traumatic Stress Network

- ▶ Intimidation
- ▶ Violence dans la communauté
- ▶ Trauma complexe
- ▶ Désastres
- ▶ Trauma de la petite enfance
- ▶ Violence conjugale
- ▶ Trauma médical
- ▶ Trauma physique
- ▶ Trauma du réfugié
- ▶ Trafic sexuel
- ▶ Terrorisme et violence
- ▶ Deuil traumatique

Groupes à risque

- ▶ Enfant, adolescent ou adulte faisant une consommation problématique d'une substance
- ▶ Personnes, familles et communautés aux prises avec la pauvreté
- ▶ Familles de militaires et de vétérans
- ▶ Personnes sans-abri
- ▶ LGBTABI
- ▶ Personnes ayant une déficience intellectuelle ou sur le plan du développement
- ▶ Survivants des pensionnats, des externats et de l'aide sociale à l'enfance et leurs enfants

Modèle du trauma historique

- ▶ Premiers écrits à ce sujet réalisés par Maria Yellowhorse Braveheart
- ▶ La littérature sur la santé autochtone contient beaucoup de textes à ce sujet
- ▶ Voici les 4 principales incidences du trauma historique sur les peuples autochtones :
 1. Le trauma historique est la cause de troubles de santé et de comportement
 2. Le trauma historique est le résultat du projet colonial
 3. Le trauma historique comme mécanisme de transmission des problèmes de comportement entre les générations
 4. Des facteurs de stress sont associés au trauma historique

Échelle de la perte historique

- ▶ Pertes ressenties
 - ▶ Perte de la terre
 - ▶ Perte de la langue
 - ▶ Perte des traditions spirituelles
 - ▶ Perte des liens familiaux à cause des pensionnats
 - ▶ Perte des membres de la famille à cause des déplacements effectués par le gouvernement
 - ▶ Perte de l'estime de soi à la suite des mauvais traitements subis de la part des représentants du gouvernement
 - ▶ Perte de confiance à l'égard des Blancs à la suite des traités non respectés
 - ▶ Perte de la culture
 - ▶ Perte due aux effets de l'alcoolisme sur notre peuple
 - ▶ Perte du respect des aînés chez nos enfants et petits-enfants
 - ▶ Perte de personnes à cause des morts prématurées
 - ▶ Perte du respect des traditions chez nos enfants

(Whitbeck, Adams, Hoyt, & Chen, 2004)

Échelle des symptômes associés à la perte historique

- ▶ Sentiment fréquent de tristesse ou de dépression
- ▶ Sentiment fréquent de colère
- ▶ Sentiment fréquent d'anxiété ou de nervosité
- ▶ Se sentir mal à l'aise parmi les Blancs en pensant à ces pertes
- ▶ Perte de concentration
- ▶ Se sentir isolé ou distant des autres en pensant à ces pertes
- ▶ Perte de sommeil
- ▶ Rage
- ▶ Redouter les intentions des Blancs ou s'en méfier
- ▶ Avoir l'impression que cela se reproduit
- ▶ Avoir l'impression d'éviter les endroits ou les personnes qui vous rappellent ces pertes

(Whitbeck, Adams, Hoyt, & Chen, 2004)

Modèle de perte historique

► Instruments de référence

► Échelle de perte historique et échelle des symptômes associés à la perte historique

- Walls, M.L. and L.B. Whitbeck, *Distress among Indigenous North Americans: Generalized and culturally relevant stressors*. *Society and Mental Health*, 2011. **1**(2): p. 124-136.
- Walls, M.L. and L.B. Whitbeck, *The intergenerational effects of relocation policies on Indigenous families*. *Journal of Family Issues*, 2012. **33**(9): p. 1272-1293.
- Whitbeck, L.B., et al., *Conceptualizing and measuring historical trauma among American Indian people*. *American Journal of Community Psychology*, 2004. **33**(3/4): p. 119-130.
- Whitbeck, L.B., et al., *Depressed affect and historical loss among North American Indigenous adolescents*. *American Indian and Alaska Native Mental Health Research*, 2009. **16**(3): p. 16-41.



Guérison des traumatismes adaptée à la réalité culturelle

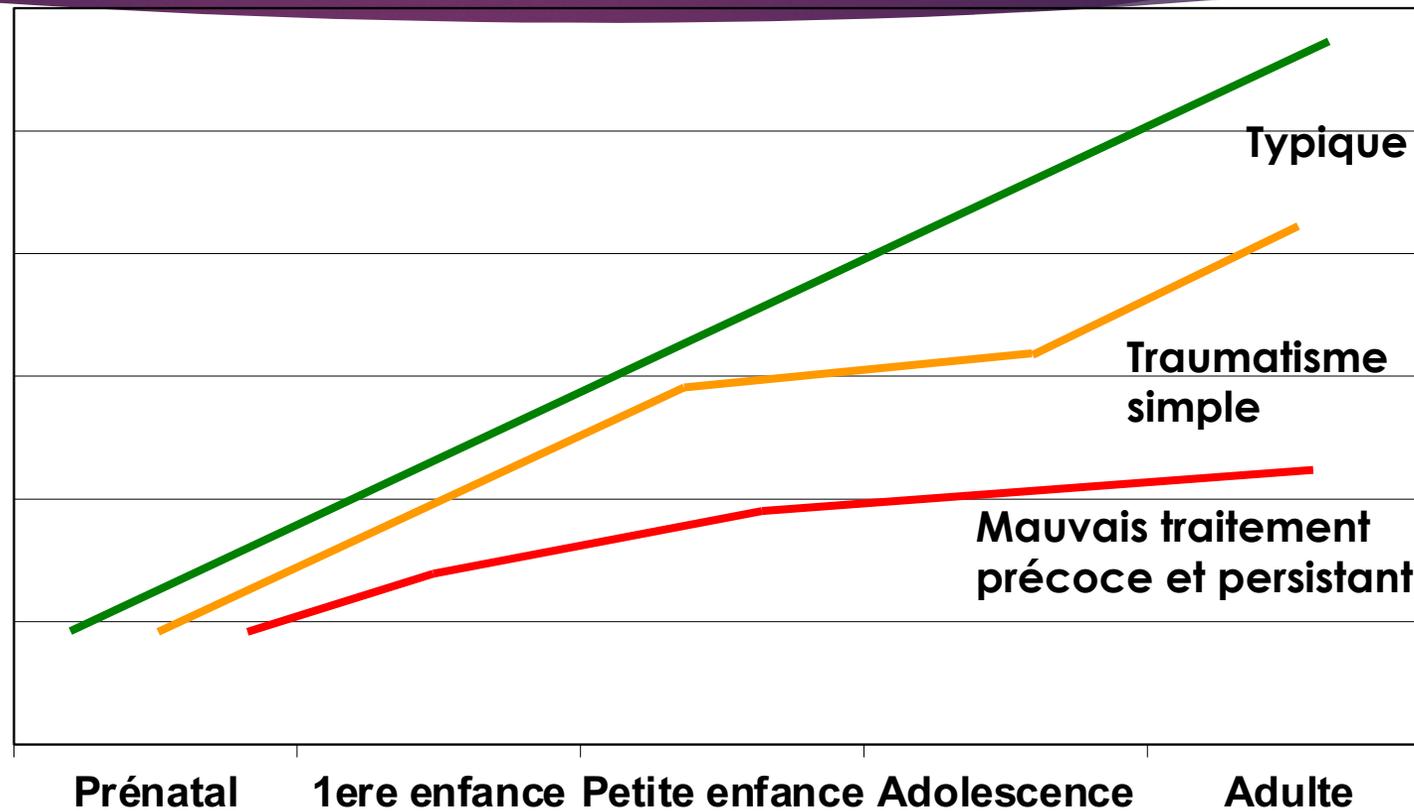
CHANGEMENT DE CODE ENTRE LE DISCOURS SUR LE TRAUMATISME
BIOMÉDICAL ET LE TRAUMA HISTORIQUE

Langage développemental et neurobiologique

UTILISATION DE L'APPROCHE
DE SOINS COMPLEXES,
INTERVENTIONNISTE ET
ENVELOPPANTE

Trajectoires de développement : Effets des mauvais traitements et des traumatismes

Niveau de
développement
fonctionnel



Reconnaissance des traumatismes complexes dans 7 domaines

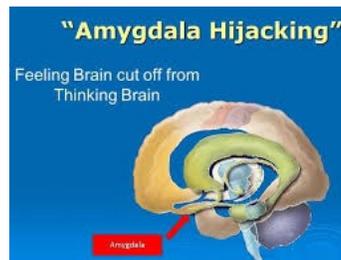
- ▶ 7 domaines de développement – Intervention en matière de soin des traumatismes complexes (Geddes, 2016)
 1. *Maturité neurologique et biologique*
 2. *Réponse excessive au stress*
 3. Régulation des émotions
 4. Attachement et relations
 5. Développement identitaire
 6. Régulation comportementale
 7. Développement cognitif et langagier

Vivre dans la peur : L'escalier du stress

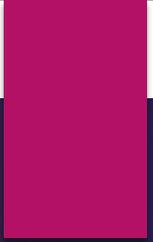


W. Smith et C. Geddes, 2012

« Détournement de l'amygdale »



Modèle du cerveau



Conscience du présent et
accès à la pensée rationnelle
dans vos entrevues

5 questions à répondre à la suite d'un détournement de l'amygdale

- ▶ 1. À quoi est-ce que je pense?
(5 minutes) répondez par écrit au cours des 5 premières minutes. Ne passez pas à la prochaine question avant 5 minutes.

Cette période donne le temps à vos noyaux gris centraux d'intégrer les sentiments, les pensées et les mouvements.

Deuxième question

► 2. Qu'est-ce que je ressens?

(5 minutes) répondez par écrit au cours des 5 minutes suivantes. Cette fois encore, ne passez pas à la prochaine question avant 5 minutes.

Cette période donne encore plus de temps à vos **noyaux gris centraux** pour intégrer les sentiments, les pensées et les mouvements. Elle donne également le temps à votre **lobe temporal** de créer une stabilité émotionnelle.

Troisième question

- ▶ Qu'est-ce que je veux maintenant?

(5 minutes)

Donne le temps au **cervelet** d'entreprendre des fonctions exécutives, de se connecter au **cortex préfrontal** et de permettre l'intégration cognitive.

Quatrième question

- ▶ Comment est-ce que je me nuis?

5 minutes

Donne encore plus de temps au **cortex préfrontal** pour apprendre de l'histoire et des erreurs.

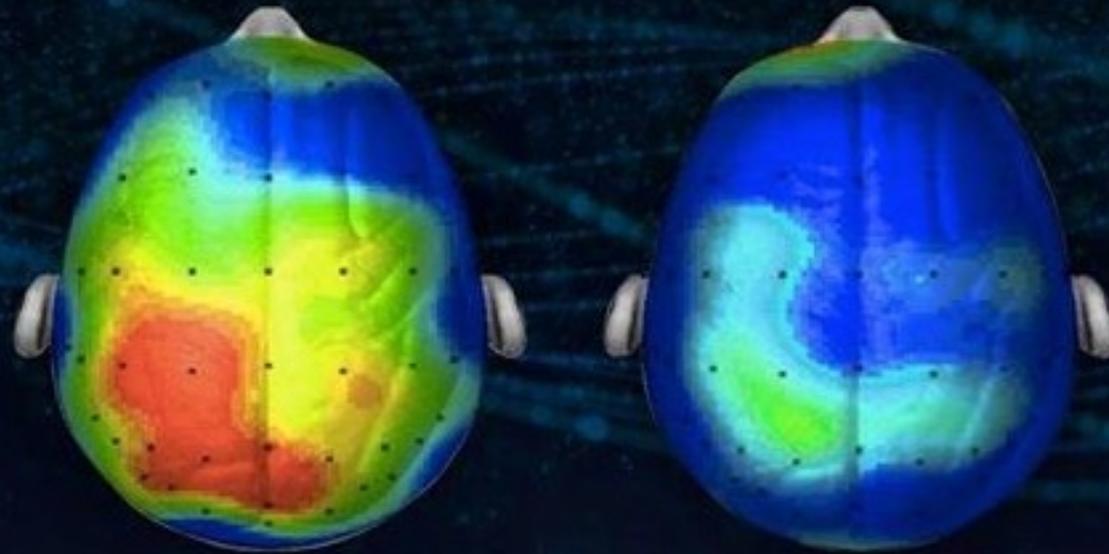
Cinquième question

- ▶ Que me faut-il pour agir différemment dorénavant?

5 minutes

Votre **cortex préfrontal** a maintenant eu le temps de reprendre son rôle de « patron » et de recommencer à « superviser la vie ». Ce qui comprend la planification, l'établissement des buts et l'introspection. Ainsi, le **lobe falciforme antérieur**, qui fonctionne comme le changement de vitesse du cerveau, peut envisager des options et passer d'une idée à l'autre.

BRAIN BEFORE AND AFTER 10 MINUTE MEDITATION

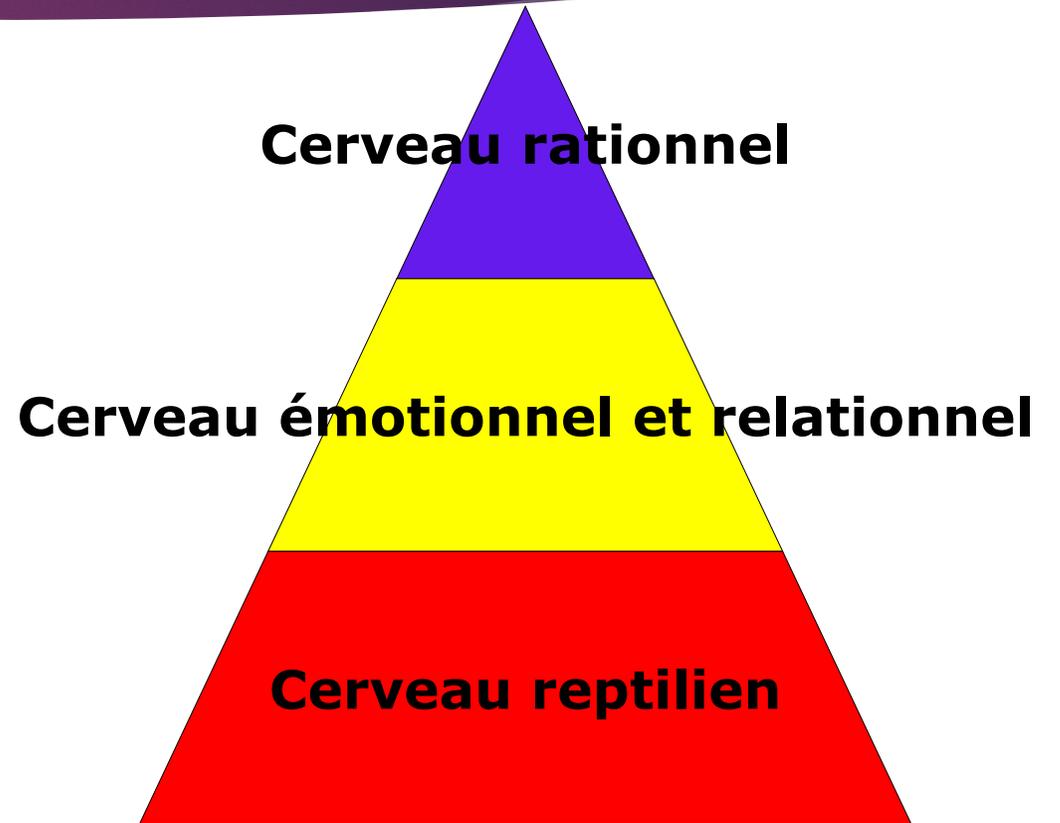
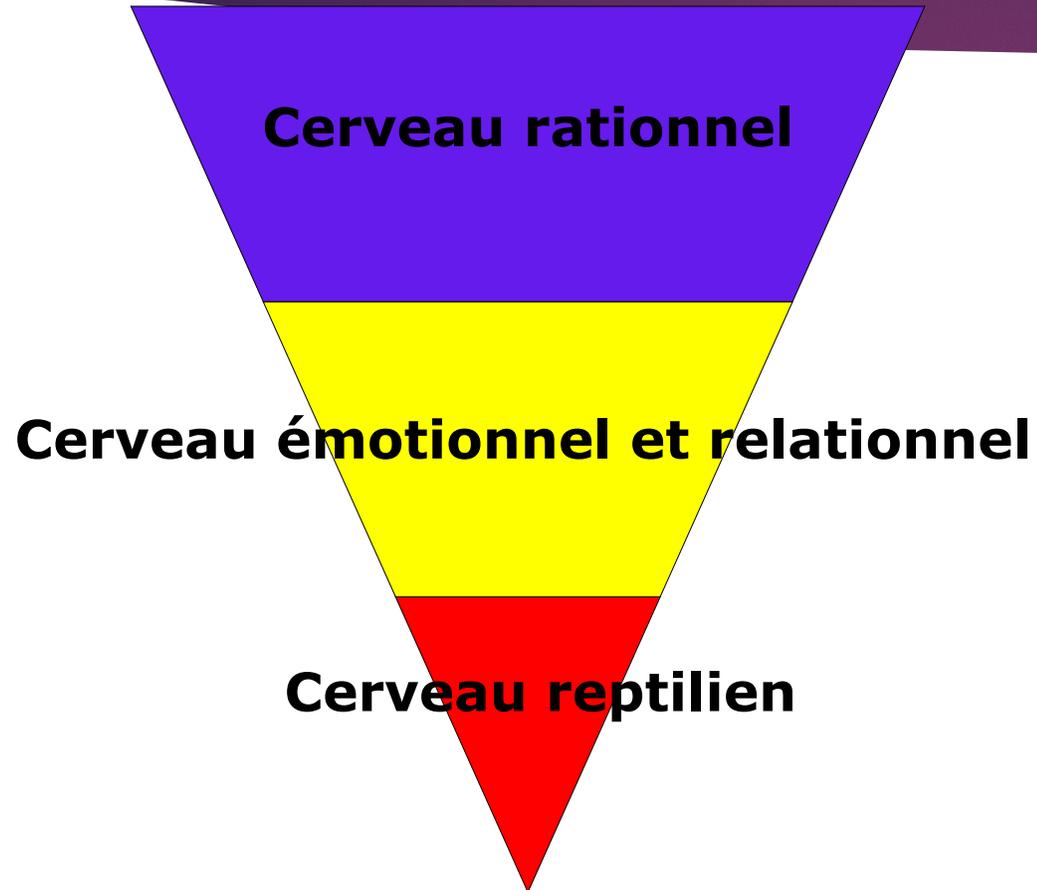


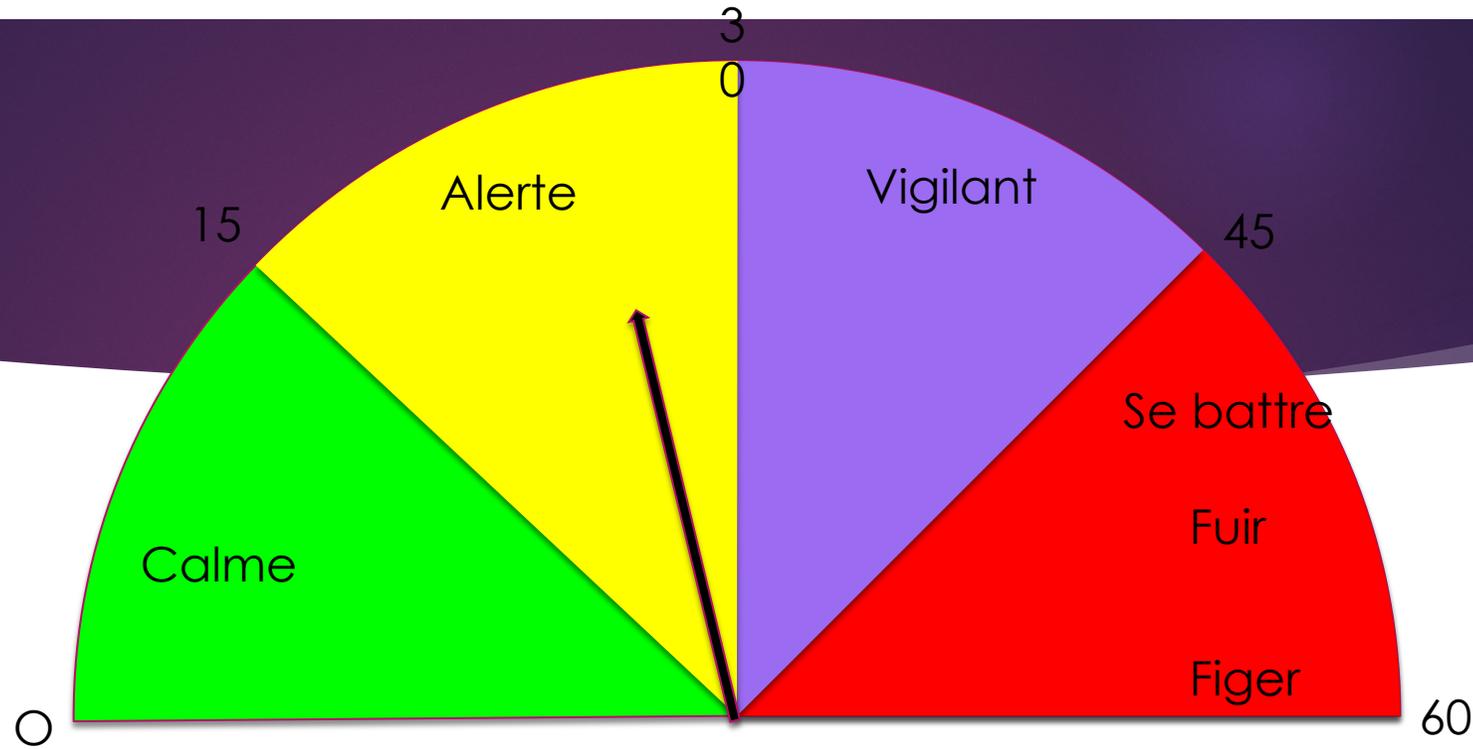
BEFORE

AFTER

Pourquoi est-il important de placer la guérison des traumatismes au centre de nos pratiques?

Comment sommes-nous organisés?





Réponse excessive au stress – La repérer en nous-mêmes et chez les autres

Attachement, abandon et traumatisme

- ▶ 7 domaines de développement – Intervention en matière de soin des traumatismes complexes (Geddes, 2016)
 1. Maturité neurologique et biologique
 2. Réponse excessive au stress
 3. Régulation des émotions
 4. Attachement et relations
 5. Développement identitaire
 6. Régulation comportementale
 7. Développement cognitif et langagier

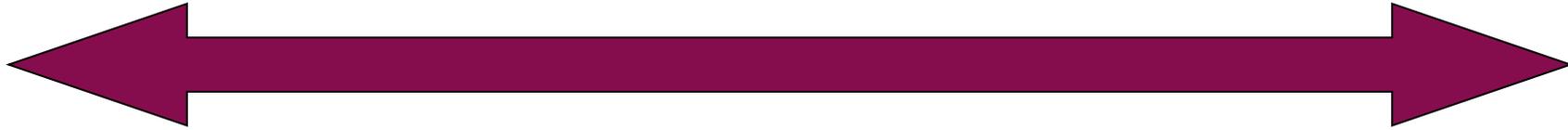
Interventions adaptées à la réalité culturelle

Domaine	Interventions	Justification
Maturité neurologique et biologique	Massage, hamac, bordé serré, nid douillet, tambour, chant, générateur sonore, musique calme, équitation, danse, bercement, tapotage, sautellement sur place, rythme bilatéral	Régularise les horloges internes, sens proprioceptif, améliore la coordination motrice globale et fine, réduit la distraction pour favoriser des états de calme, etc.
Réponses excessives au stress	Cérémonies de guérison, purification par la fumée, natation, auto-apaisement, désescalade, activités calmantes, relaxation, pleine conscience etc.	Désensibilise aux déclencheurs bruyants de l'extérieur, enseigne d'importantes aptitudes d'auto-apaisement, exposition à des expériences apaisantes, mobilisation de l'aide spirituelle
Régulation des émotions	Dialogue émotif, grilles des sentiments, alphabétisation émotionnelle, reflet des sentiments et de l'empathie, expression des besoins, élargissement et développement des émotions positives, apprendre à parler son langage	Apprend à se sensibiliser aux états émotifs, favorise la validation, crée une occasion de retenir des états et des souvenirs émotifs positifs, favorise l'utilisation de nos langages ancestraux pour nous exprimer

Attachement, abandon et traumatisme

- ▶ 7 domaines de développement – Intervention en matière de soin des traumatismes complexes (Geddes, 2016)
 1. Maturité neurologique et biologique
 2. Réponse excessive au stress
 3. Régulation des émotions
 4. **Attachement et relations**
 5. Développement identitaire
 6. Régulation comportementale
 7. Développement cognitif et langagier

Continuum de la relation d'attachement insécurisante



Évitant/méprisant

- Souvent négligé
- « Tu n'existes pas » (Purvis)
- Indépendant
- Distant sur le plan affectif
- Repousse
- Besoin d'engagement

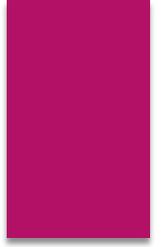
Préoccupé/en colère

- Souvent empêtré/volatile
- « Je ne t'aime pas » (Purvis)
- Dépendant/hypersensible aux signaux relationnels
- Réactif sur le plan affectif : Pousse-tire
- Besoin de la présence d'un adulte non réactif

**Being ignored causes the same
chemical reaction in the brain
as experiencing a physical injury**



PreventDisease.com



Abandon émotionnel

Acceptation

Rejet



Divers degrés de disponibilité émotionnelle et d'indifférence parentale aux besoins et aux désirs de l'enfant

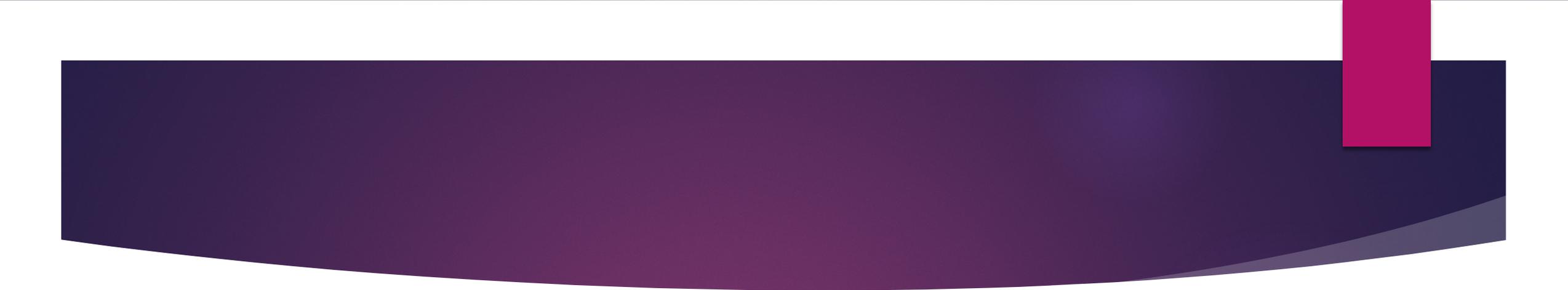
- ▶ Prévalent dans les systèmes familiaux marqués par la dépendance. Chaque fois qu'il y a de l'abandon physique, l'abandon émotionnel est toujours présent.
- ▶ Les enfants qui grandissent dans les systèmes familiaux marqués par la dépendance doivent vivre avec de multiples conditions et situations de perte (*donnez des exemples*). Par conséquent, l'enfant grandit avec un mécanisme de déni parfaitement développé qui nuit à sa capacité d'identifier ses besoins, ses désirs, ses sentiments ou de leur accorder une valeur quelconque.
- ▶ Une fois en couple, les adultes qui viennent d'un système familial marqué par la dépendance ou qui y vivent peuvent avoir l'impression que les besoins et les sentiments de leur partenaire sont plus importants que les leurs.
- ▶ Les aînés qui viennent d'un système familial marqué par la dépendance ou qui y vivent peuvent être capables d'exprimer leurs besoins et leurs désirs pour leurs enfants et les membres de leur famille, mais non pour eux-mêmes. Ainsi, ils peuvent se retrouver dans un mode de vie où leurs besoins ne sont systématiquement pas comblés.
- ▶ Cacher une partie de soi afin d'obtenir a) l'approbation, b) la protection, ou c) pour appartenir à un système familial constitue un abandon de soi-même.
- ▶ Posez-vous les questions suivantes : Est-ce que les gens avec lesquels vous travaillez sont capables d'identifier leurs sentiments, leurs besoins et leurs désirs dans leur système familial? Ont-ils les aptitudes nécessaires pour être capables d'exprimer leurs sentiments? Peuvent-ils accorder de la valeur à leurs besoins et à leurs sentiments? Peuvent-ils tolérer leurs sentiments sans avoir à se médicamenter, à les fuir ou à s'autodétruire?

Interventions adaptées à la réalité culturelle

Domaine	Interventions	Justification
Attachement et relations	Contes Partage de chants Préparer de la nourriture pour les autres, la servir Cercles de parole Activités relatives à la terre, collecte de nourriture Productions culturelles – tissage, gravure, perlage, artisanat	L'introduction de rituels améliore la prévisibilité et les habitudes, elle calme les systèmes d'attachement et prépare les gens à établir des liens. Les interactions fondées sur les activités, l'art et les contes peuvent se révéler une manière sûre de réorienter les gens vers la confiance et l'établissement de liens.
Développement identitaire	Documenter un tracé de vie (thérapeutique), célébrer les réussites, mobiliser ses forces, apprendre la signification et les forces associées au nom traditionnel, les noms du foyer, des endroits, du clan. Créer des occasions de pratiquer la générosité (faire des dons)	Aide à l'élaboration d'une histoire de vie cohérente, nourrit le moi psychologique et l'estime de soi, rétablit le lien avec les sources de la force, du courage et du bien-être
Régulation comportementale	Observation des comportements Enseignement en plein air Programme correctionnel – relations respectueuses, les AA/NA se manifestent habituellement à ce stade	Les philosophies culturelles sont peut-être moins directives dans les communautés autochtones, mais l'apprentissage imitatif et le partage assurent un leadership culturel et un soutien pédagogique.
Développement cognitif et langagier	Donner des indices en cas de blocage, créer des aide-mémoire et des prothèses cognitives pour les problèmes de mémoire, résolution de problèmes, ritualiser pour généraliser, rappeler des histoires traditionnelles, écoute du langage oral	L'aide aux habiletés de mémoire ou aux décalages de réception auditive peut être adaptée à la culture et au développement d'une personne

Interventions fondées sur la réalité culturelle

- ▶ Respect des connaissances et de la souveraineté autochtones
 - ▶ Devoir de respecter les lois autochtones
 - ▶ Devoir de ne pas en faire mauvais usage ni de les banaliser
- ▶ Axées sur l'intégration, holistiques et basées sur la terre
 - ▶ Implique la restauration de ce qui a été arraché ou enlevé
 - ▶ Fait la promotion du mieux-être de tous les aspects interreliés du vivant (terre, eau, personnes, animaux, générations futures et passées, etc.)



Questions et conclusion de l'atelier