

Affiches

Le samedi 21 octobre 2023

De 10 h à 12 h, salle Niagara, niveau inférieur



Alex Vanderveen

Une technique améliorée de l'incident critique (TAIC) (« ECIT » en anglais) adaptée pour comprendre les expériences affirmatives et non affirmatives des clients 2S/LGBTQIA+ dans le domaine du counselling

Le stress des minorités est lié aux iniquités en matière de santé mentale pour les communautés 2S/LGBTQIA+. La recherche confirme que le stress des minorités peut se manifester dans les relations de counselling sous la forme de discrimination de la part des conseillers. L'ACCP demande à ses membres de se reporter aux directives de pratique tout en s'efforçant d'exercer leur profession avec compétence et déontologie. Pourtant, aucune des associations ou collèges de counselling au Canada n'a élaboré de lignes directrices pour l'exercice de la profession auprès des personnes 2S/LGBTQIA+. En outre, il existe peu de recherches portant explicitement sur l'expérience des clients 2S/LGBTQIA+ en matière de counselling au Canada. Cette recherche est nécessaire pour guider l'élaboration de lignes directrices canadiennes fondées sur l'information des clients, nécessaires à une pratique affirmative et compétente. Cette étude en cours applique la théorie critique à la technique améliorée de l'incident critique (TAIC) pour poser la question suivante : comment les personnes 2S/LGBTQIA+ recevant des services de counselling au Canada perçoivent-elles les expériences de counselling affirmatives (qui « aident ») ou non affirmatives (qui « entravent »)? Dans quelle mesure ces perceptions s'alignent-elles sur les lignes directrices et les recherches existantes en matière de pratiques de counselling affirmatives pour les personnes 2S/LGBTQIA+? L'objectif de cette affiche est double. Premièrement, il décrit la manière dont je mène une étude TAIC dans le cadre d'une épistémologie socio-constructionniste. Deuxièmement, il explore la manière dont les données de l'étude seront analysées dans l'optique d'un constructionnisme social, ainsi que des théories du stress des minorités et de l'intersectionnalité. Les conclusions pour la pratique et les recherches futures seront examinées.



Alysha Chan Kent et Dr. Sharon E. Robertson

Un « monde étrange » : Les expériences des immigrants indépendants de Chine dont l'identité change à leur arrivée au Canada

Depuis une vingtaine d'années, un groupe migratoire inusité est apparu, celui des étudiantes et étudiants d'origine asiatique qui quittent le domicile familial pour poursuivre des études élémentaires ou secondaires dans les systèmes scolaires nord-américains. Ces enfants, parfois appelés en anglais les « parachute kids » (enfants parachutes), viennent vivre à l'étranger par eux-mêmes, sans leurs parents. Des chercheurs et chercheuses se sont intéressés aux difficultés que ces jeunes vivent, y compris les problèmes d'adaptation psychologiques, scolaires, relationnels et interculturels. Cela dit, même si ces difficultés peuvent entraîner des conséquences à long terme, celles-ci n'ont guère fait l'objet d'étude et encore moins sous l'angle du développement de l'identité. Notre étude est partie du désir d'élargir la connaissance qu'on a de la perception qu'ont rétrospectivement les immigrantes et immigrants chinois indépendants de l'évolution de leur identité après une migration au Canada dans l'enfance ou l'adolescence. Pour analyser les données, nous nous sommes servis d'une approche qualitative, l'analyse phénoménologique interprétative, parce qu'elle se prête bien à l'exploration des transitions psychosociales et du changement d'identité. Les résultats donnent une idée de l'influence qu'ont eue, selon d'anciennes migrantes et d'anciens migrants d'origine chinoise, leurs expériences d'immigration sur leur identité. Nous discutons aussi des conséquences des résultats et de nos suggestions pour que les services de counseling, les services sociaux et les pratiques éducatives ciblant les migrantes et migrants indépendants soient adaptés culturellement.





Angelica Columbus et Dr. Deepak Mathew

Assurer un accès équitable aux services de soutien en santé mentale aux personnes de tous genres : Enquête sur les services de soutien communautaire à la disposition des hommes marginalisés au Canada

L'accès des hommes aux services de soutien en santé mentale est un sujet important, pressant et complexe, qui va bien au-delà de ce que la tendance générale des hommes à ne pas vouloir demander de l'aide laisse entendre, c'est-à-dire que c'est la faute des hommes s'ils ne demandent pas d'aide, même si, depuis toujours au Canada, ils enregistrent des taux de suicide, de surdose et d'incarcération plus élevés. Pour que l'équité ne consiste pas simplement à veiller à ce qu'il existe des services de soutien et à s'assurer qu'ils sont accessibles, il faut aussi prendre en considération les facteurs intersectionnels qui interviennent entre les services et les personnes qui en ont besoin. Malgré toutes les bonnes intentions, les voix de certains sous-groupes ne sont jamais entendues en raison d'une marginalisation systémique. Cette étude, qui poursuit un objectif de justice sociale, veut répondre à la sous-représentation des hommes de ces groupes dans les études passées. Pour soutenir la diversité dans les identités de genre des hommes et bien tenir compte des facteurs contextuels qui modulent l'accès aux services de soutien en santé mentale, il faut prendre l'engagement d'écouter la communauté et répondre à ses besoins. Cette étude utilise la recherche-action participative, une approche collaborative dans laquelle des hommes qui se sont identifiés comme faisant partie d'un groupe marginalisé assurent la codirection des activités et présentent leurs points de vue. Qualitative de nature, cette étude compte tirer une compréhension directe de l'apport d'hommes marginalisés du Canada, des hommes dont la littérature scientifique traditionnelle n'a guère traité et dont on connaît peu les expériences et les obstacles intersectionnels uniques en leur genre, des hommes qui ont pourtant trouvé le moyen de demander de l'aide.



Branka Djukic

Les expériences des conseillères et conseillers cliniques qui utilisent la thérapie comportementale dialectique dans les centres de santé mentale en milieu communautaire

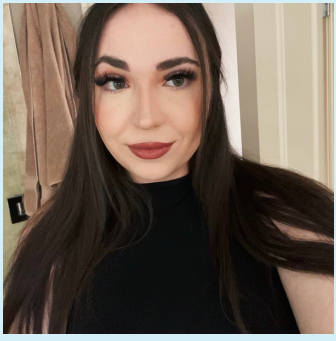
La thérapie comportementale dialectique (TCD) consiste en un traitement fondé sur la recherche qui s'est révélé efficace dans le traitement du trouble de la personnalité limite et de personnes souffrant de problèmes cliniquement complexes, à risque élevé et suicidaires. La TCD standard propose un traitement complet qui exige beaucoup de ressources en raison de ses quatre volets : la thérapie individuelle, la formation en groupe axée sur les compétences, le mentorat par téléphone entre les séances et les réunions régulières de l'équipe de consultation. Les centres de santé mentale en milieu communautaire desservent des clients dont les problèmes de santé mentale varient de modérés à graves. Leurs clientes ou clients sont majoritairement des personnes qui ont un trouble de la personnalité limite, souffrent de dysrégulation émotionnelle ou ont des comportements automutilatoires et donc la TCD est l'une des thérapies à privilégier dans ces milieux, mais ces centres ne parviennent pas toujours à garder les programmes de TCD. Les équipes de la TCD se composent de cliniciennes et cliniciens de disciplines diverses : des psychiatres, des psychologues, des infirmières ou infirmiers en psychiatrie, des travailleuses ou des travailleurs sociaux, en plus de conseillères ou conseillers cliniques. D'autres études ont évalué l'expérience des thérapeutes en général utilisant la TCD, mais aucune, à ma connaissance, n'a évalué l'expérience des conseillères et conseillers cliniques avec la TCD. Étant donné que ces personnes ont une formation différente de celle des autres disciplines, il est utile de connaître leur propre expérience. La question à la base de cette étude est la suivante : Quelle est l'expérience des conseillères et conseillers cliniques qui utilisent la TCD dans leur travail en centre de santé mentale en milieu communautaire? Les résultats de l'étude nous aideront à mieux savoir comment faire pour que les programmes de TCD dans ces centres soient durables.



Breeana Hogman

Donner forme à la décolonisation : Exploration par les arts des expériences des praticiennes et praticiens de la santé mentale qui se sont décolonisés personnellement et professionnellement

Dans l'île de la Tortue (Canada), le système et la communauté du counseling sont remis en question par celles et ceux qui veulent réfléchir à la pratique et la changer afin de reconnaître les méfaits du colonialisme et de donner une place centrale aux voix autochtones. Les praticiennes et praticiens de la santé mentale sont invités à voir en quoi notre domaine a perpétué les pratiques coloniales, notamment les approches oppressives et désincarnées de la thérapie et de la recherche. La formation somatique contre l'oppression et la traumatologie montrent que l'oppression constitue une expérience traumatique qui habite les corps des personnes opprimées et opprimantes. Nous ressentons le pouvoir et la victimisation jusque dans nos cellules, pas seulement dans notre esprit. Un regard critique nous amène à comprendre que les psychothérapeutes doivent prendre conscience des privilèges et oppressions vécus et exprimés par nos corps. Au cœur de ce projet réside le désir de faire connaître les histoires de celles et ceux qui ont avancé sur le chemin de leur propre justice ou de leur propre décolonisation, sur les plans à la fois personnel et professionnel. Je propose un projet de recherche qui passe par les arts et la narration pour trouver la réponse à cette question : Comment les praticiennes et praticiens de la santé mentale (dés)incarnent-ils leur cheminement personnel et professionnel de (dé)colonisation? Ce projet s'inspire des modes de savoir et d'être autochtones afin de libérer activement la méthode et les objectifs de la recherche des influences colonisatrices. Les participantes et participants seront invités à réfléchir à leur cheminement vers la justice et la décolonisation, et à en discuter.



Aly Moscovitz

La religion a-t-elle un impact sur l'accès aux soins ? Considérations pour les conseillers et la pratique

Aux États-Unis comme au Canada, la marginalisation des personnes de religion musulmane a exacerbé les problèmes de santé mentale que peuvent éprouver les femmes musulmanes, ce qui renforce la nécessité de leur offrir des services dans ce domaine et de rendre ces services accessibles. Une étude, qui a consisté en une vérification de la correspondance par courriel, a été réalisée pour évaluer si les praticiennes et praticiens de la santé mentale font preuve d'un préjugé inconscient à l'encontre des femmes musulmanes dans leur traitement des demandes de services de counseling ou de psychothérapie. Au total, 450 conseillères, conseillers ou psychologues ont participé à l'étude. Ces personnes ont reçu un courriel demandant un rendez-vous soit d'une femme musulmane soit d'une femme non musulmane, identifiable au nom de la personne et à la présence ou non d'une citation d'origine religieuse. D'après l'Aversive Racism Framework (cadre conceptuel du racisme aversif), nous avons émis les hypothèses suivantes : a) les praticiennes et praticiens allaient répondre plus fréquemment aux femmes musulmanes et b) ils allaient le faire plus rapidement, mais c) offriraient leurs services à une fréquence égale ou inférieure à la femme musulmane. Les résultats ont confirmé les trois hypothèses, signalant la présence de préjugés aversifs à l'encontre des femmes musulmanes à l'étape de l'admission aux services de counseling et de psychothérapie, en ce sens que les conseillères, les conseillers et les psychothérapeutes répondent inconsciemment de manière biaisée aux demandes de rendez-vous des femmes musulmanes. Des suggestions seront faites pour venir à bout de ces préjugés.



Katie Lysakowski et Krista Socholotiuk

Aider les enfants endeuillés à trouver un sens à la mort : Actions, objectifs et processus pour les parents de familles interculturelles

De nombreux parents se tournent vers le counseling pour aider leurs enfants à faire leur deuil à la suite du décès d'une personne importante. La tâche du conseiller ou de la conseillère est de fournir des services culturellement adaptés aux familles tout en suivant la pratique exemplaire qui a cours et qui consiste à recommander aux parents de parler ouvertement et honnêtement de la mort avec leurs enfants. C'est là souvent un travail difficile et délicat dans la mesure où la conception et les croyances que les parents ont eux-mêmes de la mort et qui s'expriment dans leur attitude et leur manière d'en parler avec leurs enfants sont le reflet profond de leur propre socialisation. Les conseillères et conseillers qui travaillent avec des parents de familles interculturelles (couples ayant des différences de race, de nationalité, de religion, d'ethnicité et de langue) peuvent se heurter à des difficultés supplémentaires s'ils doivent aider les parents à intégrer leurs philosophies respectives dans ces conversations familiales très importantes. Les études confirment à quel point il importe que les parents et les enfants parlent ensemble de la mort, mais elles ne vont pas jusqu'à examiner les processus qui aident les parents à avoir ces conversations en tenant compte du contexte socioculturel. Nous présentons ici les résultats initiaux d'une étude qualitative utilisant la méthode du projet-action qui cherche à répondre à la question suivante : Comment les couples interculturels définissent-ils leurs objectifs et leurs stratégies pour aider leurs enfants endeuillés à comprendre la mort d'une personne importante dans leur vie et à y trouver un sens? Seront aussi échangées des idées et suggestions fondées sur la recherche à l'intention des conseillères et conseillers qui travaillent avec des familles endeuillées.



Divyasri Chakraborty

Écouter celles et ceux qui écoutent – Les voix des thérapeutes noirs, autochtones, multiraciaux et de couleur au Canada

La santé mentale des thérapeutes, leur expérience de vie et d'autres facteurs revêtent une importance cruciale dans la capacité des thérapeutes de faire leur travail. Le développement de l'identité professionnel peut exiger une étape supplémentaire pour les thérapeutes qui viennent des communautés autochtones, noires, multiraciales et de couleur du Canada. Ces personnes peuvent se trouver tirées dans différentes directions lorsqu'elles essaient d'établir un équilibre entre leur identité professionnelle et leur identité culturelle. En plus de la formation structurée, les interactions avec les clientes, les clients, les collègues, les superviseuses ou superviseurs, et d'autres jouent souvent un rôle important dans le développement professionnel. Et comme l'identité est purement relationnelle, les expériences des thérapeutes de ces communautés au Canada, un pays où la race blanche prédomine, pourraient donc être très significatives. Pourtant, peu d'études ont été faites sur le sujet. Dans cette étude, nous utilisons le guide d'écoute pour trouver les réponses aux questions suivantes : Quelles sont les voix des thérapeutes noirs, autochtones, multiraciaux et de couleur au Canada qui témoignent de l'expérience de ces personnes pour établir leur identité culturelle et professionnelle? Et comment ces voix sont-elles accueillies et écoutées par les thérapeutes de cette communauté? L'objet de cette étude est d'arriver à mieux comprendre les voix des thérapeutes noirs, autochtones, multiraciaux et de couleur du Canada et de les faire entendre, de manière à reconnaître la situation particulière de ces thérapeutes et à leur donner espoir, mais aussi pour aider les personnes qui les supervisent, les clientes et les clients, sans oublier les autres collègues à comprendre les expériences de ce groupe.



Monica Kreiner

Commencer par arrêter le mal : La guérison des communautés touchées par les conséquences des pensionnats indiens

Le chagrin est un esprit toujours présent dans le village des descendantes et descendants des survivants des pensionnats indiens. Il est alimenté continuellement par des décès survenus trop vite, la perte de la culture, l'oubli des compétences parentales et le silence de la langue crie. Quand nous, les membres du Grouard Seniors Community Club, avons appris la découverte des 215 sépultures anonymes à Kamloops, nous avons aussi appris que les radars pénétrants pouvaient signaler les endroits où la terre a été remuée. Nous avons donc décidé d'utiliser cette technologie pour cartographier notre cimetière que les héritiers du système de pensionnat n'ont pas bien entretenu. Plus de ¾ des 1 363 sépultures conservées dans notre cimetière historique sont anonymes. Quand l'un ou l'une de nous vit un deuil, nous nous réunissons pour creuser la terre à la main, et revivons souvent un traumatisme du fait que nous dérangeons nos ancêtres. C'est là le mal auquel nous essayons de mettre fin en cartographiant les sépultures anonymes, afin de rendre hommage à tous les esprits qui sont enterrés là et d'installer les nouvelles tombes dans des endroits sûrs. En suivant l'approche de la roue de la médecine, nous changeons l'aspect physique de notre cimetière en créant et en mettant à jour une carte, l'aspect mental en vérifiant les noms et en nous commémorant les vies des personnes auxquelles nous sommes liés, l'aspect émotionnel en traitant notre chagrin et notre traumatisme, et l'aspect spirituel en ramenant le tout ensemble par la prière et une cérémonie.



Shanzey Altaf et Krista Socholotiuk

Transmettre ou ne pas transmettre : La transmission des valeurs culturelles par le duo que forment les mères canadiennes d'origine sud-asiatique et les grands-mères immigrantes

Les parents qui immigreront au Canada ont la difficile tâche de vivre selon leurs valeurs culturelles et de transmettre ces valeurs à leurs enfants (c'est-à-dire les Canadiennes et Canadiens de deuxième génération). Quand ceux-ci deviennent parents à leur tour, leur propre identité biculturelle peut mener à des obstacles dans la transmission des valeurs, croyances et normes culturelles à leurs enfants. Dans les familles canadiennes originaires d'Asie du Sud, c'est aux mères qu'il incombe de renforcer les liens culturels et, étant donné les rapports familiaux interdépendants de ces familles en général, les grands-parents sont vus comme des sources importantes et à respecter du savoir culturel. Cependant, leur participation peut poser des problèmes dans la mesure où des désaccords peuvent se produire sur la nature des valeurs à transmettre et la manière de le faire. Cette négociation doit aussi se faire dans le contexte du respect dû aux aînés et d'une relation hiérarchique. Pour éviter une compréhension trop généralisée de la culture d'Asie du Sud en ce qui concerne les valeurs familiales et l'éducation des enfants, les études menées sur le counseling doivent reconnaître le caractère dynamique de la culture et le fait que les personnes et les familles responsables de la transmission culturelle évoluent à l'intérieur d'un contexte social qui les influencent. Avec cette étude, nous intégrons la perspective de la théorie de l'action contextuelle et utilisons la méthode qualitative du projet-action pour comprendre les objectifs, les actions et les processus qui façonnent la négociation, entre les mères canadiennes d'origine sud-asiatique et les grands-mères immigrantes, de la transmission des valeurs culturelles aux jeunes générations. Seront discutés les résultats et leur incidence sur la pratique du counseling auprès de familles canadiennes d'Asie du Sud.

