

**LES GUERRIERS-SOIGNANTS :**  
**Comprendre les difficultés**  
**et la guérison des hommes**  
**des Premières Nations**

**Un guide ressource**



**Fondation autochtone de guérison**

© Fondation autochtone de guérison, 2005

Publié par :  
Fondation autochtone de guérison  
75, rue Albert, pièce 801, Ottawa (Ontario) K1P 5E7  
Téléphone : (613) 237-4441  
Sans frais : (888) 725-8886  
Bélinographe : (613) 237-4442  
Courriel : [research@ahf.ca](mailto:research@ahf.ca)  
Site internet : [www.ahf.ca](http://www.ahf.ca)

Conception graphique et mise en page par :  
Fondation autochtone de guérison

Impression par :  
Anishinabe Printing (Kitigan-Zibi)

2<sup>ième</sup> impression par (2008) :  
Dollco Printing (Ottawa)

ISBN 0-9736647-8-9

L'utilisation du nom « Fondation autochtone de guérison » et du logo de la Fondation est interdite.  
La Fondation encourage cependant la reproduction du présent document à des fins non commerciales.

Ce projet de recherche a été financé par la Fondation autochtone de guérison (FADG), cependant les  
opinions exprimées dans ce rapport sont les opinions personnelles de l'auteur ou des auteurs.

This document is also available in English.

---

**LES GUERRIERS-SOIGNANTS :  
Comprendre les difficultés et  
la guérison des hommes des  
Premières Nations**

**Guide préparé pour le compte de  
la Fondation autochtone de guérison**

**par**

**W. J. (Bill) Mussell**

**2005**

---



---

# Table des matières

Remerciements .....	1
Définitions clés .....	3
<b>Partie I Historique et vue d'ensemble .....</b>	<b>25</b>
1.1 Au sujet de l'auteur .....	25
1.2 Vision du monde.....	28
1.3 Nature du défi du bien-être.....	29
1.4 Buts et objectifs.....	30
1.5 Public cible .....	30
1.6 Langue .....	31
1.7 Aperçu du guide .....	31
1.8 Suggestions d'emploi pour ce guide.....	33
1.9 Modèles d'enseignement et d'apprentissage.....	33
1.10 Notions derrière les définitions clés.....	35
<b>Partie II Principales conclusions de l'analyse documentaire .....</b>	<b>37</b>
2.1 Introduction.....	37
2.2 Vie familiale.....	37
2.3 Vie familiale telle que perçue par les jeunes.....	39
2.4 Violence et familles.....	41
2.5 Insécurité personnelle et culturelle .....	43
2.6 Cycle d'oppression et violence latérale.....	44
2.6.1 L'expérience de Rose .....	46
2.7 Santé familiale et communautaire .....	47
2.8 Stratégies et idées de solutions .....	49
2.9 Conclusion .....	51
2.10 Questions d'introspection.....	53
2.11 Notions derrière les définitions clés.....	54

---

---

<b>Partie III Principales conclusions tirées des entrevues :</b>	
<b>Perception des hommes des Premières Nations .....</b>	<b>55</b>
3.1 Introduction .....	55
3.2 Conclusions des entrevues .....	57
3.2.1 Mode de vie.....	57
3.2.2 Aptitudes personnelles et sociales.....	59
3.2.3 Attentes et apprentissage imitatif.....	60
3.2.4 Attitudes.....	61
3.2.5 Enseignements et lacunes dans le rôle parental .....	62
3.2.6 Autres aspects des attentes et de l'apprentissage imitatif .....	63
3.2.7 Sentiment de sécurité et mise à l'épreuve du destin.....	65
3.3 Recommandations des fournisseurs de services .....	66
3.4 Questions d'introspection.....	68
3.5 Notions derrière les définitions clés.....	69
<b>Partie IV Brosser un tableau général.....</b>	<b>71</b>
4.1 Introduction .....	71
4.2 Les Premières Nations s'adaptent aux façons de faire et aux valeurs occidentales .....	72
4.3 Mauvaise préparation des soignants et des guerriers .....	74
4.4 Appuis permettant de croire en un avenir meilleur .....	77
4.5 Subsistance et renouvellement personnel .....	78
4.6 Signification du jeu et des sports .....	79
4.7 Stratégies de changement fondées sur les valeurs .....	80
4.8 Conclusion .....	82
4.9 Questions d'introspection.....	82
4.10 Notions derrière les définitions clés.....	83
<b>Partie V Douleur, guérison et contrôle de sa destinée .....</b>	<b>85</b>
5.1 Introduction .....	85
5.2 Les pertes et leurs répercussions .....	85
5.3 Les expériences traumatiques des hommes.....	86
5.4 Le processus de guérison et de rétablissement.....	87
5.5 La médiation du rétablissement .....	88
5.6 Les relations saines .....	89

---



5.7	Équilibre, harmonie et présence personnelle.....	90
5.8	Aide fournie par la thérapie .....	91
5.9	Questions d'introspection.....	93
5.10	Notions derrière les définitions clés.....	93

**Partie VI Renforcer la communauté de soins.....95**

6.1	Introduction.....	95
6.2	La communauté de soins <i>disparaît</i> .....	96
6.3	Prise de décisions.....	96
6.4	L'acceptation sans réserve est essentielle pour tisser des liens.....	98
6.5	Accent mis sur la famille, pierre angulaire de la communauté.....	99
6.6	Pratiques prometteuses.....	101
6.7	Questions d'introspection.....	102
6.8	Notions derrière les définitions clés.....	103

Annexe A	: Méthodologie.....	105
----------	---------------------	-----

Annexe B	: Vision du monde.....	109
----------	------------------------	-----

Annexe C	: L'histoire de Pete et Sadie.....	113
----------	------------------------------------	-----

Annexe D	: Établissement de relations.....	115
----------	-----------------------------------	-----

Annexe E	: Tableau général.....	119
----------	------------------------	-----

Annexe F	: Mécanismes de survie.....	127
----------	-----------------------------	-----

Annexe G	: Cercle d'influences.....	133
----------	----------------------------	-----

Annexe H	: Cercle de la connaissance.....	143
----------	----------------------------------	-----

Annexe I	: Facteurs de risque et de protection.....	149
----------	--	-----

Annexe J	: Victime-sauveteur-persécuteur et modèle de l'aidant.....	151
----------	--	-----

Références / Bibliographie.....	153
---------------------------------	-----







# Remerciements

---

Je tiens à remercier M. Terry Adler, Jennifer White et Marion Mussell pour leur importante contribution à la rédaction de ce guide.

Je remercie également ceux qui ont pris le temps de partager leurs connaissances et leur expérience lors des entretiens que j'ai eus avec eux : Shirley Leon, Donna Young, Joe Elliott, Paul Hanki, Jack Mussell, D. Byleveld, Ray McGuire, A. Caplan, M. Terry Adler, Agnes Snow, J. Thomas, Stephanie Thomas, Dr G. Multari et R. Bigsby. Je suis également très reconnaissant envers les centaines de membres des Premières Nations et autres apprenants adultes avec qui j'ai travaillé à titre d'éducateur/mentor/médiateur, abordant des aspects personnels, familiaux et culturels de la vie dans leur communauté.

Je tiens tout particulièrement à exprimer ma gratitude envers mes collègues : Lorna Williams, Agnes Snow, Paul Hanki, Brenda Restoule, Jack Cooper, Patricia Wilson, Jeanne Fike, Vicki Smye, Charlotte Waddell, Jennifer White et le regretté, Bill Nicholls.

Je dédie ce livre à tous mes proches,

Bill Mussell



## Définitions clés

---

**Autochtones ou peuples autochtones** - [TRADUCTION] « Désigne les Métis, les Inuits et les Premières Nations, où qu'ils vivent au Canada et qu'ils soient ou non « inscrits » en vertu de la *Loi sur les Indiens du Canada* » (Aboriginal Healing Foundation, 2001:4).

**Santé mentale chez les Autochtones** - La conception autochtone de la maladie mentale diffère des définitions occidentales fournies par les disciplines de la psychologie, du travail social et de la psychiatrie, qui mettent plutôt l'accent sur les comportements pathologiques, dysfonctionnels ou adaptatifs profonds. La santé mentale chez les Autochtones est une question d'ordre relationnel; la force et le sentiment de sécurité découlent du milieu familial et communautaire. Les traditions, les lois et les coutumes autochtones sont la concrétisation de la philosophie et des valeurs du groupe. La valeur de l'holisme considère la Création dans sa totalité - le groupe par opposition à l'individu (Little Bear, 2000).

**Acculturation** - La modification des sentiments, des manières d'agir, des croyances, des mœurs et des pensées associée à l'assimilation d'un nouveau venu dans un milieu culturel donné. Dans le cas des Premières Nations, ce processus a commencé à les couper de leur conception holistique du monde et les a initiés à une vision du monde scientifique, linéaire et réductionniste (Connors, 1999).

**Adaptation** - Processus d'évolution personnelle qui permet aux êtres humains de changer pour le mieux en réaction aux aléas de la vie, de surmonter les blessures et les traumatismes, et de composer efficacement avec le stress. Grâce à l'adaptation, les expériences négatives peuvent avoir un effet positif en transformant des êtres fragiles en personnes résilientes (Neufeld, 2003).

**Accoutumance** - Dépendance, le plus souvent à une substance dopante.

**Affect** - État ou processus inconscient purement physiologique - composante biologique d'une émotion. Voir « *émotion*. »

**Agression** - Vient du mot *agresser*, signifiant *attaquer*, et renvoie à toute forme d'attaque, quelles qu'en soient la nature, la cible ou les conséquences. Ce terme englobe les agressions physiques, verbales, émotionnelles et psychologiques, ainsi que les attaques dirigées vers soi-même ou prenant la forme d'accès de colère ou de crises. Les agressions ne constituent pas toutes une forme de violence, mais peuvent tromper nos attentes, transgresser nos règles ou heurter notre sensibilité (Neufeld, 2003).

**Alexithymie** - Lorsqu'une figure d'autorité a l'habitude d'ignorer ou de dénigrer une expérience profonde vécue par une autre personne, lorsqu'elle n'a pas la patience, les compétences ou l'affection suffisante(s) pour aider cette personne à comprendre ce qui s'est vraiment passé, elle met cette dernière en danger de développer une alexithymie. On peut la décrire comme un malaise social le plus souvent transmis aux enfants par des

---

parents qui ne sont pas en contact avec leurs propres émotions. Lorsque cela se produit tôt dans la vie, la personne commence à ignorer ses propres émotions, à être confuse relativement à ses propres besoins, à ne plus savoir si elle peut se fier à l'interprétation qu'elle fait de ses expériences personnelles profondes, et à inhiber le développement de mécanismes équilibrants internes nécessaires pour savoir quoi penser et décrire ce qui est valable pour elle (Levey et Levey, 1998).

**Aliénation** - Concept renvoyant à l'état psychologique des personnes et, plus important encore, à la condition sociale qui le sous-tend et qui y contribue. Les personnes qui font partie de systèmes sociaux aliénés ont tendance à se sentir comme un rouage de la machine – isolées et coupées des autres, d'eux-mêmes et d'un travail significatif où ils peuvent expérimenter en tant qu'êtres humains à part entière dont la vie a un sens.

**Anxiété** - Émotion trouble et source de confusion. Suffisamment dérangeante pour que certains prennent les grands moyens pour ne pas la vivre, mais suffisamment ambiguë pour que d'autres aient de la difficulté à la reconnaître lorsqu'ils en font l'expérience. C'est un état changeant et agité qui amène un sentiment d'urgence, un besoin d'agir pour s'en débarrasser et un sentiment de dissonance qui appelle une résolution (Frattaroli, 2001).

**Évaluation** - Activité ayant pour but de déterminer les forces et les faiblesses d'une personne. Elle consiste notamment à dresser un inventaire des sources de stress et des habiletés d'adaptation d'une personne ainsi qu'à décrire les sources de soutien disponibles et accessibles à cette personne dans son réseau de soutien externe. Ce concept est également valable pour la famille et la communauté.

**Assimilation** - Un groupe dominant qui impose efficacement sa culture à d'autres groupes de telle sorte que ceux-ci deviennent presque indiscernables de la culture dominante; acculturation.

**Autonomie** - Pour les Premières Nations, l'autonomie décrit l'indépendance par rapport à l'autorité gouvernementale ou le droit à l'autonomie gouvernementale.

**Conscience ou sensibilisation** - Une qualité naturelle, qui se manifeste spontanément : c'est la faculté de percevoir, d'expérimenter et de connaître (Glazer, 1999).

**Bureaucratie** - Type d'organisation officielle complexe et hiérarchisée de haut en bas. Elle fonctionne selon un mandat donné et souvent très précis, des règles établies et une division définie des activités, des fonctions et des responsabilités.

**Capacité** - Habileté à recevoir, à retenir ou à absorber. La capacité de recevoir peut également être vue comme le potentiel inné de développement ou d'accomplissement, donc de mise en valeur du potentiel.

---

**Colonisation** - Vue comme un système oppressif et non comme un préjudice personnel ou local. Sa nature systématique crée une forme d'impérialisme cognitif (Battiste, 2000).

[TRADUCTION] « La société intégralement colonisée est amenée à penser quelle est tout à fait seule dans l'univers [...] Sur le plan individuel, les peuples colonisés apprennent à cacher leurs sentiments et leurs croyances sincères parce qu'on leur a appris que ceux-ci trahissaient leur ignorance et leur barbarisme [...] De ce sentiment de solitude découle un manque de confiance, une peur de l'action et une tendance à croire que les ravages et la douleur causés par la colonisation sont, d'une manière ou d'une autre, mérités. Ainsi, les victimes de la colonisation commencent, dans certains cas, à se blâmer elles-mêmes pour toute la douleur qu'elles ont endurée » (Daes, 2000:7).

**Communauté** - Une valeur partagée par les peuples autochtones. L'esprit qui maintient la cohésion d'un groupe de familles relativement sain est ancré dans la communauté. Pour le peuple des Premières Nations, cette force vient de la vie sur la terre, qui a été « le chez-soi » de nombreuses générations. Pour ses membres, la collectivité la plus saine offre des ressources matérielles, psychologiques, intellectuelles et spirituelles. Les membres des communautés accablées par les difficultés sociales, émotionnelles, médicales et autres éprouvent de graves difficultés sur le plan des ressources matérielles et humaines. En retrouvant le sens du sacré, elles pourraient regagner un sentiment d'appartenance à la communauté et à toute la Création – la collectivité que Thomas Merton a si bien décrite comme la « globalité cachée » (*hidden wholeness*). Le rétablissement de la communauté est au cœur d'un bon enseignement (Palmer, 1999b).

**Développement communautaire** - Processus qui peut servir à différentes fins, notamment :

- le repérage et l'utilisation des ressources communautaires;
- l'identification et la communication des besoins et des enjeux propres à la communauté;
- la satisfaction des besoins et la résolution des problèmes de la communauté;
- le repérage et l'utilisation des sources et des cercles de soutien;
- l'appui à la communauté locale afin de l'aider à se faire entendre;
- l'appui aux chefs et représentants locaux afin qu'ils puissent rester à la ou aux table(s) de concertation; p. ex., conseils régionaux de santé ou conseils de santé communautaires participant à une consultation communautaire et contribution de la communauté à la prise de décisions;
- la participation à l'éducation communautaire par le repérage, la documentation et le partage de ressources;
- le développement du leadership local, y compris les bénévoles et les autres ressources;
- la défense du caractère essentiel du droit à la capacité financière ou à l'accès aux soins de santé; par exemple, servir d'intermédiaire bidirectionnel dans les communications et les actions entre les communautés et les autorités en matière de santé, les organismes autochtones et d'autres systèmes et institutions pertinents;
- la célébration des accomplissements et des réalisations de la communauté (Seebaran, dans Mussell et Stevenson, 1999).

---

Certains chefs, travailleurs et bénévoles des Premières Nations et d'autres communautés autochtones croient et souhaitent que le développement communautaire puisse servir de matériau pour construire leur propre communauté. Plus ils seront nombreux à découvrir ce qu'est le développement communautaire et comment l'entreprendre, plus les Premières Nations et les autres groupes autochtones pourront restructurer leurs sociétés.

**Guérison communautaire** - L'objectif requiert des efforts pour reconstruire les fondations humaines de communautés saines. [TRADUCTION] « Bien trop souvent, le taux élevé de violence communautaire, le manque d'installations récréatives et la défaillance du logement et de l'infrastructure sont autant d'éléments d'un cercle vicieux qui pousse les gens à adopter des stratégies de prise en charge destructrices » (Dion Stout et Kipling, 2003:57). Lorsque les personnes et les collectivités se développent en harmonie avec leur environnement, elles sont en santé. Comme la guérison doit vaincre les séquelles des luttes et surmonter les pertes du peuple autochtone, elle fait appel à la puissance du Grand Esprit, à la sagesse et à la force des êtres vivants et spirituels qui ont réussi à combattre l'adversité. Pour les Autochtones, le continuum de la santé est une question de bien-être et non de maladie. En plus de partager des traditions de guérison, les communautés autochtones sont liées par une conception du bien-être selon laquelle l'esprit, le corps et l'âme sont interdépendants (Dion Stout, 1994).

**Compassion** - [TRADUCTION] « L'expérience d'un profond sentiment d'union duquel émergent tous les comportements et les actions que nous pourrions qualifier de « compatissants. » Lorsque nous sommes conscients d'être liés à tous les autres, les gestes compatissants deviennent tout naturels » (Remen, 1999:34).

**Compulsion** - la boulotmanie est un comportement compulsif, tout comme la frénésie de l'exercice ou du magasinage. Lorsque l'on dépend de mécanismes d'évasion pour oublier le sentiment de vide existentiel, notre comportement devient souvent compulsif (Black, 1992).

**Concept** - Désigne une idée ou une abstraction, en particulier une idée généralisée d'une classe d'objets, comme une forêt composée de différentes sortes d'arbres.

**Conscientisation** - [TRADUCTION] « Permet aux élèves et aux professeurs d'avoir confiance en leurs propres connaissances, aptitudes et expériences. Souvent, les gens diront que la conscientisation est le pouvoir de *savoir* que *l'on sait* » (Wink, 1997:26).

**Consensus** - Accord ou consentement largement partagé parmi un groupe de personnes au sujet de valeurs, de croyances, de normes et d'objectifs de prédilection ou d'autres aspects essentiels de l'existence.

**Consultation** - Procédé interactif consistant à obtenir des opinions et à comparer des points de vue et des renseignements qui serviront de fondements à la prise de décisions et aux mesures de suivi.

---

**Comportement contrôlant** - Souvent acquis en réponse au besoin de mettre de l'ordre dans sa vie. Pour certaines personnes, c'est une réaction au sentiment de honte. Contrôler le lieu de vie des autres peut être une tentative de s'assurer que plus jamais personne ne nous humiliera. Plus on manipule les autres, les lieux et les choses, moins on risque d'être exposé à cette humiliation, et moins les autres peuvent voir notre vulnérabilité. Le fait de manipuler les autres, les lieux et les choses pour maîtriser la situation et se sentir puissant peut compenser le sentiment d'impuissance dans sa propre vie (Black, 1992).

**Cosmologie** - Étude de l'origine et de la nature de l'univers.

**Littératie critique** - Théorie qui [TRADUCTION] « enseigne comment filtrer les discours auxquels on est exposé, détecter les formes cachées de manipulation et formuler des témoignages où sa propre expérience est fondamentale » (Fettes, 1997:306). Fettes rapporte que la littératie critique est un travail de confrontation, de marginalisation et de démantèlement des discours secondaires d'aliénation contenus dans la langue imposée.

**Pédagogie critique** - Définie par certains comme de nouvelles lunettes leur permettant de voir plus clair dans leur passé, leur présent et leur avenir. Elle encourage à trouver la magie dans la découverte personnelle, en fonction de son propre vécu, et à reconstruire les mots et les pensées des autres de sorte qu'ils prennent une signification dans leur propre vie (Wink, 1997).

**Sécurité culturelle** - Renvoie à un ensemble donné de valeurs, d'attitudes, de connaissances et d'aptitudes qui améliorent l'échange de renseignements et l'aide entre personnes issues de milieux culturels différents grâce à la sensibilisation. Ce concept a été élaboré efficacement par les Maoris de Nouvelle-Zélande.

**Bouleversements culturels** - Les forces sur lesquelles un groupe culturel n'a aucune prise peuvent sérieusement perturber le mode de vie du groupe. Dans le cas des peuples autochtones, des maladies comme la variole ont coûté la vie à un grand nombre de personnes et ont été gravement perturbatrices. Les effets des pensionnats indiens sont un autre exemple plus récent de rupture culturelle.

**Diversité culturelle** - Renvoie aux différences non biologiques entre des personnes, des groupes de personnes, des communautés, des sous-populations et des populations.

**Identité culturelle** - Renvoie à un ensemble de comportement et de traits de personnalité qui rattachent une personne à un groupe culturel. Mary Pipher fait remarquer : [TRADUCTION] « Plus une culture est en santé, plus les facteurs familiaux et personnels peuvent être déterminants. Dans une société saine et décente, les familles ont un certain pouvoir déterminant sur leurs membres, et les personnes ont une grande latitude pour se définir elles-mêmes. Bon nombre de variables importantes, telles que la sécurité, l'éducation, un revenu suffisant et une liberté adéquate, peuvent être tenues pour acquises. Ainsi, la dynamique familiale et les choix individuels comptent pour beaucoup dans les différences observées entre les personnes » (1996:18).

---

**Invasion culturelle** - Un organisme qui aurait pour motivation de réaliser des activités afin de satisfaire ses propres besoins, et non ceux de la société visée, serait responsable d'invasion culturelle. L'histoire des peuples autochtones du Canada révèle l'invasion par des organisations religieuses et des organismes d'État occidentaux, dans l'intention de les civiliser.

**Psychologie culturelle** - [TRADUCTION] « Étude des façons dont le sujet et l'objet, le soi et l'autre, la psyché et la culture, la personne et le contexte, la personnalité et le terreau, le spécialiste et l'exercice, dépendent l'un de l'autre, et se constituent mutuellement de façon dynamique, dialectique et conjointe » (Shweder, 1991:73).

**Culture** - Vue comme un réseau complexe de significations enchevêtrées dans des processus sociaux, économiques et politiques. La culture est un système de valeurs fortement ancré dans des croyances religieuses, des modèles fondés sur la parenté, des organisations sociales, des réseaux de communication, y compris les codes de conduite personnels, familiaux et sociaux (Anderson et Reimer Kirkham, 1999).

**Culture de l'affection** - Élément vital de la réussite qui comporte cinq dimensions : la confiance mutuelle, l'empathie active, l'accessibilité de l'aide, l'indulgence dans les jugements et le courage (Fullan, 2001).

**Culture de la domination** - Ne tente pas d'enseigner comment vivre en communauté. Par conséquent, apprendre à vivre en communauté peut s'avérer une pratique fondamentale pour tous ceux qui aspirent à une éducation empreinte de spiritualité. Être guidé par l'amour, c'est vivre en communauté dans toutes les dimensions de la vie (hooks, 1999).

**Choc culturel** - Survient lorsqu'une personne, une famille ou un groupe appartenant à une culture tente de fonctionner dans un milieu non familier. La désorientation découle de la non compréhension de la langue, des coutumes, des croyances et des attentes de l'autre culture.

**Coutume** - Façon habituelle de se comporter et de paraître qui est considérée comme typique d'un système social; par exemple, le sourire, la façon de serrer la main, la révérence sont des façons usuelles d'accueillir les gens qui varient selon les différentes sociétés.

**Cycle d'oppression** - Décrit une force vive et se définit par les liens entre les notions suivantes : stéréotype, préjudice, discrimination, oppression, oppression intériorisée et violence latérale. Il commence par [TRADUCTION] « une généralisation préconçue ou exagérément simplifiée au sujet d'un groupe entier de personnes sans égard à leurs différences individuelles [...] Les stéréotypes que nous entretenons sont les fondements de nos **préjugés** [qui sont] des croyances négatives conscientes ou inconscientes à propos de tout un groupe de personnes et des individus qui le composent. Lorsque la personne qui a un préjugé détient également le pouvoir de refuser à une personne des occasions ou des ressources, ou d'entrer en contact avec elle en raison de son appartenance à un groupe et se sert de ce pouvoir, on parle de **discrimination** » (Q2 Ally Network, 2004).



---

**Processus de décolonisation** - Burgess (2000) présente cinq phases de la décolonisation : (a) redécouverte et rétablissement, (b) deuil, (c) rêve, (d) engagement et (e) action. Le processus commence par la création d'une identité culturelle, en apprenant notamment son histoire familiale et communautaire, et par la découverte des habiletés personnelles associées à la perception, à la connaissance et à la création du savoir. La découverte de son identité personnelle et culturelle peut préparer la personne pour les étapes suivantes de son développement personnel. La douleur de la perte et d'autres forces associées à la victimisation et la libération du soi pour se permettre de rêver à un autre avenir possible pour soi, sa famille, sa communauté ou son pays est une étape critique qu'il faut traverser. [TRADUCTION] « La vraie décolonisation nécessite plus que de simplement placer les Autochtones ou les peuples anciennement colonisés dans la position des colonisateurs. La décolonisation comprend la réévaluation des structures politiques, sociales, économiques et juridiques elles-mêmes et l'élaboration, au besoin, de nouvelles structures qui peuvent véhiculer et soutenir les valeurs et les aspirations des peuples colonisés » (Burgess, 2000:155).

**Axé sur les lacunes** - Désigne une tendance à se concentrer sur les aspects négatifs. Par exemple, ce qu'une personne, une famille ou une communauté n'ont pas comme ressources ou comme forces. Une telle approche n'a pas la valeur pratique d'un point de vue équilibré.

**Dépression** - [TRADUCTION] « Souffrance vécue sous forme de démoralisation et de désespoir, de résignation et de perte de volonté d'un ego abattu, vécue et exprimée par la personne souffrante comme une affliction du système central responsable de l'ambition de l'âme ou de l'ego » (Shweder, 1991:317). Les troubles vont de la dysthymie (qui peut se décrire comme un état irritable une grande partie du temps) jusqu'à ce qui est généralement désigné par une *dépression* majeure ou une *dépression* clinique. [TRADUCTION] « Une autre forme de dépression est ce que les psychologues appellent le trouble bipolaire ou la psychose maniaque dépressive » (Pollack, 1998:306). [TRADUCTION] « La *dépression* touche les garçons de plusieurs façons. Elle peut les faire se sentir tristes, angoissés ou insensibles. Un garçon dépressif peut se montrer maussade et renfrogné ou [...] peut devenir agité, exagérément agressif et rempli de colère. Il peut avoir une mauvaise conduite à l'école ou devenir dépendant de drogues ou de l'alcool. Il peut aussi simplement avoir l'air morose » (Pollack, 1998:307).

**Détachement** - Un sentiment d'isolement, d'indifférence, de repli sur soi, d'aliénation, ou le fait d'être sur la défensive.

**Déterminants de la santé** - [TRADUCTION] « Ces facteurs déterminants comprennent le revenu et le statut social, les réseaux de soutien social, l'instruction, [l'emploi et] les conditions de travail, le milieu physique, la supériorité biologique et génétique, l'hygiène de vie et les facultés d'adaptation, le développement sain de l'enfant [...] et [...] les services de santé » (Langille, Lyons et Latta, 2001:12).

---

**Dialogue** - Désigne un processus d'accès au savoir découlant du vécu d'une personne. Pour ce faire, la personne doit s'ouvrir, entrer en relation avec d'autres et s'engager mutuellement, entrer en communication véritablement et cultiver une intimité qui ne nie pas la différence (Simmer-Brown, 1999).

**Invalidité** - Décrit la cause d'une incapacité, comme une maladie, ou la perte d'une force ou d'une capacité normale.

**Discipline** - La racine du mot signifie « imposer l'ordre. »

**Discrimination** - Décrite comme un préjudice associé au pouvoir; peut prendre plusieurs formes, comme le sexisme, le racisme et l'âgisme. Lorsqu'une action porte préjudice à quelqu'un, il s'agit de discrimination. [TRADUCTION] « De nombreux actes discriminatoires s'accumulent avec le temps, [sont] perpétrés contre un groupe social par [un autre relativement plus puissant...] [et peuvent] avoir pour résultat qu'un groupe de personnes soit en état d'**oppression** » (Q2 Ally Network, 2004).

**Maladies** - Selon le paradigme scientifique de la médecine moderne, les maladies constituent des anomalies de la structure et de la fonction des organes et des systèmes.

**Disparité** - Désigne les inégalités; par exemple, différence ou iniquité par rapport à la quantité ou la qualité de l'éducation, de la santé et du logement.

**Drogue** - Toute substance qui modifie la structure ou le fonctionnement d'un organisme vivant.

**Dysfonction** - [TRADUCTION] « Réduction des options comportementales, perte de la faculté d'essai provisoire, diminution des styles d'adaptation ou maintien de croyances réfractaires [...] Les contraintes qui augmentent la probabilité de telles formes de rigidité sont des cibles d'intervention » (Cimmarusti à Combrinck-Graham, 1995:359).

**Développement économique et social** - Renvoie à tout changement se traduisant par une productivité économique et une prospérité accrues et de nouvelles formes de structures sociales et d'organisations plus complexes. Dans les pays du Tiers-Monde, le niveau de développement économique et social est statistiquement défini en termes d'indices, comme le revenu par habitant et la proportion de la population employée comme manœuvre salarié (définition traduite du dictionnaire *Harper Collins*, 1991).

**Éducosoins** - Le fait de faire ressortir, mettre en évidence la globalité cachée, l'intégrité innée qui est en chaque personne (Remen, 1999).

**Éducation** - Dans le monde occidental, [TRADUCTION] « le terme *éducation* signifie « sortir de l'ignorance sur le chemin du savoir et de la connaissance »... [Dans] les cultures tribales, [il renvoie à] *l'initiation*, un plongeon intérieur. L'initiation nous guide vers l'inconnu et s'appuie sur le non-savoir » (Halifax dans Glazer, 1999:173). L'essence de

---

la vie est clairement définie comme la connaissance de soi, le devoir, l'acceptation du vieillissement et de la perte, et la préparation à la mort.

**Aîné** - Dans la plupart des Premières Nations, un Aîné est une personne de grande sagesse qui a gagné le respect de la communauté grâce à ses qualités de citoyen, ses réalisations culturelles et ses « bonnes » actions. Ce genre de personne a un grand vécu et beaucoup de profondeur, et fait généralement partie du segment de la population le plus âgé.

**Émotion** - Expérience complexe et consciente fondée sur un affect. Prend la forme d'un éveil physiologique, d'une impulsion, ou d'une envie d'agir, accompagné d'un sentiment notable, qui dénote plus subtilement de conscience pouvant émerger, grâce à l'introspection, de l'expérience émotionnelle et qui ne pousse pas à l'action (Frattaroli, 2001).

**Épistémologie** - Étude ou théorie de la nature et des fondements du savoir et de la connaissance.

**Éthique** - [TRADUCTION] « L'éthique, plutôt que les lois, détermine la plupart de nos comportements. Des règles implicites de civisme – attendre son tour, ne pas passer en avant des autres dans une queue, tenir la porte aux autres, parler à voix basse au cinéma, etc. – organisent la vie en société. Malheureusement, ces règles de civisme semblent être en train de s'effondrer en Amérique. Nous sommes devenus des citoyens qui se mettent en colère lorsque quelqu'un se trouve en travers de notre chemin » (Pipher, 1996:25).

**Ethnocentrisme** - Tendence d'un groupe (ethnique, culturel ou autre) à considérer que ses mœurs sont supérieures et à dénigrer celles des autres.

**Explicite** - Le fait d'être clairement et pleinement exprimé, défini ou formulé.

**Système de soutien externe** - Ce système est constitué de groupes sociaux, d'organisations, d'organismes, de programmes et de personnes sur lesquels une personne peut compter pour le soutien et l'information.

**Famille élargie** - Groupe de personnes unies par le mariage, la naissance ou une grande amitié qui se soutiennent mutuellement et prennent soins les unes des autres.

**Caméléon/faux-soi** - Décrit le fait de porter un masque dans [TRADUCTION] « ses rapports avec les autres (et trop souvent avec soi-même) [et] reflète une tendance à se conformer aux besoins et aux attentes des autres – vivre de la façon qu'une autre personne veut nous imposer, comme un enfant suit les règles et les besoins de ses parents. Cette attitude est parfois appelée *motivation extrinsèque* » (Frattaroli, 2001:118).

**Famille** - Les croyances touchant la famille reposent sur la famille biologique.  
[TRADUCTION] « Il y a une force incontestable associée aux liens de sang. Mais dans notre [monde] fragmenté et chaotique, beaucoup de gens n'ont pas leur famille biologique

---

près d'eux. Pour beaucoup de ces gens, les amis deviennent la famille. La famille est un ensemble de personnes qui mettent leurs ressources en commun et s'aident mutuellement tout au long du chemin. Les membres d'une famille s'aiment même lorsque cela demande des sacrifices. Le fait d'être une famille signifie que l'on reste ensemble malgré les désaccords. Les membres d'une famille sont des personnes qui se font du souci si vous attrapez un rhume ou que vous vous querellez avec votre conjoint, et qui s'intéressent au fait que vous soyez en train de dresser un nouveau chiot ... Ils aiment entendre des histoires de vous quand vous étiez petit(e). Ils vous aideront à mettre des tomates en conserve ou à changer l'huile de votre voiture. Ce sont des gens qui viendront vous rendre visite à l'hôpital, vous parleront lorsque « vous avez le cafard » et vous prêteront de l'argent pour payer le loyer si vous perdez votre emploi. Qu'elles soient liées par le sang ou non, les personnes qui agissent ainsi font partie de la famille » (Pipher, 1996:21-22).

**Violence familiale** - Les comportements suivants sont considérés comme abusifs et violents :

- (a) usage de la force physique comme les coups de pieds, les coups de poing ou les gifles;
- (b) violence verbale, comme le fait de rire de quelqu'un, de le ridiculiser et de crier;
- (c) privations de nature affective, par la non-acceptation, le manque de compréhension, d'amour et d'affection; et (d) actes sexuels non désirés. Dans le réseau familial, les membres le plus souvent victimes de violence sont les femmes et les enfants.

**Fonctionnel** - Fonctionner de la façon requise ou attendue, avoir une utilité, une action ou une fonction signifie être fonctionnel; par exemple, un volant est fonctionnel à l'égard de la direction d'une automobile.

**Exercice des pouvoirs** - Action ou manière de gouverner en vertu d'une autorité.

**Chagrin** - Réaction humaine naturelle et nécessaire lorsqu'une perte personnelle survient, entraînant des symptômes physiques ou psychologiques.

**Guérison** - Un processus qui met en jeu la douleur due à une perte importante ayant inhibé la croissance et le développement de la personne touchée et contribué à ses difficultés personnelles. Au fur et à mesure que le processus de guérison se déroule, habituellement avec l'assistance d'un guérisseur/aidant/conseiller/thérapeute, la personne acquiert un discernement (connaissance de soi) et d'autres outils de travail (compétences et connaissance du monde extérieur), et modifie positivement ses capacités à gérer les épreuves et les tribulations de la vie. *La guérison est vue comme une tâche quotidienne pour chacun, comme le fait de se nourrir pour être en santé.* En résumé, la perspective de guérison doit être fondée sur les attitudes et les processus qui influent sur tous les aspects de la vie quotidienne. Si elle ne l'est pas, ces attitudes et procédures nuiront à la santé de tous (Ross, 1996). Lorsque la culture est dérégulée, c'est comme si on était déraciné et qu'on flottait dans l'espace sans avoir d'ancrage. De nos jours, les Autochtones essaient de s'enraciner, de se donner un sentiment de pérennité et d'être relié à toute chose. C'est ce qu'on appelle la guérison (Latimer, 1992).

---

**Santé** - État de bien-être optimal. Les membres de familles saines ont un sens de leur valeur personnelle, valorisent l'appartenance à la famille, se renseignent, offrent leur aide, font des choix, font l'expérience de l'humilité, ont le sens de l'humour, croient en un avenir meilleur, s'identifient à leur patrimoine familial et ont un sens de leur identité relativement solide. Le bien-être, c'est savoir équilibrer les aspects physique, affectif, intellectuel et spirituel de la vie (Fraser Valley Aboriginal Steering Group, 2002). Les **fournisseurs de soins autochtones** voient la santé comme le résultat d'un amalgame de services, d'expériences vécues dans la petite enfance, de la pauvreté, de l'autodétermination personnelle et politique et plus encore. Ceux qui proposent le modèle de la « santé collective » et décrivent les « déterminants de la santé, » qui incluent les facteurs sociaux, psychologiques et politiques, suivent cette ligne de pensée.

**Indicateurs de santé** - Indices normalisés qui permettent d'évaluer l'état de santé et l'efficacité du système de santé ainsi que les caractéristiques distinctives des différents territoires de compétences au Canada. (Canadian Institute for Health Information et Statistics Canada, 2003).

**Communauté (ou collectivité) en bonne santé** - Composée de « personnes participant activement à leur communauté, » qui sont capables de faire confiance, de faire preuve d'attention et de partager, notamment en jouant un rôle de parent positif et en partageant leur sagesse avec les autres générations. D'autres signes de santé communautaire, dont [TRADUCTION] « l'ouverture et la communication entre les membres d'une communauté sans blâme et sans honte, les attentes claires quant au rôle de chacun, la capacité de prendre ses responsabilités, le sentiment d'interdépendance et la sensibilité aux autres favorisent les partenariats sains et l'action collective » (Krawll, 1994:3).

**Mots du cœur** - [TRADUCTION] « Le discours trouve, trace et emprunte sa *propre* voie, alors qu'il sort de la bouche, du cœur et de l'esprit du locuteur. Concrètement, cela signifie qu'il ne faut pas l'écrire à l'avance ni s'arrêter à ce que vous dicte un morceau de papier » (Ross, 1996:164).

**Hégémonie** - Renvoie à une situation où certains groupes sociaux exercent un pouvoir sur un groupe subordonné par coercition mais en obtenant son consentement de façon à ce que l'autorité du groupe dominant semble naturelle.

**Impuissance** - Le fait de ne pas être capable de se débrouiller tout seul.

**Patrimoine** - Ce qui est transmis par les générations qui nous précèdent, comme les traditions. Par exemple, l'art de fabriquer des canoés et des pagaies ou de sécher le saumon au vent chaque été.

**Curriculum implicite** - Perpétuation non exprimée de la culture dominante par des méthodes institutionnalisées. Il enseigne ce qui est jugé important et définit la norme de la culture dominante. La société a tendance à « dresser » les élèves pour qu'ils adhèrent à l'opinion dominante. [TRADUCTION] « Le curriculum implicite est caché et insidieux, et seule [...] »

---

une loupe peut le révéler » (Wink, 1997:43). Par exemple, notons la façon dont les petites filles sont élevées différemment des petits garçons dans la plupart des sociétés indigènes; le fait que les élèves des Premières Nations soient placés dans des classes « lentes » ou « spéciales; » le fait que seules les versions européennes de l'histoire du Canada sont enseignées; et que des héros, et non des héroïnes, soient présentés dans les récits historiques et d'autres types de témoignages.

**Holisme** - En égard à la nature de la vie sociale, l'holisme représente l'ensemble des systèmes sociaux comme étant plus grands que les personnes qui les composent.

**Santé holistique** - Le fait que les besoins physiques, émotionnels, intellectuels et spirituels d'un groupe de personnes soient satisfaits et entraînent un meilleur équilibre est le principal indice de santé holistique. Les principes essentiels au cœur de la santé sont l'honnêteté, l'équité, le respect de l'intégrité, la reconnaissance du fait que chaque personne peut se changer elle-même et une vision optimiste de l'avenir.

**Vision holistique du monde** - Paradigme expliquant la maladie en fonction de tous les aspects qui caractérisent le monde autochtone et les Autochtones eux-mêmes (Connors, 1999).

**Comportement honorable** - Qualités qui consistent à vivre selon des vérités ou des principes fondamentaux : l'honnêteté, la fiabilité, le souci du travail bien fait, la franchise, la sincérité et la justice.

**Services de soins des maladies** - Services de soins pour des troubles médicaux qui ne sont pas très graves mais qui nécessitent des soins à long terme comme les services de soins prolongés.

**Maladie** - Détérioration de l'état d'une personne et de la fonction sociale.

**Implicite** - Un message qui est sous-entendu, ou compris, mais s'il n'est pas directement exprimé, ou qui est inhérent à la nature de quelque chose qui n'est pas évident à priori.

**Indigène** - Qui appartient, ou relatif, à un peuple autochtone.

**Individualisme** - Façon de concevoir la relation d'une personne avec les systèmes sociaux ainsi que la nature des systèmes sociaux eux-mêmes. La primauté des intérêts individuels sur ceux de la société s'est enracinée dans les cultures des sociétés capitalistes industrielles des pays occidentaux. L'**individualisme** peut référer à l'idée que les systèmes sociaux sont d'abord constitués d'individus et peuvent être compris à la lumière des choix, des caractéristiques et des intérêts de ceux-ci. À ce titre, il met en doute la prémisse sociologique centrale selon laquelle les systèmes sociaux sont plus que la somme de leurs parties et existent indépendamment des personnes qui les composent (Johnson, 1995).

---

**Paix intérieure** - Importante qualité pour quiconque est exposé à la souffrance humaine dans son travail quotidien. Le fait de connaître la vie si intimement qu'il devient possible pour une personne de faire confiance et d'accepter la vie dans son ensemble, épousant les côtés obscurs de l'existence afin d'en connaître aussi la grâce (Remen dans Glazer, 1999).

**Institution (institution sociale)** - [TRADUCTION] « Structure sociale qui reflète les valeurs d'une société et qui est reconnue comme le moyen approprié pour remplir certaines fonctions au sein du groupe. Des institutions telles que la famille, le système d'éducation et la police socialisent les membres du groupe ou les encouragent à se conformer aux valeurs collectives. En tant qu'institution sociale, la famille remplit dans une certaine mesure tous les rôles des institutions sociales: elle assure une fonction de médiation ou de rapprochement, elle aide l'individu à comprendre le monde et à réagir de façon appropriée aux attentes de la société, et elle aide la société à ménager la place qui revient à l'individu » (RCAP, 1996:17).

**Institutionnaliser** - Le fait de donner à quelque chose la forme ou le caractère d'une institution (p. ex., morne et non imagitatif), ou de le considérer comme une institution revient à l'institutionnaliser.

**Résistance interne** - Force intérieure d'une personne qui fait obstacle à sa capacité d'exprimer ses pensées et ses émotions (Frattaroli, 2001).

**Ressources internes** - La connaissance et le savoir, y compris la force de caractère et les stratégies, qu'une personne puise à l'intérieur d'elle-même – comme la foi en un avenir souriant, la patience, la valorisation des différences individuelles, la perspicacité et les habiletés de planification – sont des exemples de ressources internes.

**Intrapersonnel (ou psychique)** - Processus qui se produit dans l'esprit ou à l'intérieur d'une personne.

**Parcours intérieur** - [TRADUCTION] « Quête spirituelle universelle qui semble faire partie de la condition humaine [...] Martin Buber a décrit le parcours intérieur comme la réalisation de notre capacité intrinsèque à mener « une existence humaine authentique » » (Frattaroli, 2001:76).

**Connaissances (explicites)** - Les mots et les nombres qui peuvent être communiqués sous la forme de données et d'informations constituent des connaissances explicites; alors que les compétences, les croyances et la compréhension en-deçà du niveau de conscience sont des connaissances tacites (Fullan, 2001).

**Connaissances (tacites)** - Connaissances hautement personnelles et difficiles à formaliser, ce qui rend leur communication et leur partage difficiles. Les perceptions subjectives, les intuitions et les pressentiments entrent dans cette catégorie de connaissances. Celles-ci sont profondément enracinées dans les actions et l'expérience d'une personne,

---

aussi bien que dans ses idéaux, ses valeurs ou ses émotions (Fullan, 2001). Les familles fonctionnelles, comme les thérapeutes efficaces, ont accès aux connaissances tacites.

**Nivellement** - Modèle de communication acquis et appris au fil de relations pouvant colmater des ruptures, résorber des impasses et jeter des ponts entre les gens. Toutes les parties du message (corps, voix, mots, musique derrière les mots, etc.) vont dans la même direction; elles se complètent de façon à préciser l'intention du message. Les personnes qui pratiquent la communication par le nivellement échangent des messages, tout comme les personnes qui éprouvent un respect mutuel interagissent; il y a un dialogue. En fait, Paulo Freire (1970) décrit la méthode du nivellement comme un dialogue.

**Écoute de l'âme** - Processus qui permet à une personne de découvrir qui elle est vraiment en prenant fortement conscience de ses émotions, et non par la pensée. Ce processus global d'autoréflexion, consistant à porter pleinement attention à ses expériences d'angoisse, de honte et de culpabilité, puis aux émotions refoulées plus profondément et moins conscientes que ces expériences révèlent est au cœur d'une thérapie efficace. Un conflit intérieur peut aussi s'exprimer sous forme de colère, de tristesse, de dépendance, de fierté ou de toute autre émotion qui déclenche de l'anxiété, de la honte ou de la culpabilité – toute émotion qui menace de rendre une personne plus consciente de quelque chose et qu'elle préfère ne pas savoir sur elle-même (Frattaroli, 2001).

**Alphabétisme** - Lire, écrire et comprendre; le fait d'être alphabète, particulièrement d'être capable de lire et d'écrire.

**Solitude** - [TRADUCTION] « La coupure de la communauté n'est plus une expérience enrichissante de la vie intérieure; elle devient un état de solitude, un isolement terrible » (Palmer, 1999a:65).

**Faire émerger l'inconscient** - [TRADUCTION] « Résoudre les conflits intérieurs en faisant remonter ses émotions inconscientes à la surface. Il s'agit d'une expérience libératrice et thérapeutique car elle nous permet de réclamer une partie de soi-même que l'on avait reniée, ainsi que le pouvoir et la responsabilité sur nos vies qui y correspondent » (Frattaroli, 2001:75).

**Marginaliser** - Reléguer ou confiner à un niveau inférieur ou à une extrémité éloignée.

**Apprentissage médiatisé** - Méthode visant à aider un apprenant à s'appuyer sur ce qu'il connaît et qui peut être rattachée à ce qu'il doit apprendre. Le médiateur intervient entre le vécu de l'apprenant et ce qui est appris. Grâce à ses conseils, l'apprenant découvre ce qu'il doit apprendre et ajoute cette nouvelle information à son vécu – il apprend surtout « comment apprendre. » Une personne qui a conscience d'un savoir ancré dans son vécu a les habiletés nécessaires pour médiatiser son propre apprentissage.

**Guérisseurs ou personnel médical** - D'un point de vue occidental, le personnel médical relève d'une branche de la médecine qui englobe le traitement par les médicaments, le



---

régime alimentaire, l'exercice et d'autres moyens non chirurgicaux. D'un point de vue autochtone, le terme « guérisseurs » désigne les personnes qui favorisent le bien-être, habituellement par l'usage d'herbes, la sudation, le régime alimentaire, l'exercice et d'autres moyens non chirurgicaux.

**Cercle d'influences** - [TRADUCTION] « Paradigme se rapportant au besoin d'évaluer le travail de guérison; expression d'une vision du monde des Premières Nations, qui voit la guérison comme un processus qui permet de réaliser une relation équilibrée avec soi-même, la Terre mère et le monde naturel » (Absolon, 1994:5). La notion de « Terre mère, » populaire dans de nombreuses cultures des Premières Nations, renvoie à la relation avec l'environnement et la nécessité que le genre humain en prenne soin.

**Santé mentale** - Plutôt que de considérer les problèmes de santé mentale sous l'angle des troubles médicaux définis par la médecine, de nombreux soignants autochtones et analystes des politiques ont le sentiment qu'il est plus approprié de se concentrer sur les problèmes de santé mentale représentant la menace la plus sérieuse pour la survie et la santé des communautés autochtones. Ils avancent que le suicide et d'autres comportements autodestructeurs, comme l'abus d'alcool et de drogues et la violence, sont d'abord [TRADUCTION] « un sous-produit du passé colonial et de ses agressions multidimensionnelles contre les cultures et les identités autochtones » (RCAP, 1995:21).

**Moralité** - Ne réfère pas seulement au sexe et à la violence mais aussi à l'usage du pouvoir, du temps et de l'argent. De façon générale, la moralité est une question de choix décents et éclairés quant à la façon dont on veut se comporter face à l'univers. Elle fait appel à une action motivée par le bien commun (Pipher, 1996).

**Langue maternelle** - [TRADUCTION] « De nos jours, la langue maternelle a plusieurs significations : la première langue apprise par un enfant et la langue que les autorités de l'État ont choisi comme la langue première. Ainsi, la langue maternelle peut désigner la première langue apprise de façon aléatoire, ce qui est une conception bien différente de celle enseignée par les éducateurs payés et les parents qui agissent comme s'ils étaient de tels éducateurs » (Illich, 1981:63).

**Deuil générationnel ou multigénérationnel** - Pertes subies dans la vie d'une personne qui n'en a pas fait son deuil et qui n'est pas guérie, transmises aux générations suivantes sans les soins appropriés.

**Aide mutuelle** - Décrit l'aide apportée par des personnes à d'autres personnes, en particulier dans de petits groupes où les membres apprennent l'effort autonome. Les familles qui réussissent comportent souvent des membres qui partagent les responsabilités des soins, de l'entretien et des opérations quotidiennes du foyer.

**Mythe** - [TRADUCTION] « Quelque chose auquel on accroche parce qu'on lui accorde une valeur qui dépasse sa valeur réelle » (Fishman, 1996a:2).

---

*Normes (de santé)* - Normes de santé pour un groupe.

*Normes (communautaires)* - Normes de comportement social et de coutumes admises dans une communauté.

*Famille nucléaire* - Famille composée d'enfants et de leurs parents biologiques, pouvant comprendre des conjoints de fait, des beaux-parents ainsi que des demi-frères et des demi-sœurs. Pour les Premières Nations et des sociétés semblables, ce concept est nouveau. Beaucoup de leurs sociétés se nourrissent d'un système de familles élargies (ou clans) leur permettant d'être autosuffisantes.

*Soigner / prendre soin / nourrir* - Aider à grandir ou à se développer, par exemple, sur le plan émotionnel par l'acceptation et la compréhension, en nourrissant le talent ou la croissance spirituelle. Le substantif « soins, » surtout employé en référence à des aspects biologiques, décrit la somme des conditions environnementales et des influences agissant sur un organisme.

*Objet de sa propre vie* - Les humains traités comme s'ils n'étaient « pas assez bons » pour être considérés et respectés comme des humains à part entière sont dépersonnalisés et traités comme des accessoires.

*Oppression* - [TRADUCTION] « Subjugation systématique d'un groupe de personnes par un autre groupe ayant accès au pouvoir social, dont le résultat profite à un groupe aux dépens de l'autre et qui est maintenu en raison de croyances et de pratiques sociales. Comme l'oppression est institutionnalisée dans la société [occidentale], il arrive souvent que les membres des groupes cibles croient le message et intériorisent l'**oppression** [...] Lorsque les membres des groupes cibles croient aux **stéréotypes** qu'on leur enseigne à leur sujet, ils ont tendance à agir de la sorte et donc à les perpétuer [...] [Cela] renforce les préjugés et perpétue le cycle » (Q2 Ally Network, 2004). Lorsque les gens maintiennent leur pouvoir et leur contrôle par l'agression active, ce qu'ils font est souvent décrit comme l'usage de violence latérale. Les membres de « communautés » opprimées qui vivent dans la peur et l'incertitude emploient souvent la diffamation et des menaces pour la sécurité et la sûreté.

*Patriarcat* - Sorte de hiérarchie signifiant littéralement « autorité de prêtres, » où le prêtre, *hieros*, est remplacé par le père. Décrit un ordre naturel qui élève les pères à un rang supérieur, séparant ainsi les pères de leurs fils (les hommes des garçons) et les hommes des femmes, plaçant les femmes et les enfants sous l'autorité du père de famille. (Ces dernières années, les fondements du patriarcat se sont érodés) (Gilligan, 2002).

*Pédagogie* - La science de l'éducation des enfants, qui comprend la connaissance de la nature de l'apprentissage et les stratégies d'enseignement élaborées autour de ce savoir. C'est aussi le cadre épistémologique/philosophique dans lequel on aborde les défis de l'enseignement et de l'apprentissage.

---

**Personnalité** - Organisation de forces intérieures d'une personne, associée à des attitudes, des valeurs et des perceptions expliquant ses comportements. [TRADUCTION] « Avoir une personnalité [...] améliore les chances de survie de l'espèce parce qu'elle assure la stabilité émotionnelle de la personne. Précisément, cela nous permet de nous engager dans les interactions sociales sans qu'elles ne nous perturbent trop (comme ce serait le cas si nous n'étions jamais tout à fait certains de qui nous sommes ou de comment nous réagissons ensuite » (Frattaroli, 2001:215).

**Phénoménologie** - Étude de l'expérience humaine consciente au quotidien. La sociologie phénoménologique est l'étude du lien entre la conscience humaine et la vie sociale, entre la forme de la vie sociale d'un côté et la façon dont les gens la perçoivent, y pensent et en parlent de l'autre (Johnson, 1995).

**Jeu** - [TRADUCTION] « Vital pour le développement sain du système nerveux d'une personne [...] Permet la découverte, l'apprentissage et le ravissement mutuels. Une dysfonction du jeu peut radicalement nuire à la qualité de notre santé de nos relations avec les autres » (Levey et Levey, 1998:216-217).

**Plaisir** - Sensation. C'est inscrit dans le corps. C'est l'expérience du bonheur, de la joie. C'est un mot sensuel; le son z du « s » et le « i » viennent des profondeurs du corps, captant la source du désir et de la curiosité, un savoir qui réside au tréfonds de l'être (Gilligan, 2002).

**Préjudice** - Formes d'inégalités raciales et autres, et discrimination qui en découle. Un préjudice est une attitude culturelle positive ou négative dirigée vers les membres d'un groupe ou d'une catégorie sociale. En tant qu'attitude, il allie des croyances et des jugements de valeur selon des dispositions émotionnelles positives ou négatives.

**Prévention** - Le fait de prévenir ou d'empêcher quelque chose. Lorsque diverses activités sont conçues pour maintenir la santé ou le bien-être et sont entreprises dans le domaine de la santé, ces actions sont dites préventives.

**Principes** - Vus comme les lignes de conduite humaines dont la valeur durable a été éprouvée. Par exemple, le respect, la justice, l'honnêteté, la dignité humaine, l'excellence et la serviabilité. De tels principes ou vérités, lorsqu'ils sont appris et appliqués par un soignant, peuvent faire de cette personne un agent de changement efficace.

**Projection** - Voir en quelqu'un d'autre l'image projetée de ce que l'on ne veut pas voir en soi-même.

**Psyché** - Mot grec signifiant « âme. » Signifie également « souffle » ou « vie. » Ce mot ancien renferme la sagesse selon laquelle un être humain est plus que son bagage génétique, plus que ses cycles biologiques, plus que sa lignée culturelle. Qu'elle soit considérée comme fruit d'une étincelle divine ou comme faisant partie du grand mystère de la vie, l'âme est le siège de l'esprit, du cœur, de la voix et de l'endurance. Psyché est également le nom de la jeune femme dans le mythe ancien sur l'amour (Gilligan, 2002).

---

**Psychiatrie** - Signifie « guérison de l'âme » (Frattaroli, 2001:12).

**Psychothérapie** - Application de diverses formes d'interventions psychologiques pour le traitement de troubles nerveux et psychiques.

**Rage** - Lorsqu'une personne est remplie de rage, elle ne ressent pas l'infériorité ou l'impression d'être inadéquate qui a tant marqué les membres des Premières Nations. La rage est souvent un mécanisme de défense fort utile pour garder les autres à distance. Elle permet également de contenir les sentiments de honte, d'humiliation et de colère (Black, 1992).

**Philosophie vraie** - Ce concept décrit [TRADUCTION] « une organisation vivante de l'expérience; un ensemble d'a priori implicites, profonds, souvent cachés dans le tissu de l'identité individuelle [...] C'est le fondement de notre mode de vie et de notre conception de la signification et du but de l'existence » (cité dans Frattaroli, 2001:107).

**Réductionnisme** - L'une des grandes fautes de l'éducation est le réductionnisme, la destruction des autres qui survient lorsque l'on essaie de faire entrer de force tout ce qu'une personne apprend dans des catégories qui nous conviennent, en ignorant les données, les auteurs, les voix ou les simples faits qui ne peuvent être étiquetés, par manque de respect pour la réalité qui est autrement que ce que l'on veut ou l'on imagine (Palmer dans Glazer, 1999).

**Résilience** - Dans le sillage de la vaine entreprise. Lorsque le cerveau enregistre un échec, il enregistre également qu'il a survécu à ces circonstances. C'est la clé de la résilience. Aussi ironique que cela puisse paraître, les larmes des vains efforts sont essentiels au développement de la confiance que l'on peut composer avec les demandes non comblées, les ordres du jour contrariés, les besoins non assouvis et tout ce qui va mal (Neufeld, 2003).

**Comportement respectueux** - Respecte l'intégrité d'une autre personne et reconnaît l'importance de son vécu, de sa connaissance de soi, de sa capacité de changer et de son unicité en tant qu'être humain.

**Restructuration** - Sur le plan personnel, la restructuration implique l'apprentissage de la perception, de la pensée, du ressenti et une façon différente de se comporter. Lorsque quelqu'un apprend une nouvelle façon de se voir ou quelque chose du monde extérieur, par exemple, sa « nouvelle perception des choses » peut donner lieu à un début de restructuration de sa pensée pouvant mener à d'autres changements ultérieurs. À l'échelle du groupe et de la collectivité, la restructuration fait appel à la prise de décisions et de mesures pouvant se traduire par des changements dans la vie de la collectivité.

**Rôle** - Les droits, les devoirs et les obligations de tout membre d'un groupe qui assume une fonction spéciale au sein du groupe.

---

**Sens du sacré** - [TRADUCTION] « L'expérience de l'intégralité et de la conscience. C'est le fait d'aborder, d'accueillir et de rencontrer le monde avec un respect fondamental [...] C'est le fait d'ancrer l'éducation dans une attitude d'ouverture, d'attention à l'expérience vécue et de sensibilité au monde » (Glazer, 1999:11). Cette conception de l'éducation est enracinée dans la révélation du savoir, plutôt que dans son acquisition, et implique un travail sérieux et difficile.

**Sentiment de sécurité** - Vient du mot latin *securus*, qui signifie « sûr. » Se sentir en sécurité signifie que l'on est sûr que le lien tiendra, que le contact et la proximité sont à l'abri des perturbations et que l'on peut compter sur l'invitation à exister en présence d'une autre personne. C'est quelque chose que seul un adulte auquel un enfant est attaché peut lui procurer (Neufeld, 2003).

**Aliénation de soi** - Résulte d'un besoin défensif de se détacher de la conscience dérangeante d'un conflit intérieur (Frattaroli, 2001).

**Prise en charge de sa santé, soins autoadministrés ou autotraitement** - Le fait de prendre soin de soi-même sans aide médicale, professionnelle ni aucune autre forme d'assistance.

**Autodétermination** - Prise en charge de son propre destin ou de sa propre ligne de conduite sans compulsion; agir selon sa propre volonté.

**Autonomie gouvernementale** - Un groupe de personnes formant une collectivité est considéré comme jouissant de l'autonomie gouvernementale lorsque ses membres sont responsables et redevables les uns des autres pour le mode de vie qu'ils ont en commun. L'autodétermination et l'autosuffisance sont des caractéristiques clés de ce type de collectivité.

**Automutilation** - Se blesser soi-même avec des couteaux, des rasoirs, des trombones ou se brûler avec des cigarettes. Peut aussi désigner le fait de se punir soi-même pour avoir mal agi, attirer l'attention sur soi, avoir honte, retourner la colère contre soi-même ou une façon de s'assurer que l'on est capable ou non de ressentir quelque chose. Ces comportements sont des caractéristiques de quelqu'un qui a subi des sévices sexuels à la maison (Black, 1992).

**Ombre** - Blessure infligée par une culture à ses membres : diminution de l'intégrité innée par un jugement ou une désapprobation collective. Toute culture porte atteinte à l'intégrité à sa façon. Il est naturel pour un humain de vouloir troquer son intégrité contre l'approbation et de partager la blessure collective. Certains sont plus atteints que d'autres, mais personne n'y échappe. Il existe beaucoup de guérisseurs de l'ombre familiale mais peu de guérisseurs de l'ombre culturelle, que chaque groupe porte collectivement en soi (Remen, 1999).

**Honte** - Impression d'avoir quelque chose qui ne tourne pas rond, d'être inadéquat, d'être insuffisant, inférieur, mauvais. Il arrive parfois que des gens emploient des mots comme

---

« marchandise endommagée » pour décrire quelqu'un, ce qui génère de la honte (Black, 1992).

**Silence** - Façon d'entrer en communication avec soi-même et avec les autres (Remen, 1999).

**Mise au silence** - [TRADUCTION] « Processus habituellement invisible et insidieux. Parfois, ceux qui sont mis au silence le savent et parfois ils l'ignorent. Ceux qui imposent le silence en sont rarement conscients » (Wink, 1997:57).

**Réseau social** - Famille et amis qui offrent de l'aide à un des leurs en temps opportun ou quand le besoin se fait sentir, ou qui l'encouragent à continuer son chemin, p. ex., dans une situation où l'on tente de surmonter des difficultés personnelles non résolues, comme des sévices sexuels.

**Socialisé** - La société envoie des messages à tous que certains entendent et d'autres non. On dit de ceux qui acceptent consciemment ou inconsciemment ces messages et qui les intègrent qu'ils sont socialisés (Wink, 1997).

**Âme** - Partie spirituelle, non tangible, et la plus importante de l'existence d'un être, d'une société ou d'une culture (Frattaroli, 2001).

**Spirituel** - Relatif à l'esprit ou doté d'un esprit, par opposition au tangible ou au matériel. Qui touche ou se rapporte à l'âme.

**Identité spirituelle** - Émerge de soi et à l'intérieur de soi grâce à l'identification, avec l'expérience plutôt que par la soumission, à un ensemble particulier de concepts et de croyances (Glazer, 1999).

**Spiritualité** - Expérience enrichissante d'une source de connaissance de la valeur, du but et de la signification absolus de l'existence humaine qui produit de l'espoir et permet la guérison, et qui s'exprime par différents rites, croyances, personnes, familles et communautés.

**Structure de la famille** - [TRADUCTION] « Largement définie par des règles, des rôles et des limites. Une famille doit être adéquatement organisée pour répondre aux besoins émotionnels, physiques et sociaux de ses membres » (Rathbun et autres dans Combrinck-Graham, 1995:49).

**Acteur de sa propre vie** - Personne qui interagit de façon réciproque avec les autres, crée/ recrée son savoir grâce à l'échange et écrit sa propre histoire, en tant qu'acteur de sa vie.

**Souffrance** - Désigne l'expérience d'états subjectifs dévalués et non désirés (sentiments, sensations, émotions, idées); sa signification chevauche des aspects de la notion de maladie, l'expérience de détérioration de l'état et de la fonction sociale ainsi que la façon dont les gens perçoivent les symptômes, les catégorisent et les nomment, en font

---

l'expérience et expriment cette expérience de la maladie en termes de détresse et de démarches pour obtenir de l'aide (Shweder, 1991).

**Guérison traditionnelle** - Désigne des pratiques consacrées par l'usage ou un ensemble de ces pratiques (transmises de génération en génération) conçues pour favoriser une bonne santé globale, parfois perçue par les peuples autochtones comme un état de plénitude spirituelle. Au fil du temps, de telles pratiques peuvent se modifier tout en recherchant le même but que la pratique initiale.

**Société traditionnelle** - Reflète un modèle de pensée ou d'action en ce qui a trait aux attitudes sociales et institutionnelles hérité du passé. Elle est caractérisée par un système de gestion de l'information, des croyances et des coutumes, souvent sans convention écrite. Les dépositaires de ce système sont souvent appelés les « traditionalistes. »

**Transmission de la culture** - Une génération de soignants transmet la culture à ses enfants – les modèles de comportement, les actions, les croyances, les institutions, et tous les autres produits du travail et de la pensée humaine. La capacité de la plupart des Autochtones à le faire a été perturbée, avec des conséquences graves dans certains cas.

**Traumatisme** - Émotion qui est stimulée ou déclenchée. C'est une réaction émotive très forte pour laquelle il n'existe pas d'exutoire; elle ne peut aller nulle part. Lorsqu'un traumatisme s'installe, il commence par s'emparer de la personne et à ronger son humanité – ce qu'elle est, ce qu'elle peut offrir et son appartenance. Elle commence à éroder les sentiments d'équilibre intérieur, de sa valeur et de son identité propre (Latimer, 1992). Gilligan signale que [TRADUCTION] « le [t]raumatisme est un choc psychique qui entraîne la dissociation : notre aptitude à nous séparer de parties de nous-mêmes, de créer une division intérieure qui fait que nous savons ce que nous savons mais aussi ce que nous ne savons pas et ressentons des émotions, sans pourtant les ressentir. Nous avons la capacité, comme Freud le dit dans ses *Études sur l'hystérie*, de préserver des parties de notre expérience non comme un secret pour les autres mais comme un « corps étranger » à l'intérieur de nous-mêmes » (2002:20).

**Vrai soi** - Décrit la personne qui vit pour elle-même, et non pour quelqu'un d'autre, et qui le fait de façon responsable. Une personne éprouvant la [TRADUCTION] « douleur dévastatrice de sa propre dépression – un mélange d'anxiété, de honte et de tristesse pour avoir perdu son image de soi familière – [...] qui reconnaît la voix de son être le plus intime qui réclame plus d'authenticité, de vrai, auquel se rattacher » (Frattaroli, 2001:119), a un vrai soi émergent.

**Vernaculaire** - Les racines indo-germaniques de ce mot signifient « enraciné » et « demeure. » Le mot latin *vernaculum* était employé pour désigner tout ce qui était tissé, cultivé ou élevé sur place ou fait maison, par opposition à ce qui a été obtenu lors d'un échange officiel ou emprunté (Fishman, 1996b).

---

**Discours vernaculaire** - Fait de mots et de structures provenant du milieu d'où vient le locuteur, par opposition à ce qui est né ailleurs puis a été transporté. Fishman (1996b) signale que les noms vernaculaires sont acquis durant l'enfance, au sein de la famille, c'est-à-dire dans l'intimité. Ils sont transmis de cette façon, dans l'intimité et durant l'enfance. En traitant de la langue vernaculaire et de la possibilité de la rétablir, Fishman veut faire prendre conscience et discuter d'un mode vernaculaire d'existence et de savoir-faire, et en faire une particularité de la vie dans une société future souhaitable.

**Victimisation** - Lorsque quelqu'un a des difficultés à établir des limites, à dire « non, ça ne me convient pas, » on peut profiter d'elle et celle-ci peut donc être victimisée.

**Vulnérable** - Le fait de pouvoir être blessé.

**Guerrier-soignant** - Membre d'une famille et d'une communauté qui communique facilement avec les gens, qui sentent qu'il se soucie de son environnement et de tout ce qu'il renferme. Il savoure la paix intérieure et se rattache aux forces vitales qui animent son univers. Comme adulte, il éprouve de la fierté à se montrer responsable et fiable. Il valorise la sécurité et la protection, sait l'importance de l'acceptation, de la compréhension et de l'amour et apprécie les relations avec les gens de tous les âges et à des stades différents de leur vie. En famille et dans la communauté, il est un bon pourvoyeur, aime son travail, assiste bénévolement les autres et aime discuter des besoins et des défis lorsque l'occasion se présente d'elle-même. Il a des convictions claires, des principes solides et se tient aux aguets et paré à résoudre des conflits lorsqu'il est témoin d'injustice, d'iniquité et de violence. Il connaît l'humilité, la vraie fierté et croit que les gens ont le pouvoir de changer. Une « bonne » éducation n'est pas un critère essentiel pour devenir un guerrier-soignant.

**Bien-être** - Sensation optimale de satisfaction.

**Paradigmes occidentaux** - Donnent généralement une perspective de la réalité; ainsi, la rationalité, l'objectivité, l'individualisme, la vérité, l'unité et la confiance dans les méthodes scientifiques sont privilégiées. Pendant des siècles, la vision occidentale du monde partait du principe de primauté, qui fut souvent admis comme « l'ordre naturel des choses, » sanctionnant les pratiques d'oppression et de contrôle social, de même que la destruction du milieu naturel.

**Santé totale** - Dans un système de soins de santé totale, les besoins physiques, émotionnels, spirituels, sociaux et économiques sont pris en compte et comblés.

**Vision du monde** - D'un point de vue anthropologique, la vision du monde est un aspect de la culture qui vise à remplacer le chaos présenté par une impression d'ordre, en donnant à ses membres une culture qui fournisse des définitions de la réalité qui donnent un sens à leur environnement et à leurs expériences. C'est l'organisation significative de l'expérience, le « postulat qui structure la réalité » (Whelshula, 1999). En termes simples, la vision du monde correspond à la façon dont on interprète le monde.



# Partie I

## Historique et vue d'ensemble



# Partie I :

## Historique et vue d'ensemble

### 1.1 Au sujet de l'auteur

Dans le cadre de mon travail de chercheur, de préparateur de programmes d'études, d'éducateur en matière de santé, de consultant sur les politiques et les programmes relatifs aux Premières Nations et d'auteur, j'ai découvert que l'on sait peu de choses au sujet de la force que représentent de saines familles nucléaire et élargie dans toutes les cultures autochtones au Canada. Cette absence d'information constitue un défi de taille pour toutes les personnes intéressées à débattre des façons d'instaurer le changement dans la vie des populations autochtones. Il est encore plus difficile de trouver une analyse comparative entre les sexes dans les cultures autochtones où elle serait pertinente.

Peu de sources de référence et de ressources documentaires peuvent compléter le vécu de l'auteur et les liens directs qu'entretiennent les travailleurs communautaires avisés avec des hommes autochtones. Comme il n'existait pas de modèle pour les hommes des Premières Nations, j'ai créé celui du Guerrier-soignant, fondé sur mes perceptions des rôles et des responsabilités assumés par des hommes réels à toutes les étapes de leur développement, et d'une vie saine en famille et en communauté.

Un guerrier-soignant a une forte présence sociale parce qu'il est confiant dans ses gestes et qu'il est conscient de son entourage et en lien avec lui. Il se lie facilement aux gens, qui sentent qu'il se soucie de son environnement et de tout ce qu'il comporte. Il savoure la paix intérieure

et se rattache aux forces vitales qui animent son monde. Comme adulte, il éprouve de la fierté à se montrer responsable et fiable. Il valorise la sécurité et la protection, connaît l'importance de l'acceptation, de la compréhension et de l'amour et apprécie les relations avec les gens de tous les âges et à des stades différents de leur vie.

En famille et dans la communauté, le guerrier-soignant est un bon pourvoyeur, aime son travail, aide bénévolement les autres et aime discuter des besoins et des défis lorsque l'occasion se présente d'elle-même. Il a des convictions claires, des principes solides et se tient aux aguets et paré à résoudre des conflits lorsqu'il est témoin d'injustice, d'iniquité et de violence. Il connaît l'humilité, la vraie fierté et croit inmanquablement que les gens ont le pouvoir de changer.

Le guerrier-soignant n'est pas qui il est parce que sa vie a été facile ou qu'il a connu tout le réconfort et l'appui possibles. Il n'est pas nécessaire d'avoir reçu une « bonne éducation » pour être ce genre de personne. Il faut apprendre tout au long de son cheminement à prendre en main et à régler sa propre vie affective, de façon à pouvoir réagir aux défis, aux mésaventures et aux menaces. On ne le fait pas parce qu'on ressent de la rage, de la douleur ou de l'impuissance mais par acceptation, par amour et par compassion. Le secret est d'apprendre et de s'inspirer de personnes qui sont attentionnées, qui croient en votre bonté et qui vous motivent à faire des expériences de vie et à être ouvert au renouvellement un jour à la fois. De telles personnes favorisent la création des conditions dans lesquelles les familles et

---

les communautés peuvent s'épanouir. Elles aident à enrichir l'identité personnelle et culturelle. Elles possèdent et transmettent les connaissances qui font le pont entre le passé, le présent et l'avenir, et contribuent à préparer un avenir souriant.

Dans ce guide, je partage mes connaissances au sujet de deux groupes cibles : (a) les parents qui désirent élever des garçons et des adolescents en santé, forts et responsables, et (b) les travailleurs communautaires et autres chefs de file travaillant auprès d'hommes des Premières Nations violents et victimes de mauvais traitements. Je m'appuie sur l'éducation formelle que j'ai reçue et sur ce que j'ai appris de façon officieuse (non formelle) et informelle pour réussir dans mon rôle d'agent de probation, d'agent de libération conditionnelle, de travailleur social, de planificateur de programmes, de dirigeant communautaire, de directeur, d'enseignant de niveau post-secondaire, de fils, de frère, de père, d'oncle et d'ami de confiance.

J'ai été élevé comme aîné de la famille dans un village des Premières Nations (Sto:lo), par des parents attentifs et pleins de ressources, ainsi que d'autres tuteurs qui m'ont appris assez de choses sur l'histoire de ma famille et de ma communauté pour que j'aie envie d'en savoir plus. Ce savoir s'est élargi et enrichi lorsque j'ai travaillé avec mon chef de bande et siégé au comité exécutif de la North American Indian Brotherhood en tant que trésorier, secrétaire, vice-président et porte-parole.

Après avoir obtenu mon diplôme universitaire, j'ai été élu chef de ma bande. J'ai assez bien compris ce rôle puisque j'avais joué un rôle important dans la fondation d'un centre administratif alors

que ma mère, Geneviève Mussell, était chef de bande, de 1959 à 1963. Au cours de la même période, la North American Indian Brotherhood a mené une recherche axée sur la communauté en vue de proposer des modifications de lois comme la *Loi sur les Indiens* et de politiques en matière de santé, d'éducation, de pêche et d'habitation appliquées aux Premières Nations. La question des terres a toujours été un point important à l'ordre du jour de toutes les réunions.

J'ai commencé à enseigner aux adultes, d'abord dans l'arrondissement scolaire de Chilliwack en 1966, puis comme instructeur au Douglas College au début des années 1970. Quelques années plus tard, après plus de dix années de travail comme agent de libération conditionnelle à temps plein au sein de la commission des libérations conditionnelles, j'ai fait des études de deuxième cycle en éducation aux adultes et réalisé des travaux d'envergure traitant de la violence, du suicide, des troubles de l'apprentissage, de l'oppression chez les Autochtones ainsi que de la décolonisation.

En 1988, sous ma direction, le Sal'i'shan Institute a conçu, élaboré et, au cours des dix années qui ont suivi, transmis les programmes de formation traditionnelle destinés aux spécialistes de la santé et des dépendances des Premières Nations ainsi qu'à d'autres travailleurs des services sociaux engagés par leur communauté pour faire de l'éducation sur la santé, donner des consultations, assurer le traitement et la prévention de la toxicomanie, et accomplir d'autres tâches connexes. En 1990, je me suis joint à la Native Mental Health Association of Canada et j'ai servi activement au sein de son exécutif, d'abord comme trésorier, et

éventuellement comme président, poste que j'occupe encore aujourd'hui.

Je me souviens de la préoccupation de mes parents pour notre sécurité et le besoin qu'ils avaient de connaître nos allées et venues. Mon père déployait des efforts pour s'assurer que nous étions en santé. Je me souviens qu'il nous ait parlé de quelques personnes atteintes de la tuberculose, et que mes frères et moi pouvions leur rendre visite mais ne devions pas manger ou boire quoi que ce soit dans leur maison ni nous trouver près d'eux lorsqu'ils toussaient. Je me souviens d'avoir été impressionné par la propreté de certaines maisons de notre village – les planchers, les vêtements portés par tous les membres de la famille, la nourriture prête à être mise en conserve et ainsi de suite. La propreté était une valeur implicite.

J'étais aussi impressionné par les activités quotidiennes des familles. Avant 1955, la plupart des familles n'avaient pas de véhicule motorisé, de chauffage central et d'eau courante. Elles possédaient et partageaient souvent un stock de bûches comme source d'énergie; de l'eau fraîche tirée d'un puits ou d'une source d'eau courante centrale, des jardins pour planter, cultiver et récolter des végétaux; des animaux dont ils prenaient soin et du travail comme le trappage, la coupe du bois ou la pêche. Certaines de ces activités se rapportaient à l'industrie primaire et de type domestique car certaines familles produisaient de la laine et des lainages. Le voyage était facilité par l'utilisation de canots, de bicyclettes et de chariots tirés par des chevaux. L'exercice physique faisait partie intégrante des activités quotidiennes. L'autosuffisance, l'aide mutuelle et le dur labeur étaient des valeurs importantes.

Je me souviens aussi que la participation aux sports était très importante, en particulier les courses de canots, le bûcheronnage, la crosse, la boxe et l'athlétisme. Les journées sportives annuelles au moment des récoltes et les courses de canots étaient très populaires. La pêche au saumon, la cueillette d'une grande variété de baies, d'autres sortes de fruits et de légumes du jardin contribuaient positivement à la qualité de l'enseignement et de l'apprentissage des jeunes et enrichissaient la vie de famille. Toutes ces activités favorisaient l'interaction sociale et la proximité.

Au cours des cinq décennies où j'ai été intervenant, certaines habitudes de vie et certaines valeurs ont changé radicalement. De 1950 à aujourd'hui, j'ai été témoin des changements suivants. Nous sommes passés :

- ❑ d'une relative autosuffisance et du travail d'équipe à une dépendance relative et à l'absence du travail d'équipe;
- ❑ de l'acceptation sans réserve et de la compréhension mutuelle à l'accroissement de la distance et de la méfiance entre les personnes;
- ❑ du réseautage et des communications naturelles ou organiques à l'accroissement de la dépendance aux modes officiels et formels d'échange de l'information, y compris la télévision;
- ❑ du soutien mutuel dans la plupart des familles à la dépendance à l'égard des systèmes de services gouvernementaux pour répondre aux urgences et aux besoins prioritaires;
- ❑ « de l'affection et du partage, » prévisibles dans un mode de

- vie organique, à l'attente qu'un travailleur qualifié fasse son travail;
- ❑ d'une situation où la mère prenait soin de sa famille à la maison et le père était le pourvoyeur et le soutien de famille, à une situation où la mère en prend encore plus sur ses épaules que le père avait l'habitude de le faire;
  - ❑ de l'accès à une éducation officielle et informelle à la dépendance d'une éducation principalement institutionnelle pour préparer et armer les enfants et les jeunes en vue de la vie d'adulte;
  - ❑ d'une certaine conscience et compréhension de l'histoire familiale et communautaire à une absence relative de cette compréhension et de ce savoir;
  - ❑ de fermes convictions à propos de ce qui est bien et mal, à des croyances mal structurées et rarement encadrées à ce sujet;
  - ❑ d'un sentiment relativement solide de ce qui est normal à la confusion relativement à ce qui est normal ou anormal;
  - ❑ d'un certain attachement à des pratiques spirituelles par les membres âgés de la communauté et leur famille, à un attachement croissant de la part de certains jeunes adultes et d'un détachement des plus âgés;
  - ❑ de l'utilisation des ressources de la terre à la dépendance accrue à l'égard de ce qui est offert dans les magasins.

Il est important de tenir compte des valeurs car elles influencent fortement la nature de la vie des familles et du vécu transmis à leurs enfants, de la naissance à l'âge adulte, et lorsque les enfants

deviennent à leur tour parents puis grands-parents, aux générations qui leur succèdent. Les valeurs d'un peuple sont incarnées dans leur vision du monde.

## 1.2 Vision du monde

La conception du monde associée au peuple des Premières Nations a grandement influencé la philosophie, l'approche et les valeurs de l'auteur ainsi que les ouvrages de référence choisis en complément du présent guide.

La santé holistique est le concept que la majorité des Premières Nations expriment lorsqu'elles réfléchissent à leur avenir. Sur le plan personnel, cela signifie que chaque membre jouit d'une bonne santé et ressent un bien-être physique, mental, affectif et spirituel. Sur le plan familial, elle renvoie au soutien mutuel, au respect des différences respectives et des besoins individuels de croissance et de développement.

*[TRADUCTION] [La] bonne santé [...] est le résultat d'une vie active, productive et sûre, où l'individu exerce un certain contrôle sur les forces qui influencent sa vie quotidienne, où il dispose des moyens de nourrir son corps et son âme, en harmonie avec ses voisins et avec lui-même et en pouvant espérer un avenir meilleur pour ses enfants et sa terre. En bref, la bonne santé est le résultat d'une vie saine (Royal Commission on Aboriginal Peoples, 1996:314).*

Sur le plan communautaire, elle représente le leadership dévoué à la

santé totale, à l'autonomisation et à la sensibilisation à l'interdépendance du passé, du présent et des possibilités futures ainsi que des cultures.

Pour les Premières Nations, la maladie mentale est le résultat d'un manque d'équilibre ou d'harmonie entre les quatre dimensions de la nature humaine et à l'intérieur de chacune de ces dimensions. Cela est dû à de multiples facteurs, tant intérieurs qu'extérieurs à la personne. Les structures sociales extérieures qui favorisent et soutiennent des pratiques visant le maintien, le soutien et le rétablissement de l'équilibre favorisent l'apprentissage de méthodes pour prendre en charge sa santé.

Par opposition, la conception occidentale de la santé repose sur la spécialisation et l'approche de la maladie, l'attention étant portée surtout sur le patient par opposition au contexte. Une particularité de cette conception du monde qui a fait son chemin dans la vie des communautés des Premières Nations est l'impossibilité de s'approprier les mesures positives d'amélioration de la santé entre deux épisodes d'une maladie.

### **1.3 Nature du défi du bien-être**

Beaucoup d'hommes des Premières Nations ont subi des violences sexuelles et physiques alors qu'ils étaient enfants, adolescents ou adultes, au sein de leur famille, dans les pensionnats ou dans leur communauté. Le fait d'être victime de violence a de nombreux effets directs et invisibles, comme la toxicomanie, la dépression, les difficultés à l'égard des relations humaines, du rôle de

parent et des rapports sexuels protégés, etc. Dans certains cas, les hommes perpétuent le cycle de violence en blessant d'autres personnes. Le pouvoir et la sexualité exprimés de façon violente sont dommageables pour tous, et un rétablissement dynamique au moyen de programmes de traitement, de cérémonies de guérison et de centres de santé sont nécessaires. Dans une large mesure, les Premières Nations ont souffert différemment des groupes minoritaires parce qu'elles ont subi l'assaut de leur identité personnelle et culturelle, de même que des atteintes à leur mode de vie culturel, notamment.

Pour guérir de préjudices subis dans le passé, il faut d'abord prendre la décision personnelle de chercher de l'aide afin de guérir, et courir le risque de parler ouvertement de ses souvenirs du passé. Dans une relation sûre et affectueuse, la personne reconnaît les vraies émotions liées au traumatisme au lieu de rester sur la défensive et d'éprouver des sentiments de rage, de honte et d'impuissance. Ce sont les traumatismes et les difficultés d'attachement qui entraînent la régression, le ralentissement ou le blocage du développement affectif. Heureusement, il n'est jamais trop tard pour reprendre sa croissance affective.

Avec de l'aide, un traumatisme peut être surmonté et les besoins affectifs comblés, de sorte que le développement affectif puisse se poursuivre. Les relations avec des gens qui sont capables d'intimité et d'exprimer leur amour de façon bienveillante, pouvant aider à combler ces besoins, sont nécessaires au développement. Dans ce type de relation, on acquiert le sentiment d'autonomie et on apprend à prendre soin de soi-même et des autres.

Beaucoup d'hommes des Premières Nations ont souffert de traumatismes, et de sévices sexuels en particulier. Assez peu d'entre eux ont cherché à obtenir de l'aide pour surmonter leur traumatisme afin de pouvoir cheminer dans leur croissance et leur développement général. La plupart de ces hommes ne se sont pas rétablis et continuent à afficher des comportements qui témoignent de difficultés personnelles non résolues.

## 1.4 Buts et objectifs

Ce projet a pour but de fournir un guide aux soignants, aux parents, aux travailleurs du développement social, de l'éducation et de la santé en milieu communautaire, aux dirigeants, aux consultants, aux conseillers et aux éducateurs qui permette d'atteindre les objectifs suivants (sans ordre de priorité) :

- ❑ rejoindre et inspirer plus d'hommes des Premières Nations à s'occuper des effets de la perte et du traumatisme dans leur vie;
- ❑ inciter plus de garçons, d'adolescents et d'hommes mûrs des Premières Nations à surmonter leur réticence à tisser des liens avec d'autres personnes des deux sexes, et d'origines culturelles différentes et à découvrir les joies de la croissance personnelle, de l'affection véritable et les récompenses associées à l'appui et à l'aide apportés aux autres de façon efficace;
- ❑ travailler plus efficacement auprès des parents et autres soignants pour préparer les garçons et les jeunes hommes et leur transmettre

les aptitudes requises pour *trouver leur place et se ménager un espace vital* dans différentes situations sociales, savoir prendre leur santé en main, apprendre comment apprendre et être utiles aux autres;

- ❑ fournir des références bibliographiques utiles.

Les hommes ont un rôle important à jouer dans la création d'un environnement sûr, réconfortant et inspirant où les nourrissons, les jeunes enfants et les adolescents pourront devenir des chefs forts, intelligents, sages et en santé qui attachent une réelle valeur à la vie familiale et communautaire. Pour atteindre cet objectif avec l'aide de leurs partenaires et d'autres soignants au sein des réseaux familiaux et communautaires, les hommes doivent posséder eux-mêmes la santé, la fierté véritable, l'intelligence, une vie familiale de qualité et la sagesse.

Notre histoire moderne a rendu difficile pour la plupart des unités familiales chez les Premières Nations, la création des conditions et des relations favorisant et appuyant le bien-être ou la santé holistique en permanence. On n'en connaît pas très bien la raison. Ce qui doit être fait pour assurer les conditions d'une croissance et d'un développement sains n'est pas très bien compris non plus, en particulier en ce qui concerne les hommes.

## 1.5 Public cible

Le présent guide est destiné : (a) aux parents et autres soignants, tels que les travailleurs de soutien, professionnels en loisirs, jeunes leaders et bénévoles; (b) aux conseillers, psychologues,

travailleurs sociaux et enseignants; et (c) aux éducateurs chargés de transmettre les connaissances, la compréhension et le savoir relatifs aux familles et à la vie communautaire, surtout en ce qui concerne les enfants et les jeunes.

## 1.6 Langue

Ce guide est écrit dans la langue communément employée par les professionnels des services sociaux, à savoir la santé, l'éducation, le développement social, la protection de l'enfance, les services aux familles et le développement communautaire. Les portions théoriques sont fondées sur la théorie de l'enseignement, de l'apprentissage et du changement social, y compris les paradigmes comprenant un Cercle d'influences, un Cercle de la connaissance et d'autres modèles holistiques.

Une liste de définitions clés a été préparée comme source de référence dans le cadre du présent guide. Elle renferme la définition de la plupart des notions susceptibles de poser un doute dans l'esprit du lecteur. Voir la section précédant ce chapitre.

## 1.7 Aperçu du guide

### Définitions clé

Une attention spéciale est accordée aux nombreux concepts clés utilisés pour décrire les Premières Nations et les autres peuples autochtones.

### Partie 1 Historique et vue d'ensemble

Information au sujet de l'auteur, des objectifs du guide, du public cible, de l'utilisation suggérée de ce guide et des modèles d'enseignement et d'apprentissage recommandés.

### Partie 2 Principales conclusions de l'analyse documentaire

Les principales conclusions de l'analyse documentaire touchent les modifications de la vie familiale, en particulier en ce qui a trait aux rôles et aux responsabilités des hommes. D'autres conclusions portent sur la violence familiale, la vie familiale vue par les jeunes, le cycle de l'oppression et de la violence latérale ainsi que la vie familiale et communautaire. Ces conclusions sont résumées et utilisées aux fins de discussion et d'analyse de la vie des hommes des Premières Nations.

### Partie 3 Principales conclusions tirées des entrevues réalisées sous l'angle particulier de la situation des garçons, des adolescents et des hommes

Y sont décrites et examinées les conclusions tirées des entrevues menées auprès des dirigeants et des travailleurs communautaires au sujet des influences perçues comme ayant un effet sur l'éducation des hommes des Premières Nations, les rôles et les responsabilités des hommes, leurs aptitudes personnelles et sociales, leurs modèles et leurs attentes ainsi que leurs attitudes.



## **Partie 4**

### **Brosser un tableau général**

Les réflexions sur le contenu susmentionné sont rassemblées afin de saisir les effets historiques sur la vie des hommes des Premières Nations, y compris les pensionnats indiens et les défis auxquels ils font face aujourd'hui en vue de demain. Leur faible préparation aux rôles de soignant et de guerrier est mise en évidence. Les conditions permettant de croire aux possibilités de changement sont étudiées dans ce chapitre. Il renferme également des pensées sur la façon de gagner sa vie et de se renouveler personnellement au vingt-et-unième siècle ainsi que sur la signification du jeu et du sport dans leur vie.

## **Partie 5**

### **Douleur, guérison et contrôle de sa destinée**

Le quoi, le comment et le pourquoi de la douleur et de la guérison des hommes des Premières Nations et les changements majeurs des rôles et des responsabilités des membres de la famille sont explorés dans ce chapitre. Les pertes et leurs effets sur les hommes, ainsi que les éléments des processus de guérison et de rétablissement y sont étudiés. Les perspectives de changement qui incluent la médiation et l'établissement de relations saines sont également décrites.

## **Partie 6**

### **Renforcer la communauté de soins**

La proximité et le soutien mutuel des membres de la famille se sont effrités dans les communautés des Premières Nations au cours des quatre dernières décennies. Il y a une moins grande cohésion sociale qu'avant dans la plupart des familles et des communautés. La reconstruction familiale est vue comme une stratégie nécessaire pour rétablir et renforcer les fondements culturels de la collectivité. Des stratégies prometteuses sont présentées à cet effet.

### **Annexes qui renferment de l'information complémentaire au contenu de ce guide**

- A. Méthodologie
- B. Vision du monde
- C. Histoire de Pete et Sadie
- D. Création de liens
- E. Situation d'ensemble
- F. Aptitudes de survie
- G. Cercle d'influences
- H. Cercle de la connaissance/de l'information
- I. Facteurs de risque et de protection
- J. Victime-sauveteur-persécuté et modèle de l'aidant

### **Sources de référence et autres lectures**

## 1.8 Suggestions d'emploi pour ce guide

- ❑ guide d'étude de l'auto-perfectionnement à l'intention des parents, de l'apprenant, de la personne soignante ou du travailleur communautaire motivé(s);
- ❑ source de référence pour le perfectionnement continu du personnel d'organismes de santé, sociaux et éducatifs aux prises avec les défis de la prestation de services au peuple autochtone;
- ❑ ouvrage de référence pour des cours portant sur les affaires des Premières Nations;
- ❑ source de sujets à explorer en petits groupes, cercles de discussion et dans le cadre d'exposés relatifs aux Premières Nations;
- ❑ lecture recommandée dans le cadre de cours et de programmes de niveau collégial;
- ❑ ressources pour tout programme portant sur la vie des Premières Nations, en particulier ceux abordant en priorité les rôles et les responsabilités des hommes.

## 1.9 Modèles d'enseignement et d'apprentissage

Chez les peuples des Premières Nations avant le contact avec les Européens, la culture était transmise de façon moins **formelle** qu'aujourd'hui. Les activités d'enseignement et d'apprentissage reposaient sur des méthodes **non-formelles** et **informelles** qui étaient complétées par un apprentissage non planifié ou **occasionnel**.

L'apprentissage **non formel** est organisé, a un but, est adapté à un groupe d'apprenants et retire un avantage du leadership. Il constitue une stratégie populaire. Par exemple, des stratégies employées par toutes les sociétés humaines pour attraper le gibier, creuser des puits et faciliter les déplacements – comme la fabrication de raquettes et de canots – s'apprenaient de façon informelle avant que l'instruction scolaire ne soit instituée chez les Premières Nations. De bons exemples de stratégies employées de nos jours sont : le travail en petits groupes dans les salles communautaires, l'apprentissage des méthodes pour nettoyer, couper et suspendre le saumon pour le faire sécher sur le lieu de pêche et à proximité, et la participation à des jeux d'équipe.

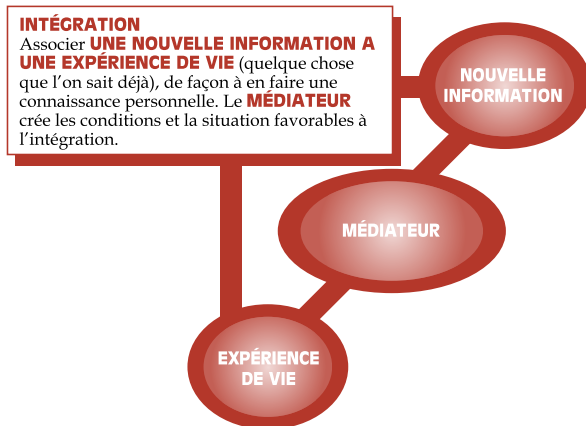
L'apprentissage **informel**, comme l'apprentissage non formel, est planifié, organisé, dispensé et expérientiel. Il se produit habituellement spontanément entre deux personnes. Lorsque des signes indiquent un besoin d'assistance, la personne disponible et en mesure d'apporter son aide évalue les besoins et la façon dont elle peut amener la personne concernée à les découvrir ou à trouver une solution. Par exemple, une petite fille de quatre ans qui s'amuse avec des jouets colorés et qui tient une balle de couleur jaune demande à son père : « C'est quelle couleur? » Le père sait qu'elle connaît la plupart des couleurs et décide de revoir celles qu'elle sait déjà au lieu de lui donner immédiatement la réponse. Ce faisant, il espère qu'elle se souviendra elle-même de la couleur jaune. Il est attaché à des exercices qui consolident l'enseignement et les capacités d'apprentissage ainsi que le sentiment de sa valeur personnelle. Il lui demande ensuite : « De quelle couleur

est l'objet que tu tiens dans ta main? » Ils continuent à interagir ainsi en jouant ensemble. Le père valorise réellement l'importance de *moments propices à l'apprentissage*.

L'apprentissage **occasionnel** n'est pas planifié : il se produit spontanément. Dans votre voiture, sur le chemin du retour à la maison, vous êtes arrêté par le conducteur d'un autre véhicule qui vous demande son chemin. Après lui avoir donné les indications, vous vous rendez compte que cette personne est le frère d'un ancien camarade de classe. Vous êtes étonné de vous souvenir de lui et décidez de l'appeler pour le rencontrer. Or, au moment où vous montez dans votre camion et que vous démarrez le moteur, la radio s'allume et vous entendez les nouvelles. Vous apprenez que deux de vos cousins vivant dans la collectivité voisine viennent de se tuer dans un accident de voiture plus tôt dans la journée.

Le modèle de l'enseignement et de l'apprentissage **formels** est celui que connaissent le mieux les Premières Nations de nos jours. Elles ont tendance à croire que les notions les plus importantes sont enseignées aux jeunes dans les salles de classe et non à la maison ou en d'autres lieux. Posez à n'importe quel membre des Premières Nations une question sur son instruction et il vous répondra par le nombre d'années qu'il a fréquenté l'école. Peu d'entre eux décriront ce qu'ils ont appris auprès de leur famille, de leurs pairs et de leur communauté, que ce soit par eux-mêmes ou en tant que membre d'une équipe de sport ou lors d'une activité de chasse ou de pêche. Le fait de se fier surtout sur le modèle de l'enseignement et de l'apprentissage formels prive les gens des autres modes d'apprentissage

pouvant enrichir leurs connaissances, leurs compétences et leurs aptitudes qui en font des êtres humains efficaces.



Un modèle d'enseignement et d'apprentissage qui repose sur le vécu est présenté dans ce guide et décrit ici en raison de son importance pour la philosophie et les méthodes proposées aux fins d'étude. Ce modèle, schématisé ci-contre, est fondé sur le travail du D<sup>r</sup> Reuven Feuerstein (1980), père de la théorie de **l'apprentissage par expérience raisonnée**.

Le D<sup>r</sup> Feuerstein a élaboré ce modèle après avoir travaillé auprès de victimes de guerre qui avaient été emmenées loin de leur famille, de leur communauté et de leur pays. Il les a aidées à développer des capacités de raisonnement comme outils de changement personnel et social qui leur ont permis de s'adapter à un nouveau mode de vie avec succès.

Pour une interaction fructueuse avec un apprenant, il est crucial que l'éducateur ait la capacité de créer des conditions ou des situations propices à l'intégration de nouvelles données dans son vécu. L'expérience de vie de l'apprenant renferme les outils qu'il utilisera pour

**donner un sens** à la nouvelle information assimilée.

L'éducateur est mis au défi de trouver des façons d'amener l'apprenant à découvrir les outils qui lui permettront de comprendre la signification de la nouvelle information. Lorsqu'il aura pu donner un sens à l'information reçue, l'apprenant deviendra capable de trouver d'autres applications au savoir qu'il viendra de créer.

Un médiateur efficace connaît des moyens pour aider l'apprenant à découvrir le savoir qui fait partie intégrante de son vécu. Tout en cherchant un sens à la nouvelle information analysée, l'apprenant devient conscient du nouveau savoir créé. Le processus de la découverte comprend le fait d'être en mesure d'appliquer ou d'utiliser les nouvelles connaissances en vue d'accomplir une tâche et, par conséquent, d'expérimenter l'autonomisation. Une fois intégrée, la nouvelle information s'ajoute au bagage de connaissances que l'apprenant continuera d'accumuler au fur et à mesure qu'il conceptualisera de nouvelles notions.

Le Dr Feuerstein et ses collègues (1988) ont démontré que tous pouvaient apprendre; personne n'est inutile ou impotent ni ne mérite d'être pris en pitié ou de recevoir quelque commisération de notre part. Le fait de traiter quelqu'un de cette manière contribue à le maintenir dans sa situation, et ce genre d'attitude est fatale. Elle ne fait rien pour encourager cette personne à se percevoir et à se sentir différemment.

Ce modèle fonctionne bien dans toutes les situations d'enseignement et d'apprentissage qui sont conçues pour accroître les sentiments de valeur personnelle et d'estime de soi de l'apprenant.

## 1.10 Notions derrière les définitions clés

Prenez quelques minutes pour vérifier le sens des termes suivants :

- développement communautaire
- cercle d'influences
- deuil générationnel (ou multigénérationnel)
- objet *vs* acteur de sa propre vie
- personnalité
- psychothérapie
- rage
- prise en charge de sa santé
- structure de la famille







# Partie II

## Principales conclusions de l'analyse documentaire

Partie II

## Partie II : Principales conclusions de l'analyse documentaire

Les soignants autochtones et les analystes des politiques considèrent que le suicide et d'autres comportements autodestructeurs, comme l'abus d'alcool et de drogues et la violence, constituent les menaces les plus sérieuses pour la survie et la santé des communautés autochtones. Ils voient ces menaces comme des sous-produits primaires du passé colonial et de ses agressions multidimensionnelles contre les cultures et les identités autochtones (RCAP, 1995).

### 2.1 Introduction

Les populations décimées, des territoires propres aux indiens très réduits pour assurer la subsistance et des changements majeurs dans la composition familiale à la maison en raison du retrait des enfants pour les emmener en pensionnat et de l'introduction des habitations unifamiliales sont des forces majeures sur lesquelles les peuples des Premières Nations n'avaient aucun pouvoir. Les conséquences de ces expériences, en particulier la réduction des ressources humaines et matérielles dans leur vie, ont lourdement affecté le rôle des hommes.

Les thèmes importants issus de l'étude comprennent notamment :

- (a) la marginalisation qui entoure les lois, les politiques et les pratiques du gouvernement, y compris la création de réserves, une administration bureaucratique et les pensionnats indiens;

- (b) l'absence de programmes et de services conçus pour combler les besoins des Premières Nations étant donné que leurs vies ont été bouleversées;
- (c) le manque de ressources pour s'attaquer aux enjeux sous-jacents auxquels sont confrontés les membres des Premières Nations;
- (d) la nécessité de faire appel aux conceptions du monde traditionnelles et aux valeurs culturelles pour orienter la planification du changement, la création de stratégies et la réalisation de processus de développement;
- (e) l'accent mis sur la reconstruction familiale afin de consolider les fondations culturelles de la nation et de répondre aux besoins des hommes à tous les stades de la vie, de sorte qu'ils puissent profiter de la vie en tant qu'hommes à part entière et membres de la famille et de la communauté intelligents et responsables.

L'information au sujet des familles des Premières Nations et du rôle de parent est présentée comme suit : (1) vie familiale; (2) vie familiale telle que perçue par les jeunes; (3) violence et familles; (4) insécurité personnelle et culturelle; (5) cycle d'oppression et violence latérale; (6) santé familiale et communautaire; (7) stratégies et idées.

### 2.2 Vie familiale

Bon nombre des changements survenus dans la vie familiale et le rôle de parent décrits dans l'introduction sont affirmés

et développés dans certaines sources documentaires étudiées pour la rédaction de ce guide. Par exemple, le D<sup>r</sup> Clare Brant (1990), psychiatre de descendance Mohawk, a décrit la vie des familles autochtones vivant dans une collectivité non autochtone comme caractérisée par :

- le manque de compliments exprimés verbalement;
- la perte d'énergie vitale des parents et de participation au règlement des problèmes familiaux;
- les moyens détournés pour composer avec les problèmes familiaux plutôt que l'intervention directe;
- l'incapacité à composer avec la colère, la frustration et l'agression;
- une apparente inconstance du rôle parental, particulièrement en ce qui a trait à la non-interférence (Brant et Brant, 1983).

Selon le D<sup>r</sup> Brant, il semble que les parents souhaitent éviter le désagrément associé à l'établissement de règles et de règlements ainsi qu'à leur application. Les parents ont tendance à craindre de poser des gestes qui pourraient entraîner leur rejet par des proches, en particulier leurs enfants. Le besoin d'être aimé est très fort chez certains parents en raison de leur histoire personnelle pauvre en acceptation sans réserve, en compréhension et en amour. Les enfants utilisent et abusent de ce type de parent, pas seulement dans leur jeunesse mais également en tant qu'adultes lorsqu'ils ont des enfants. Pensez au nombre de grands-parents qui passent la plus grande partie de leur temps à élever leurs petits-enfants sans qu'on leur ait demandé s'ils étaient prêts à le faire.

Les parents qui continuent à souffrir de privations de nature affective ont des difficultés à répondre aux besoins physiques et émotionnels de leurs enfants à l'aube de l'adolescence, surtout lorsque les jeunes ont tissé des liens étroits avec des pairs. Pensez au nombre d'adolescents qui passent la plus grande partie de leur temps chaque jour avec des amis, et non à la maison, voire à l'école. Ce comportement suggère que ces jeunes ressentent peu de satisfaction dans leurs relations familiales. Ils font de leur mieux pour trouver de la satisfaction à vivre en passant du temps avec leurs amis et leurs pairs ayant des vies familiales comparables.

Le D<sup>r</sup> Brant a observé que neuf jeunes autochtones sur dix rencontrés dans sa pratique avaient été socialisés par leur groupe de pairs. Il a rapporté que, sous l'influence du groupe de pairs, il arrive souvent que les enfants gâchent leurs possibilités d'instruction, développent une accoutumance à l'alcool ou aux drogues et deviennent des adolescentes-mères (Brant et Brant, 1983). Les circonstances familiales qui contribuent à la mauvaise influence des groupes de pairs dans les vies des jeunes adolescents et préadolescents perdurent dans de nombreuses communautés encore aujourd'hui.

*[TRADUCTION] Il est normal pour un enfant de chercher le respect et l'appréciation de ses pairs. L'amitié procure de l'affection, de l'intimité et une alliance sur laquelle ont peut compter [...] Ce que seul un groupe peut procurer, c'est le sentiment d'inclusion que tous les enfants recherchent (Kindlon et Thompson, 2000:78).*



Les besoins comblés par un groupe de pairs peuvent également être satisfaits dans d'autres circonstances sociales, par exemple à la maison, à l'école ou dans une équipe gérée efficacement par quelqu'un qui connaît la dynamique des relations qui nourrissent, plutôt que le contraire. Pensez aux jeunes qui préfèrent passer du temps à la maison avec la famille et les amis plutôt que d'aller au centre-ville pour passer du bon temps. Pensez aussi au nombre d'amis de ce type d'adolescent qui aiment passer du temps à la maison parce que ses relations avec les membres de sa famille, en particulier avec un de ses parents ou les deux. On peut dire d'une personne qui aime passer du temps à la maison, aller à l'école (ou au travail) et faire des activités avec ses amis de temps en temps qu'elle a une vie équilibrée.

### **2.3 Vie familiale telle que perçue par les jeunes**

Les jeunes des Premières Nations aspirent à de meilleures relations avec leurs parents. Ils veulent que leurs parents en prennent soin et les protègent contre les caprices de la vie. Un exemple typique est le jeune homme qui présente le risque le plus élevé de commettre un suicide. La peur, la douleur, la honte et la colère que les jeunes ressentent parfois sont exacerbées et aggravées par des parents qui les négligent et les maltraitent en étant sous l'influence de substances comme l'alcool. Dans la publication intitulée *Stories From Our Youth*, publiée par Cecilia Zoe-Martin (1999), des témoignages authentiques de jeunes le confirment. Voici quelques exemples :

1. Parfois, ma mère veut quitter mon père parce qu'il la frappe tout le

temps. Parfois aussi, ma mère se soule et me dit qu'elle ne m'aime pas et ça me fait vraiment très mal et ça me fait pleurer.

2. Beaucoup de gens dans notre communauté disent que l'alcool et d'autres drogues causent des problèmes très graves, et ça m'a affecté parce que ma mère buvait lorsqu'elle est tombée enceinte de moi.
3. Je pense que l'alcool, la drogue et le jeu causent des problèmes. Trop souvent, les parents font passer ces besoins avant ceux de leurs enfants, qui peuvent finir par faire la même chose.
4. Les enfants d'environ mon âge aiment jurer pour rien. Au lieu de dire « ferme-la, » ils préfèrent dire des mots vulgaires. Ils sacrent parce qu'ils entendent leurs parents le faire. Beaucoup de gens qui ne boivent pas sont violents et maltraitent ceux qu'ils aiment.
5. Lorsque vous étiez enfant, est-ce que votre mère et votre père passaient du temps avec vous? Vous nourrissaient-ils bien, vous racontaient-ils des tonnes d'histoires avant de vous coucher? Vous ont-ils montré comment travailler, vous ont-ils amené sur la terre, vous ont-ils fabriqué des vêtements perlés, vous ont-ils protégé? Vous ont-ils montré combien ils tenaient à vous et montré du respect et de l'amour? Mes parents ne le font plus parce qu'ils aiment boire plus qu'ils ne m'aiment.

Les jeunes apprennent les rôles identifiés à leur sexe auprès de deux sources principales : (1) les amis et les pairs; (2) les images véhiculées dans les médias.

Les adolescents subissant le plus l'influence négative de la première source citée n'ont habituellement pas de bonnes relations avec leurs parents/tuteurs et comptent surtout sur le soutien de leurs pairs. Ces jeunes sont également plus vulnérables que les autres aux images qui les assaillent continuellement dans les médias télévisés et imprimés ainsi que dans l'industrie de la musique. Par ces moyens, les modèles contemporains populaires de la masculinité et de la féminité deviennent les repères de tous les enfants et les jeunes. Presque aucun de ces modèles n'est positif pour les hommes et les femmes des Premières Nations.

La différence la plus marquée entre les hommes et les femmes des Premières Nations est que ces dernières réussissent mieux dans le système d'enseignement régulier, tant à l'école primaire, de la maternelle à la 12<sup>e</sup> année, que dans les études post-secondaires. Pour quatre femmes des Premières Nations qui obtiennent leur diplôme d'études secondaires, il y a généralement un homme. Beaucoup de petites communautés des Premières Nations de Colombie-Britannique et d'autres parties du Canada affichent le même ratio. Une autre différence importante entre les sexes, qui dénote une participation plus grande des femmes, devient manifeste dans la gestion de la vie familiale, l'engagement dans les affaires parentales et l'accomplissement de fonctions professionnelles et techniques à l'extérieur comme à l'intérieur des communautés culturelles. Plus d'hommes que de femmes des Premières Nations

ont des casiers judiciaires, prennent part à des activités violentes et commettent des infractions à bord d'un véhicule automobile (Mathews, 2003).

Beaucoup plus d'hommes que de femmes enfreignent la loi et se retrouvent dans les pénitenciers provinciaux et fédéraux. Beaucoup plus se suicident également et les hommes ont une espérance de vie plus courte que les femmes. Les raisons de telles différences ne sont pas connues ou pleinement comprises.

Les statistiques suivantes (Mathews, 2003) font réfléchir et portent à croire qu'il existe des différences entre la façon dont les garçons et les filles (chez les Autochtones et les non Autochtones) sont élevés par leur famille :

- ❑ les garçons comptent pour environ 90 pour cent des infractions juvéniles liées à l'alcool et aux drogues;
- ❑ quatre suspects sur cinq reliés à un crime sont des garçons;
- ❑ dans certaines provinces, la plupart des adolescents de sexe masculin incarcérés pour avoir commis des infractions souffrent du SAF/EFA;
- ❑ les garçons sont moins susceptibles d'obtenir leur diplôme d'études secondaires que les filles ou d'accéder à l'éducation supérieure;
- ❑ les garçons se suicident quatre fois plus que les filles;
- ❑ 70 pour cent des victimes d'agressions de nature non sexuelle âgées de moins de 12 ans sont des garçons.

Au niveau élémentaire, les difficultés scolaires des garçons se manifestent de trois façons : (a) [TRADUCTION] « difficulté à apprendre la langue d'enseignement

(lecture et écriture); (b) retard scolaire; (c) difficultés d'apprentissage ou d'adaptation » (Mathews, 2003:7). Plus particulièrement, à la fin du primaire, 25,3 pour cent des garçons et 17,3 pour cent des filles ont du retard. Pour chaque fille diagnostiquée avec des difficultés d'apprentissage, il existe le double au niveau des garçons. Pour ce qui est des difficultés comportementales, il y a 5,5 garçons pour chaque fille identifiée (Matthews, 2003).

Bien que ces statistiques ne soient pas exclusives aux membres des Premières Nations, elles sont valables dans leur cas et suggèrent que la préparation des garçons en vue des étapes ultérieures de leur vie laisse à désirer.

Un autre problème important est l'identité sexuelle positive et ses liens avec tous les aspects de la santé (Krech, 2002). La colonisation a privé les rôles de pourvoyeur et de protecteur des hommes, et le racisme les a souvent empêchés d'obtenir des emplois ou de mettre sur pied des entreprises qui leur auraient permis d'être autosuffisants. Pour certains, cela a entraîné des dépendances et des comportements violents. Trop d'hommes ont une faible capacité à entretenir de saines relations, à protéger leur santé sexuelle et celle de leur partenaire contre le SIDA/VIH et d'autres infections transmises sexuellement, et à se libérer de la violence sexuelle et physique.

On attend des garçons qu'ils soient autosuffisants, indépendants, en bonne forme physique, de belle apparence et décontractés. Bien que des caractéristiques semblables soient valorisées chez les filles, celles-ci sont dépeintes comme étant plus pleinement humaines, surtout sur

le plan affectif. Les garçons sont placés dans un carcan identitaire qui limite la gamme de leurs émotions et leur capacité à penser et à se comporter aussi librement et ouvertement qu'ils pourraient le faire (Pollack, 1998). Beaucoup de garçons consomment de la drogue et de l'alcool simplement pour endormir la souffrance émotive – la distance qu'ils sentent de leurs parents à leur égard, leur faible estime d'eux-mêmes, leurs difficultés scolaires, avec les pairs ou l'éveil de leur sexualité (Krech, 2002).

Les chefs, les travailleurs communautaires et les autres soignants des Premières Nations réussiront plus efficacement à mettre en place des plans visant à modifier positivement la qualité de vie des hommes, des femmes et surtout des nourrissons, des tout-petits, des adolescents et de tous les autres membres de la communauté lorsque les raisons de ces différences seront mieux connues et mieux comprises.

## **2.4 Violence et familles**

L'histoire de la violence familiale chez les Autochtones est inextricablement liée à la violence du colonialisme et de son héritage (Blagg, 2000). La violence familiale chez les Autochtones est distincte en ce qu'elle s'est étendue aux communautés entières et ne peut être considérée comme un problème inhérent à un couple ou à un ménage en particulier (Warry, 1998); c'est un problème collectif. Comme les adultes commençaient à vivre les frustrations rattachées à l'oppression au sein de leur propre communauté, des comportements semblables ont commencé à s'inscrire dans la structure familiale. Les parents, en particulier les pères affranchis de leur rôle,

commencèrent à agir de façon oppressive et abusive avec leur propre famille. La famille devenait souvent la seule place où les hommes pouvaient sentir un certain contrôle ou une certaine influence. Jamais auparavant la famille tribale et la communauté n'avaient vécu une division, un conflit interne et un manque d'équilibre de cette ampleur (Connors, 1999).

La plus grande partie du travail ciblant la violence familiale chez les Premières Nations puise ses ressources dans les besoins des victimes et parfois des agresseurs. Si la victime ne cherche pas à obtenir de l'aide, la vie continue comme avant parce que, dans la plupart des communautés, personne ne veut intervenir. De la même façon, à moins que les tribunaux ne l'exigent, l'agresseur évite habituellement toute forme d'aide thérapeutique. Les ressources humaines des communautés des Premières Nations sont rarement utilisées pour agir contre les cas de violence qui surviennent en leur sein.

La réponse logique à la violence est la prise en charge du problème par la communauté, et la mise en œuvre subséquente d'un plan d'action. Le projet de Hollow Water au Manitoba est un bon exemple de cette approche. Les chefs et les travailleurs des communautés environnantes (un groupe des Premières Nations et trois communautés métisses) se sont réunis pour créer ce programme, qui réussit dans une large mesure à éliminer tous les types de violence par des traitements de longue durée axés sur la communauté et des relations de travail efficaces en dehors des organismes. L'attention portée au bien-être permanent du personnel ainsi que la transparence et la responsabilité entière dans leur travail en

vue de concrétiser leur vision de la santé totale est cruciale à leur succès (Hollow Water, 1997; 2001).

La documentation sur la violence dans les communautés autochtones énumère plusieurs facteurs pour expliquer le [TRADUCTION] « taux élevé de violence, dont :

- la marginalisation et la dépossession;
- la perte des terres et de la culture traditionnelle;
- l'effondrement des systèmes de parentage dans la communauté et des lois autochtones;
- pauvreté enracinée;
- racisme;
- consommation abusive d'alcool et de drogue;
- effets des politiques d'institutionnalisation et de retrait;
- la perte du rôle et du statut traditionnels de l'homme autochtone compensée par une affirmation agressive des droits des hommes sur les femmes [et] les enfants » (Blagg, 2000:5-6).

Tous ces facteurs sont des effets de la colonisation vécue par les Premières Nations. Ils ont été institutionnalisés et éduqués en grande partie pour faire ce qu'on leur disait et s'y sont conformés puisque leur survie était en jeu.

Depuis la Deuxième Guerre mondiale, la population des Premières Nations s'est accrue, en particulier ces trois dernières décennies, grâce aux services de santé et aux services sociaux améliorés. Bien que ces services aient contribué à améliorer les choses, d'autres changements forcés compliquent leur existence. Le taux de diabète élevé continue de s'accroître et

est diagnostiqué chez les jeunes. Dans certaines Premières Nations, le taux de suicide est assez élevé pour être considéré alarmant dans un pays comme le Canada, compte tenu de ses grandes ressources économiques notamment. Dans d'autres communautés, les enfants continuent de naître avec le syndrome d'alcoolisation foetale (SAF) en raison de leur dépendance à l'alcool et aux drogues et de l'attitude générale à cet égard.

Ces exemples posent des défis graves et complexes aux chefs, travailleurs et familles des Premières Nations, de même qu'au personnel de soutien et aux spécialistes qui partagent les responsabilités en vue d'amener des changements positifs dans le développement sur le plan de la santé, de l'éducation et de la société. Au fur et à mesure que l'on progressera vers l'instauration des changements souhaités, le processus de décolonisation deviendra visible.

*[TRADUCTION] Les stratégies de colonisation [...] ont touché à tous les domaines [...] et rendent le renoncement aux approches punitives et l'adoption de nouvelles mesures réparatrices pour les remplacer difficiles pour de nombreuses communautés (Ross, 1996:14-15).*

## **2.5 Insécurité personnelle et culturelle**

Dans une étude sur la santé mentale, le peuple Swinomish de Washington, aux États-Unis, a cerné les conditions psychologiques propices à la consommation abusive d'alcool,

à la dépression et aux comportements destructeurs dus à l'insécurité culturelle. La création de conditions et de situations propices au développement d'une identité personnelle et culturelle positive est donc le principal défi.

Les gens aux prises avec une insécurité personnelle et culturelle associée à la dépression semblent manquer d'énergie et de vivacité. Ils ont tendance à être angoissés, fatigués et mal à l'aise en raison de leur souffrance psychologique. La souffrance physique, les échecs scolaires et professionnels, la faible estime de soi et l'impression d'être voué à l'échec sont d'autres caractéristiques identifiables de cet état (Swinomish Tribal Mental Health Project, 1991). Les comportements destructeurs identifiés dans la même étude sont : (a) les bagarres; (b) l'école buissonnière; (c) les relations sexuelles non protégées; (d) la conduite dangereuse; (e) le viol; (f) la violence conjugale; et (g) les tentatives de suicide impulsives.

Il n'est pas surprenant que deux fois moins d'hommes que de femmes cherchent l'aide de professionnels; pourtant, comme l'indique Krech (2002), les hommes se suicident de trois à huit fois plus souvent que les femmes. Il n'est pas rare que la conjointe d'un homme prenne contact avec un thérapeute et l'accompagne à son rendez-vous. Krech signale que l'on peut gagner beaucoup à se concentrer sur la guérison et l'acquisition de connaissances pratiques qui conviennent aux hommes des Premières Nations. Les valeurs inutiles apprises, en particulier par les hommes des Premières Nations, comprennent le fait d'endurer la souffrance en silence, de ne pas dévoiler ses problèmes personnels et le déni de ses sentiments profonds.

De nombreux hommes ne savent pas par où commencer un processus de changement et peuvent avoir besoin de conseils pour résoudre leurs problèmes. Des sujets comme les comportements souhaitables, les modes de vie sains, la façon d'encourager, de respecter et d'aider les autres, la façon de résoudre des conflits, et à qui faire appel pour trouver des réponses, constituent de bons points de départ.

## 2.6 Cycle d'oppression et violence latérale

Une des conséquences importante et rarement comprise de la colonisation des peuples des Premières Nations est le cycle d'oppression. Les sociétés où la population a été opprimée de génération en génération, apprennent si bien à s'adapter à leur nouveau mode de vie qu'ils deviennent leur propre oppresseur. Ils apprennent à se traiter les uns les autres comme des objets de leur vie, souvent sans réaliser les effets pervers de tels comportements.

Dans son ouvrage intitulé *Pedagogy of the Oppressed*, Paulo Freire (1970) décrit comment les gens deviennent des objets de leur propre vie et suggère des stratégies éducatives qui puissent leur permettre d'écrire leur histoire en tant qu'acteurs de leur vie. Il insiste sur le besoin pour eux de définir ces croyances ou ces mythes qui contribuent à les garder dans leur situation. Pour le peuple des Premières Nations, ces croyances comprennent notamment les suivantes :

- les Autochtones manquent d'intelligence;
- les Autochtones manquent

- d'initiative et d'entrepreneurship;
- les Autochtones n'ont pas d'histoire;
- les Autochtones obtiennent tout gratuitement;
- les Autochtones n'ont pas de culture;
- les Autochtones ne sont pas fiables;
- les Autochtones n'ont pas de moralité.

*Imaginez les effets de telles croyances sur la vie de ceux qui ont été exposés à ces enseignements sans pouvoir valider leurs expériences ni avoir d'autres occasions de se construire une identité positive.*

Les dérives des fausses croyances transmises aux peuples des Premières Nations par leurs propres dirigeants comprennent ce qui suit :

- donner les réponses aux personnes au lieu de les aider à trouver elles-mêmes les réponses;
- s'abstenir de donner de l'information pouvant avoir des répercussions sur le confort, la sécurité et l'avenir des familles;
- prendre des décisions pour la communauté qui devraient être prises par les électeurs;
- choisir de ne pas rendre de comptes aux électeurs;
- choisir de ne pas embaucher le candidat le plus compétent, expérimenté et efficace pour un emploi pour des raisons personnelles ou politiques;
- employer des menaces, le commérage ou d'autres types de violence, en particulier si l'on a des intérêts dévolus marqués pour un type d'emploi ou une fonction particulière au sein du gouvernement local.

Les personnes usant de ces moyens tendent à ne pas apprécier le changement et même à considérer la possibilité de changer leur façon de faire pour obtenir de meilleurs résultats qui soient socialement acceptables. Il est donc important de se demander pourquoi le peuple des Premières Nations est enclin à mener de façon passive un style de vie encouragé par la colonisation.

Les fausses croyances doivent être remplacées par des idées positives; autrement, les occasions de changer les choses positivement peuvent être contrariées par ceux qui ne croient pas réellement qu'ils peuvent changer eux-mêmes. Paulo Freire (1973; 1970) signale que le changement positif peut prendre place dans les communautés une fois que les gens se définissent et se débarrassent des fausses croyances qui ont limité leur croissance et leur développement. Le fait de nommer ces croyances et de comprendre leurs effets peut aider les gens à cerner les forces de leurs fondements culturels, sur lesquelles ils peuvent bâtir un avenir meilleur.

*[TRADUCTION] Lorsque la toile se déchire, presque tout se met à aller de travers et la vie peut perdre une bonne partie de son sens. Les valeurs reçues n'ont plus d'à propos en tant que règles de vie personnelle et collective; elles ne guident plus personne et tombent carrément en discrédit. Les gens sont de moins en moins sûrs des connaissances acquises et de leur propre valeur en tant qu'êtres humains. Ils peuvent se sentir abandonnés, déroutés, comme si leur vie ne devait plus les mener nulle part (Royal Commission on Aboriginal Peoples, 1996:586).*

Les liens entre les concepts suivants entretiennent le cycle d'oppression : stéréotypes, préjugés, discrimination, oppression, oppression intériorisée, violence latérale (Q2 Ally Network, 2004).

Le cycle commence par une généralisation préconçue ou exagérément simplifiée au sujet d'un groupe entier de personnes sans égard à leurs différences individuelles. Les stéréotypes que nous entretenons sont les fondements de nos préjugés, qui sont des croyances négatives conscientes ou inconscientes à propos de tout un groupe de personnes et des individus qui le composent. Lorsque la personne qui a un préjugé détient également le pouvoir de refuser des occasions, des ressources ou de rencontrer une personne en raison de son appartenance à un groupe et se sert de ce pouvoir, on parle de discrimination.

La discrimination est décrite comme un préjudice associé au pouvoir et peut prendre plusieurs formes, comme le sexisme, le racisme et l'âgisme. Lorsqu'une action porte préjudice à quelqu'un, il s'agit de discrimination. De nombreux actes discriminatoires s'accumulent avec le temps, sont perpétrés contre un groupe social par un autre relativement plus puissant et peuvent avoir pour résultat qu'un groupe de personnes se trouve en état d'oppression.

L'oppression est la subjugation systématique d'un groupe de personnes par un autre groupe ayant accès au pouvoir social, dont le résultat profite à un groupe aux dépens de l'autre et est maintenu en raison de croyances et de pratiques sociales. Comme l'oppression est institutionnalisée dans la société occidentale, il arrive souvent que les

membres des groupes cibles adhèrent au message et intériorisent l'oppression. Lorsque les membres des groupes cibles croient aux stéréotypes qu'on leur enseigne à leur sujet, ils ont tendance à agir de la sorte et donc à les perpétuer, ce qui renforce les préjugés et perpétue le cycle. [TRADUCTION] « Les stratégies de colonisation [...] ont touché à tous les domaines [...] et rendent le renoncement aux approches punitives et l'adoption de nouvelles mesures réparatrices pour les remplacer difficiles pour de nombreuses communautés » (Ross, 1996:14-15).

Lorsque les gens maintiennent leur pouvoir et leur contrôle par l'agression active, ce qu'ils font est souvent décrit comme l'usage de violence latérale. Les membres de communautés opprimées qui vivent dans la peur et l'incertitude emploient souvent la diffamation et des menaces à la sécurité et à la sûreté.

La violence latérale peut être vue comme un comportement acquis en réaction à l'aliénation historique et culturelle, à un sentiment de frustration, à la défaite, au découragement et à une baisse de l'estime de soi associée à un comportement arbitrairement agressif dirigé contre soi ou les autres, au manque de repères moraux et à la consommation abusive d'alcool (Jilek, 1983; Jilek et Jilek-Aall, 1985).

Les gens qui font l'expérience de l'oppression, de la violence et de la honte pourraient causer à d'autres qu'ils perçoivent comme plus faibles des préjudices, de la honte et faire preuve de violence à leur endroit. Cette dynamique prend la forme de dénigrement, de commérage, de querelles de famille et conflits de groupe. [TRADUCTION] « [D]ans

de nombreuses communautés [des Premières Nations], les personnes qui ont signalé au système occidental les abus dont elles ont été victimes ont été ostracisées, punies ou chassées de leur communauté à jamais » (Ross, 1996:203).

### **2.6.1 L'expérience de Rose**

Rose travaille à temps partiel pour sa Première Nation, vit au village et fait des études universitaires à temps partiel. Elle est instruite et sociable. Son employeur est le frère d'un membre du conseil local et elle fait partie d'une autre famille qui a rendu service à la communauté pendant de nombreuses années. Elle n'a pas soutenu le frère de son patron lors de la dernière élection du conseil de bande et s'est fait dire qu'elle pourrait facilement être congédiée pour cette raison. De plus, les membres de cette famille ont menacé Rose parce qu'elle a des activités sociales avec les mauvaises personnes (soit sa famille élargie immédiate). Faire l'objet de pouvoir et de contrôle de la sorte lui fait peur parce qu'elle sait qu'une oppression si active est difficile à enrayer. Qui oserait agir sans preuve évidente de violation de la loi? Elle sait qu'il s'agit de violence latérale et se sent impuissante à ce sujet.

Les gens de la même bande avec des ressources et des compétences inférieures à celle de Rose seraient plus faciles à contrôler. Ils ne seraient pas nécessairement conscients de l'oppression dans leur vie et, selon toute vraisemblance, trouveraient ce genre de situation normale. Ils n'auraient pas connu d'autre façon de vivre. Le cas de Rose est un exemple de la façon dont [TRADUCTION] « l'institution de la famille est mise à rude épreuve par la violence interne qui est à la fois symptôme de



stress et source de nouvelles tensions » (RCAP, 1996:54).

L'interaction entre la plupart des membres des Premières Nations n'est pas réciproque. Ce n'est pas un processus de partage de l'information qui engendre la discussion et la création du savoir. Au contraire, c'est habituellement la personne « A » qui dit ou qui demande quelque chose à la personne « B » et la personne « B » qui répond, sans autre discussion. Il existe peu de relations ou d'amitiés étroites en raison de la méfiance. Les membres qui vivent dans le même village ont donc tendance à être prudents sur ce qu'ils échangent avec les autres. L'absence d'intimité a été identifiée comme un grave problème dans les communautés autochtones. Cette préoccupation est alimentée par le commérage qui s'installe, en particulier celui de nature malveillante. Dans certaines Premières Nations, il n'y a pas de communauté.

## **2.7 Santé familiale et communautaire**

Il n'y a pas de système de services de santé mentale ou de services sociaux dans la plupart des Premières Nations parce que les façons de vivre plus traditionnelles et naturelles d'apporter des soins ont été remplacées par les mœurs occidentales qui continuent à être étrangères à ces communautés. Les Premières Nations reçoivent une certaine forme de services sociaux mais pas nécessairement dans le cadre d'un système de santé. Elles n'ont pas de système de santé parce que les services sont plutôt fournis en fonction des besoins, et non dans le cadre d'un programme ou d'un système de services considéré comme une priorité ni d'un service financé par les gouvernements. Ce

qui est fourni principalement en fonction des besoins est conforme aux façons de faire occidentales, et se caractérise entre autres par la confidentialité, l'interaction en tête-à-tête, le peu d'attention accordé au contexte ou aux influences d'autres sources extérieures à la personne et le traitement, plutôt que par la guérison holistique.

Ces façons de faire modernes sont axées sur les crises. Aucune mesure n'est prise jusqu'à ce que cette personne soit en difficulté. À cette étape, les travailleurs rémunérés entrent en scène, prêts à faire le travail. Si des pratiques fondées sur les traditions étaient employées, la plus grande partie de ce que font les soignants serait de nature préventive. Ils interviendraient dès les premiers signes de difficulté, laissant savoir à la personne qu'ils sont disponibles, accessibles et prêts à l'aider. Cette approche de soins montre que les soignants ne s'attendent pas au pire : ils ne travaillent pas en fonction des crises. De plus, elle témoigne que les gens se mettent au diapason les uns des autres et qu'ils sont conscients que les déséquilibres vécus par l'un affecteront les autres s'ils sont ignorés.

Les peuples des Premières Nations sont devenus dépendants des programmes et services externes, qui ont été fournis à la manière occidentale et qui ne tiennent pas compte de leur capacité à apprendre comment apprendre et à devenir de plus en plus et autosuffisants et autonomes en ce qui touche leur santé. Plus cette dépendance augmente, moins les Autochtones sont enclins à faire des efforts sérieux pour regagner la fierté associée à la prise en charge de sa santé et à l'autosuffisance en tant qu'être humain unique et membre d'une famille. John McKnight (1995) décrit les écueils d'une

telle dépendance dans son livre, à savoir que la qualité des soins fournis par les professionnels rémunérés et d'autres travailleurs ne se compare pas à ce qui se produit naturellement entre les gens qui s'acceptent mutuellement et prennent soin les uns des autres.

*[TRADUCTION] Les soins découlent d'un engagement consenti des citoyens les uns envers les autres. Les soins ne peuvent être produits, fournis, gérés, organisés, administrés ou réifiés.*

*Les soins sont la seule chose qu'un système ne peut produire. Tout effort institutionnel de remplacer les soins authentiques est de la contrefaçon.*

*En inventant la notion d'enfance, nous avons fait des enfants la matière première des profession[n]els « aidants ». Il en a résulté une perte de la part des familles, des communautés, des voisins, des voisinages, des églises et des synagogues d'inclure les enfants en tant que membres actifs de leur communauté. Les politiques qui divisent les gens en fonction de leur âge, c'est-à-dire en catégories de jeunes, de personnes d'âge moyen et de vieillards, afin de répondre aux besoins d'une économie des soins fondée sur la croissance devraient systématiquement être démantelées (McKnight, 1995 cité dans Mussell, Cardiff et White, 2004b:15).*

L'esprit qui maintient la cohésion d'un groupe de familles relativement sain est ancré dans la communauté. Cette force vient de la vie sur la terre, qui a été « chez-soi » de nombreuses générations. Pour ses membres, la collectivité la plus saine offre des ressources matérielles,

psychologiques, intellectuelles et spirituelles. La santé sociale et affective lie chaque personne à sa famille, à sa communauté et à sa terre dans un cercle de dépendance et d'interdépendance (RCAP, 1996).

Puisqu'il y a une absence de ressources pour répondre aux besoins fondamentaux de sécurité, d'amitié véritable, de soutien familial et de tranquillité d'esprit, les membres de certaines Premières Nations ne connaissent pas la joie de vivre en communauté. L'histoire qui suit n'est pas inhabituelle, car elle montre ce qui arrive lorsqu'il a de la méfiance à l'intérieur d'une famille et entre familles et, dans certaines conjonctures politiques, elle est caractérisée par un régime continuellement oppressif qui se maintient sur quelques décennies.

La plupart des membres de la communauté se sont habitués à suivre, à ne pas prendre la responsabilité de leurs propres affaires ni de celles de leur communauté. Lorsqu'ils ont élu un nouveau chef qui croyait en l'auto-administration des soins, l'autodétermination, l'équité et la justice, la plupart des membres n'ont pas réagi favorablement à une telle globalité. Lorsqu'une nouvelle élection a eu lieu, peu d'enjeux importants sont passés au premier plan.

Il y a eu quatre candidats à la chefferie, l'un d'eux étant le chef actuel. Le chef et deux autres candidats sont proches parents et ont siégé au conseil précédent. Il semble que la jalousie ait poussé les deux cousins, familiarisés à la fonction de chef par leur fonction de conseiller, à se présenter aux élections. Les deux ont fait toutes sortes de choses pour discréditer le chef, et

maintenant que les résultats ont été reçus et que le chef sortant a été réélu avec une avance confortable, les cousins défaits cherchent des motifs pour en appeler des résultats. Les gens sensibilisés à la réalité dans la communauté décrivent les attaques à la crédibilité du chef comme étant violentes, inéquitables et injustes, et font remarquer qu'aucune attention sérieuse n'a été accordée à l'importance d'une analyse et d'une évaluation sérieuse des faits. Ils s'inquiètent de l'usage potentiel de violence qui se maintient quelles que soient les décisions rendues par le comité d'appel.

## 2.8 Stratégies et idées de solutions

Les hommes des Premières Nations commencent à examiner comment leur rôle a changé et à se pencher sur leurs problèmes d'identité sexuelle. Le fait de se sentir bien avec eux-mêmes et avec ceux qu'ils aiment est important pour la bonne santé physique et sexuelle. Une saine identité sexuelle contribue au bien-être personnel général et, en retour, à bâtir des familles et des communautés plus fortes.

Krech (2002) signale que :

- ❑ ce que les hommes peuvent faire de plus important à l'heure actuelle est de parler ouvertement et honnêtement d'eux-mêmes — de se parler, ainsi qu'à leurs partenaires, à leurs parents, à leurs soignants et aux autres dirigeants à propos de leur rôle en mutation, de leurs espoirs et de leurs craintes pour la communauté et la nation, de leurs expériences passées et de leurs besoins pour l'avenir;

- ❑ la proximité des pères par rapport à leurs enfants et des grands-pères par rapport à tous les membres de leur famille s'est perdue, et l'ensemble de la famille et de la communauté ressent cette perte. Les hommes sont des modèles d'identification importants pour leurs fils et leurs filles ainsi que leurs sœurs, et sont très bien placés pour enseigner les traditions et les valeurs;
- ❑ les fournisseurs de services peuvent aider les hommes des Premières Nations à maintenir le contact et à reprendre contact avec leur famille, en les intégrant activement dans des programmes de soutien prénataux et de formation au rôle de parent ainsi qu'à des cours d'éducation sexuelle;
- ❑ les fournisseurs de services peuvent aussi encourager les jeunes hommes à remettre en question les rôles stéréotypés des mères et des pères, et font participer les hommes à la planification et à la prestation de l'enseignement et des programmes de sensibilisation.

Il existe un appui marqué pour l'utilisation des principes suivants dans la conception, l'élaboration et la prestation de services répondant aux besoins des enfants et des jeunes des Premières Nations (Health Canada, 2003; Mussell et Coll., 2004a; White et Jodoin, 2003).

Les différences de préparation entre la plupart des jeunes hommes et des jeunes femmes pour s'adapter aux attentes de la famille, des écoles et de la communauté

suggèrent que les hommes ont beaucoup à gagner à appliquer ces principes si les soignants et les chefs de la communauté travaillent ensemble pour restructurer la vie de famille :

- l'avenir est nécessairement lié au passé;
- un processus d'apprentissage continu est nécessaire;
- le bien-être de la personne est inséparable du bien-être de la communauté;
- la solution doit venir de l'intérieur de la communauté;
- les discussions spirituelles et morales doivent être centrales et doivent venir de l'intérieur de la culture (Fleming, 1994).

Les parents, d'autres fournisseurs de soins et les chefs des communautés des Premières Nations sont souvent perçus comme ayant plus de ressources personnelles, de connaissances et de savoir que ce n'est le cas, en particulier pour ce qui est du rôle de parent et de mentor. Ils continuent par conséquent à agir comme ils l'ont toujours fait avec peu ou aucun changement positif du côté des résultats. Cela peut s'expliquer par :

- (a) l'absence de modèles et de références pour l'appréciation et l'évaluation des compétences;
- (b) le fait qu'être honnête au sujet des forces et des faiblesses personnelles est très difficile même lorsque les relations avec les autres sont assez positives;
- (c) le manque de perspectives ou de connaissance de soi de la part du ou des parent(s) et du ou des soignant(s) est un facteur qui rendrait l'appréciation et

l'évaluation presque impossible sans aide efficace;

- (d) le fait que le niveau de méfiance est élevé dans la plupart des Premières Nations et qu'il constitue un obstacle sérieux lorsque des objectifs de changement personnels et sociaux sont fixés.

Si les parents, d'autres fournisseurs de soins et les chefs de la communauté s'engagent à comprendre chacun de ces principes et sont capables de discuter des aspects pratiques de chacun et de travailler consciencieusement pour les mettre en place, les possibilités de réussite seront multipliées. Ces soignants et chefs auront augmenté les chances d'influencer positivement la vie des enfants et des jeunes en :

- encourageant la formation de liens affectifs et en jetant les bases de relations humaines;
- favorisant la prise en charge de sa santé, la capacité à prendre soin des autres et des normes comportementales saines;
- répondant à des besoins affectifs, en particulier ceux de la reconnaissance positive, de l'acceptation, de la compréhension et de l'amour;
- affirmant une identité personnelle et culturelle relativement sûres;
- faisant la promotion des compétences de nature émotionnelles, cognitives, morales et sociales;
- favorisant la résilience;
- faisant l'expérience de l'autodétermination et de l'appartenance à une équipe;
- les initiant au monde du sacré et de la spiritualité.

Bien que ces méthodes et ces idées ne soient pas nouvelles pour certaines personnes, elles sont décrites dans ce guide parce qu'elles n'ont pas été mises en oeuvre dans la plupart des Premières Nations.

## 2.9 Conclusion

Les enfants et les jeunes des pensionnats indiens n'ont pas été capables d'apprendre quoi que ce soit de leur histoire familiale et communautaire. Les méthodes employées en classe n'ont pas été conçues pour aider à apprendre comment apprendre. On a plutôt mis l'accent sur la mémorisation de ce que l'enseignant aura transmis. Lorsque ces jeunes retournent dans leur communauté, les relations qui font grandir et les outils qui facilitent le partage d'information ont généralement été absents.

Les conditions pour la transmission de la culture de la famille et de la communauté aux jeunes ont été impossibles à créer dans de telles circonstances. Des contraintes semblables ont limité la transmission de la culture entre la famille et les jeunes lorsque le régime des pensionnats indiens a pris fin pour la plupart des enfants indiens inscrits au pays. L'apprentissage médiatisé ne pouvait se faire et continue d'être un processus souhaitable qui n'est toujours pas totalement compris par la plupart des familles des Premières Nations.

Il existe de graves difficultés matérielles et un manque de ressources pour les membres des communautés écrasées par le poids des problèmes de santé, sociaux, affectifs ou autres. Étant donné leurs expériences antérieures, ils sont souvent

méfiant et choisissent de ne pas nouer de relations affectives avec les autres. Ils ont parfois vécu des handicaps sérieux dans la création de liens. Ils connaissent les privations de nature affective et intellectuelle et leurs conséquences négatives. Ce genre de personne s'isole habituellement des autres qui sont plus sociables, décidés, productifs et autodéterminés, même s'ils font partie de la même communauté et peuvent même être liés par le sang. Que devons-nous faire pour rapprocher ces deux groupes?

La rupture dans les aspects relationnels de la vie familiale et communautaire est réelle et pose un grave problème tandis que nous cherchons des stratégies pour fournir le meilleur environnement aux nouveaux-nés et aux jeunes enfants des familles des Premières Nations. Le haut niveau de méfiance et l'absence de relations affectives empêchent la croissance émotionnelle et affectent le rendement des apprenants dans toutes les situations.

Qui plus est, la méfiance et l'absence d'équilibre et d'harmonie dans la vie des jeunes adultes les poussent trop souvent à chercher une satisfaction de leurs besoins d'intimité et de rapprochement par le biais d'exploits sexuels. La plupart des enfants ne sont pas voulus; ils sont le résultat d'accidents (Wilson, 2004).

Pour réaliser des changements sociaux, les membres des familles des communautés doivent passer de l'acceptation complaisante de sa situation à l'initiative d'appliquer les connaissances dont on dispose au sujet de la prise en charge de sa santé, du bien-être, de l'éducation des nourrissons, des jeunes enfants et des adolescents ainsi que de la discipline efficace. Souvent, ils ont besoin

de prendre des initiatives personnelles pour changer les circonstances de la vie qui leur créent des problèmes.

La plupart des difficultés identifiées dans le cadre de la recherche réalisée étaient liés aux relations interpersonnelles, en particulier à la non-acceptation des personnes perçues comme étant différentes de la majorité et l'absence de confiance. Beaucoup de ceux qui ont éprouvé des difficultés personnelles et sociales s'identifient au rôle de la victime et semblent souhaiter être secourues lorsque les choses deviennent menaçantes ou encore jouer le rôle de sauveteur avec les autres. Un mode de vie axé sur la victimisation indique habituellement une absence de soins adéquats – physiques, affectifs, intellectuels et spirituels. Voir l'annexe J pour une description du modèle victime-sauveteur-persécuteur et de l'aidant.

L'intégration de la culture comme instrument de travail auprès des enfants, des adolescents et de leur famille est essentielle à de meilleurs résultats. Les pratiques prometteuses pour ce travail sont présentées ci-dessous. L'expérience pratique de l'auteur concorde avec l'opinion d'auteurs comme Connors (1999; Connors et Maidman, 2001) ainsi que Catalano et ses collègues (2002), à savoir qu'il faut :

- ❑ utiliser comme point de départ les forces de la famille et de la famille élargie;
- ❑ partir des enseignements traditionnels qui s'attardent à la santé, à la naissance, à la mort, au bien-être, à l'équilibre, à la paix intérieure, à la confiance mutuelle (communauté) et à d'autres valeurs

semblables, et s'en servir pour broser un tableau de la famille modèle;

- ❑ favoriser les récits, les dialogues, les cérémonies, la méditation et la prise de conscience de la façon dont la médiation de l'apprentissage (apprendre comment apprendre) se produit, contribuant de ce fait au renouvellement personnel et à la guérison;
- ❑ entreprendre des activités comprenant l'établissement de relations qui entretiennent et encouragent les liens avec la famille, la culture, l'histoire, la communauté et la famille élargie;
- ❑ trouver des moyens d'aider les jeunes à gérer les aspects positifs et négatifs auxquels ils seront confrontés dans des milieux culturels différents et à composer avec ces aspects sans difficulté;
- ❑ découvrir la satisfaction de l'interaction significative et du dialogue avec les autres;
- ❑ apprendre comment « apporter une aide utile; »
- ❑ apprendre comment fixer des limites convenant à sa propre culture et à celle des autres;
- ❑ respecter la politique de la sobriété (alcool et drogue);
- ❑ apprendre à traiter respectueusement les cas de consommation abusive d'alcool et les gens qui ont des dépendances;
- ❑ encourager l'usage des langues traditionnelles;
- ❑ apprendre les notions et phrases clés, des chansons, des poèmes et ainsi de suite pour ceux qui ne maîtrisent pas bien la langue et les compétences traditionnelles;

- ❑ se servir des moyens modernes et traditionnels pour identifier et traiter les traumatismes personnels et familiaux, accordant la préférence à la réalisation de ce genre de travail en petits groupes;
- ❑ tirer parti de la vaste expérience que possèdent les Aînés et les membres de la communauté d'âge moyen, en particulier ceux qui ont bénéficié d'une transmission efficace de la culture de la part de leurs parents et de leurs grands-parents.

## 2.10 Questions d'introspection

### *Première série*

1. Le Dr Brant décrit le rôle de parent qu'il a observé comme étant passif, non intentionnel et pragmatique. Quels comportements décrit-il comme révélateurs d'une attitude passive? Choisissez et discutez de trois de ces comportements.
2. Pourquoi pensez-vous que les parents qui ont grand besoin d'être aimés éprouvent des difficultés à composer avec leurs enfants et leurs adolescents?
3. Est-il juste de croire que certains parents ne couvent pas leurs enfants et ne donnent pas de soins constants à leurs enfants parce qu'ils préfèrent boire? Expliquez pourquoi.
4. Décrivez trois risques associés à la socialisation des garçons par les pairs plutôt que par leurs parents ou leurs tuteurs.
5. Décrivez cinq principaux facteurs qui contribuent au taux élevé de violence chez les Premières Nations.
6. Pourquoi pensez-vous que les parents échouent à protéger, à soutenir et à prendre soin de leurs fils?

### *Deuxième série*

7. Pourquoi le sentiment d'appartenance à un groupe est-il si important pour les jeunes?
8. Décrivez trois des principales habitudes des familles dysfonctionnelles des Premières Nations qui rendent la vie des garçons risquée et parfois malsaine.
9. Décrivez trois des principales habitudes des familles des Premières Nations qui favorisent la croissance et le développement normal de leurs fils.
10. Selon les sources documentaires, pour quelles raisons les garçons consomment-ils de l'alcool et des drogues?

11. Pourquoi la violence familiale chez les Premières Nations est-elle considérée comme un problème communautaire?

12. Décrivez brièvement trois fausses croyances qui ont affecté votre vie. Soyez précis(e).

## 2.11 Notions derrière les définitions clés

Prenez quelques minutes pour vous familiariser avec les notions suivantes présentées dans la liste des définitions clés :

- accoutumance
- évaluation
- colonisation et processus de colonisation
- coutume
- dialogue
- connaissances (explicites)
- connaissances (tacites)
- alphabétisme

- Déterminer comment mettre les ressources humaines et matérielles au service de ceux qui en ont besoin, de façon à ce qu'ils aient accès à des ressources constructives et qu'ils aient l'occasion de constater que les soins, l'affection, le partage et la croissance personnelle constituent le principal défi auquel sont confrontés les bâtisseurs de communauté.*
- Renforcer les réseaux de soutien personnels et en établir de nouveaux au besoin est crucial pour la santé personnelle et la proximité des membres d'un groupe.*
- La volonté et la capacité de communiquer de façon significative sont essentielles pour que des changements surviennent.*







**Partie III**  
**Principales conclusions**  
**tirées des entrevues :**  
**perception des hommes des**  
**Premières Nations**

# Partie III :

## Principales conclusions tirées des entrevues :

### Perception des hommes des Premières Nations

*Comment rejoindre un plus grand nombre d'hommes des Premières Nations et les inciter à combattre leur réticence à s'engager envers les autres et à découvrir la satisfaction associée à la croissance personnelle et à l'affection véritable? C'est la principale question posée aux soignants et aux spécialistes de première ligne choisis pour répondre à l'entrevue réalisée dans le cadre de la préparation du présent guide.*

### 3.1 Introduction

Les personnes interrogées perçoivent le rôle des hommes des Premières Nations et les raisons de leur rendement dans ces rôles de façon assez semblable. La plupart d'entre eux ont décrit comment le système d'éducation ne réussit pas à captiver l'intérêt de la plupart des hommes des Premières Nations. Au mieux, les élèves apprennent la matière que l'enseignant leur présente et font ce qu'il attend d'eux. Le système scolaire semble être incapable de convaincre les enfants et les jeunes qu'ils ont la possibilité de se changer eux-mêmes. Il leur enseigne rarement des moyens de croître sur le plan affectif et spirituel. Les personnes interrogées sont parvenues au consensus que 3 hommes sur 10 sont relativement en bonne santé et que 7 sur 10 sont blessés. Ce dernier groupe ne sait habituellement pas comment composer

avec les émotions comme la colère, la douleur et le chagrin et a recours à la violence. Il n'est pas conscient qu'il a le pouvoir de changer sa vie.

Les parents et autres soignants qui croient que les garçons peuvent prendre soin d'eux-mêmes portent peu d'attention à la façon dont ces garçons gèrent leur vie. Les parents et autres soignants élèvent souvent des enfants blessés. Les personnes interrogées pensent que les garçons peuvent patauger parce qu'ils ont besoin d'appui et de conseils pour vivre avec leurs incertitudes personnelles. Deux des personnes interrogées ont souligné que l'enseignement dans le système scolaire est plus adapté aux filles qu'aux garçons et que l'on s'est peu penché sur la façon dont les garçons apprennent.

Quant aux hommes des Premières Nations, la plupart des rôles traditionnels ont disparu à mesure que la population a décliné, que des réserves ont été créées et peuplées, que les pensionnats indiens ont été remplis et que les *Indiens et les terres réservées aux Indiens* ont été contrôlés et régis par le gouvernement du Canada. De nombreux parents semblent continuer à avoir peu d'attentes à propos de leurs fils, qui ne s'adaptent habituellement pas aussi bien que leurs sœurs aux vicissitudes de la vie quotidienne. Dans le cas des filles, tout comme leurs mères et leurs grands-mères, il y a eu plus grande continuité dans les rôles et les responsabilités.

Rien n'a été fait pour composer avec les répercussions des changements radicaux qui sont survenus dans les rôles et le mode de vie des enfants et des adolescents ou de leurs parents et tuteurs pendant la colonisation. Cette situation a été ignorée par les autorités en place, en particulier l'Église en tant qu'éducateur et tuteur de substitution. Lorsqu'ils sont retournés chez eux, beaucoup de ces jeunes ont ressenti de l'isolement et de la solitude en raison de leurs faibles aptitudes sociales, l'absence de compétences professionnelles et leurs aptitudes langagières insuffisantes. Les liens positifs avec la famille et la communauté ont échappé à beaucoup d'entre eux. Comme d'autres personnes qui ont été privées et qui ont cherché un soulagement ailleurs, ils se sont réfugiés dans l'alcool et le type de rapports humains qu'il amène, y compris les bagarres, les agressions et les violations de la loi.

Plusieurs des personnes interrogées ont décrit le phénomène de *l'indifférence générale apparente* et l'ont rattaché au processus de colonisation, en particulier la *Loi sur les Indiens* et ses répercussions. Ils ont décrit le manque de volonté des gens à voir, à arrêter, à intervenir, à prendre des risques ou même à s'accueillir les uns les autres comme étant inscrit dans l'hégémonie dont ils ont hérité. Bien que les jeunes hommes aussi bien que les jeunes femmes des Premières Nations aient subi l'oppression, les personnes interrogées se sont entendues sur le fait que les jeunes hommes semblent avoir davantage été brisés que leurs sœurs. Beaucoup semblaient être moins en mesure d'assumer les rôles et les responsabilités associés aux hommes adultes que les femmes dans leurs rôles et responsabilités respectives.

Les personnes interrogées ont insisté sur la nécessité que les hommes :

- connaissent le rôle spécial des soignants, en particulier pour élever des garçons en santé;
- décrivent le quoi, le comment et le pourquoi de modèles identitaires sains pour tous les enfants et les jeunes;
- acceptent la responsabilité de leur comportement;
- reconnaissent leurs propres besoins de guérison;
- apprennent comment « traverser » le processus de deuil et de guérison;
- constatent le bien-fondé du travail à partir des forces des familles ou d'autres réseaux sociaux;
- comprendre les besoins de développement des garçons;
- savoir comment satisfaire ces besoins liés au développement tout au long des stades de croissance et de développement.

Les principales conclusions ajoutées par les personnes interrogées sont décrites dans les parties suivantes de ce guide. Elles portent sur les perceptions des rôles et des responsabilités associés aux hommes, le style de vie, les aptitudes personnelles et sociales, les modèles, les attentes et les attitudes, la façon d'élever les garçons, la vie familiale, d'autres aspects des attentes et de l'apprentissage imitatif ainsi que les questions de sécurité et de mise à l'épreuve du destin. Voir l'annexe A pour la description des personnes rencontrées en entrevue, des sujets explorés lors des entretiens semi-structurés et des renseignements connexes.

## 3.2 Conclusions des entrevues

Les six catégories suivantes sont ressorties des entrevues réalisées :

- (a) mode de vie;
- (b) aptitudes personnelles et sociales;
- (c) modèles et attentes;
- (d) attitudes;
- (e) enseignement et lacunes dans le rôle parental;
- (f) sentiment de sécurité et mise à l'épreuve du destin.

Les personnes interrogées se sont concentrées sur les faiblesses et les comportements négatifs en raison de leur rôle d'aidant auprès des segments de la population des Premières Nations les plus vulnérables. On ne doit pas oublier que de nombreuses familles des Premières Nations élèvent des fils normaux et responsables.

### 3.2.1 Mode de vie

#### Garçons

- vivre avec l'abandon - sentiment de solitude, d'isolement
- dépendances, mise à l'épreuve du destin et passage à l'acte
- blâmer les autres - refuser d'accepter sa part de responsabilité
- vivre dans la peur, l'insécurité et l'absence de protection
- propension à être éduqué par ses pairs et non les parents ou les tuteurs adultes
- avoir tendance à passer à l'acte, à être agressif et à s'adapter difficilement
- les agressions dans la vie des garçons sont fréquentes

#### Adolescents de sexe masculin

- blâmer les autres/les choses qui nous entourent comme l'état de santé, le SAF, les dépendances, les séquelles des pensionnats indiens et les sévices
- se montrer très négatif - croire que personne ne se soucie de soi
- porter un masque, être caméléon
- tendance à l'autodestruction
- certains jeunes hommes tendent à être vantards et fanfarons
- avoir un mode de vie passif et agressif
- consommation élevée de médicaments d'ordonnance (anti-dépresseurs pour supporter les problèmes émotifs et autres)
- la tendance à mentir et à voler remonte souvent à la vie en pensionnat
- les structures imposées aux garçons renforcent la passivité : ils n'apprennent pas à penser, à planifier et à prendre leurs propres décisions

## Hommes

- ❑ tendance à avoir possédé peu de choses; certains d'entre eux croient que leur conjointe leur appartient
- ❑ portés à garder les personnes à distance, à vivre dans leur prison intérieure
- ❑ les plus âgés ne sont pas souvent vaniteux
- ❑ s'ils ont mal, ils lèchent leurs blessures (en cachette)
- ❑ ne demandent habituellement pas d'aide, en particulier quand il s'agit de problèmes personnels
- ❑ au mitan de la vie, la plupart des camarades de classe des anciens élèves de pensionnat sont décédés pour cause de comportements violents et agressifs, par suite d'abus d'alcool ou de drogue; les hommes tendent à s'accrocher aux derniers vestiges du rôle de guerrier

## Famille / communauté

- ❑ la plupart des jeunes familles vivent en présence d'hommes violents
- ❑ l'oppression pousse les familles et les communautés à se replier sur elles-mêmes

## Autres

- ❑ peuvent voir les agressions (garçon contre garçon) comme une atteinte contre soi-même – pour se faire du mal et souffrir
- ❑ voient de nombreux symptômes de l'institutionnalisation
- ❑ trop de garçons ont de graves problèmes d'identité
- ❑ les garçons doivent développer plus d'aptitudes sociales – pour être capables de se trouver et de se tailler une place
- ❑ le suicide chez les garçons est vu par certains spécialistes comme une conséquence de l'absence de conseillers disponibles
- ❑ le fait de ne pas savoir comment obtenir de l'aide et admettre les difficultés contribue à l'autodestruction et au suicide chez les jeunes
- ❑ le sens de l'humour constitue une force pour de nombreux jeunes

Comme nous l'avons décrit, le mode de vie des hommes des Premières Nations présente une relative absence d'identité personnelle et culturelle solide. Lorsqu'ils ne peuvent pas établir de fondations solides à leur individualité, les gens se réfugient derrière un masque, le faux soi. Une personne qui tente par tous les moyens de répondre aux attentes des autres et qui n'a pas commencé à découvrir ses propres préférences, qualités, forces et aptitudes à prendre ses propres décisions au meilleur de ses connaissances doit encore découvrir son vrai soi. Elle consacre son énergie au maintien du faux soi qu'elle s'est forgé. Lorsqu'elle se sent menacée ou stressée, le faux soi ne peut être maintenu

et elle éprouve alors de la confusion, de l'anxiété et de la tension. Dans la plupart des cas, un soulagement temporaire est trouvé dans la fuite – au moyen de quelque chose d'accoutumant. Une minorité de membres des Premières Nations jouissent de l'harmonie, de l'autodétermination et de l'équilibre relatifs qui sont associés au fait d'être vraiment soi-même.

Les raisons de ce problème d'identité sont présentées dans le tableau ci-dessous, qui énumère les lacunes sur le plan des aptitudes personnelles et sociales transmises aux garçons ou apprises par ceux-ci.

### **3.2.2 Aptitudes personnelles et sociales**

#### **Lacunes dans le développement social**

- problèmes avec l'intimité
- difficultés à demander de l'aide
- pas socialisés en vue d'aider les autres
- l'expression émotionnelle est source de difficultés
- n'apprennent pas de rôles et de responsabilités clairs et comment vivre en fonction de ceux-ci

#### **Observations**

- pour beaucoup de garçons, la lecture et l'écriture ne sont pas des compétences valorisées
- certains garçons apprennent à vivre comme des victimes
- beaucoup de garçons apprennent davantage de leurs pairs qu'auprès de leurs parents/tuteurs
- trop de garçons n'apprennent pas comment être responsables d'eux-mêmes et des autres dans le contexte familial et communautaire
- peu de garçons apprennent comment gagner leur vie et assurer la subsistance de leur famille – ils n'apprennent pas comment être braves

Ces difficultés signalent une mauvaise préparation à l'établissement de relations et aux problèmes qui découlent des relations significatives de la petite enfance. Elles trahissent des lacunes dans le développement de la communication, de la coopération et de la collaboration, de la prise de décisions, de la planification et du partage efficaces.

### 3.2.3 *Attentes et apprentissage imitatif*

#### **Attentes qui ont été mentionnées à propos des garçons**

- qu'ils doivent être forts
- qu'ils doivent prendre soin d'eux-mêmes
- un garçon, c'est un garçon
- qu'ils n'ont pas besoin de posséder les aptitudes associées au ménage et à l'entretien de la maison, à la réussite scolaire et à la vie familiale
- ils sont souvent perçus comme de mauvais élèves, manquant d'aptitudes langagières et interpersonnelles
- à la maison, on fait peu pour faciliter les mouvements des garçons et la réussite dans le système scolaire

#### **Ce qui a été dit de l'apprentissage des garçons par imitation**

- les garçons s'élèvent souvent eux-mêmes après l'âge de six ans environ
- la télévision a une grande influence sur la vie des garçons
- les modèles d'identification dans les livres, les classes, le réseau scolaire et le rôle d'élève sont rarement évidents
- ils sont peu motivés à changer
- il existe peu de modèles d'honnêteté, d'ouverture et d'authenticité
- il y a beaucoup d'incitation à aplanir les différences par la force
- ils sont influencés par les modèles de comportement des hommes plus âgés pour adopter une attitude supérieure envers les femmes et les enfants

Les attentes des parents identifiées par les personnes interrogées correspondent aux lacunes parentales décrites précédemment. L'absence d'attentes positives et de modèles sains contribue à la présence d'un monde d'incertitudes qui est déroutant pour la plupart des jeunes. Lorsque les attentes sont presque absentes ou en grande partie irréalistes, la vie peut sembler vaine et sans espoir.

### 3.2.4 Attitudes

#### Comportements

- sensibles à la façon dont les autres les perçoivent
- ont tendance à souffrir en silence
- font de leur mieux pour s'améliorer par eux-mêmes
- croient qu'ils ne sont pas « assez bons, » alors ils acceptent les mauvais traitements
- n'admettent pas qu'ils ont des difficultés ou qu'ils ont échoué
- résistent habituellement aux efforts conscients

#### Observations

- souvent, ne savent pas comment gérer les sentiments, la douleur et la détresse
- croient rarement qu'ils ont le pouvoir de changer
- comptent surtout sur les ressources émotionnelles et physiques personnelles pour faire face aux agents stressants, et non sur les ressources cognitives ou intellectuelles
- sont portés à vivre en fonction de valeurs individualistes, « moi » et « à moi »
- six sur dix souffrent de blessures dues à la violence et à des sévices
- beaucoup d'hommes résistent plutôt que de donner l'exemple, d'accepter et d'encourager les autres à prendre la responsabilité de changer

#### Autres

- sont souvent perçus par les soignants et les autres adultes comme étant plus sûrs, plus autosuffisants et mieux armés qu'ils ne le sont réellement
- beaucoup de garçons attendent impatiemment de « grandir » et d'être vus comme des adultes parce qu'ils sont malheureux dans leurs rôles antérieurs

Le tableau dépeint dans chacun de ces groupes d'information – mode de vie, aptitudes personnelles et sociales, attentes et apprentissage imitatif et attitudes – dresse un portrait de personnes en chair et en os. Les exemples des personnes usées par la défaite, craignant de tendre la main pour demander de l'aide et luttant pour s'adapter à des environnements hostiles abondent. En premier plan et en toile de fond, la lumière permet de distinguer quelques personnes qui se tiennent debout, alertes et qui travaillent ensemble en petits groupes, possiblement pour mettre en commun leurs meilleures idées sur les moyens de motiver les gens à attacher de la valeur à la vie.

Les parents et autres tuteurs ont tendance à entretenir peu d'espoirs pour leurs garçons. Les parents et les grands-parents qui ont été interrogés s'entendaient pour dire que c'est vrai pour la majorité des familles. Dans la maison de ces familles, la plupart des garçons n'ont aucune responsabilité, ne sont pas poussés à réussir à l'école ni à participer aux sports saisonniers. La présence sociale de la famille diminue, tout comme le rôle de la famille élargie s'estompe par



suite des programmes et des services gouvernementaux imposés aux Premières Nations depuis environ cinquante ans. La proximité déclinante de la famille est aujourd'hui associée aux parents qui ne semblent pas avoir appris comment être parent et consolider les liens familiaux. Il semble plutôt qu'ils aient adopté l'individualisme. Il est très difficile de réunir les petites familles à toutes les fins (Wilson, 2004).

La proximité des pères par rapport à leurs enfants et des grands-pères par rapport à tous les membres de leur famille s'est perdue, et l'ensemble de la famille et de la communauté ressent cette perte. Les hommes sont des modèles d'identification importants pour leurs fils et leurs filles ainsi que leurs sœurs.

### **3.2.5 Enseignements et lacunes dans le rôle parental**

#### **Enseignement / apprentissage**

- comment suivre les autres, se conformer ou faire ce que l'on vous dit
- accepter les conflits, les sévices et la violence
- s'habituer à vivre en victime
- comment garder les gens à distance

#### **Lacunes dans l'enseignement et l'apprentissage**

- compréhension du développement physique, émotionnel, cognitif et spirituel
- aucun conseil, soutien et enseignement à propos du jeu
- aucune activité avec le père et le grand-père - absence de l'apprentissage imitatif positif
- ne sont pas inclus dans les discussions de familles et les activités familiales à la maison
- n'apprennent pas les « bons côtés » de la culture - valeurs familiales, confiance mutuelle, respect de la Terre nourricière, la proximité et le renouvellement des relations humaines
- aucune compréhension de l'histoire parentale (familiale)
- aucun enseignement clair au sujet de la sécurité et de la prévention des blessures
- comment gérer les différences et résoudre les conflits

## Observations

- ❑ parfois les enfants (garçons et filles) agissent comme les parents de leurs parents
- ❑ les parents réprimandent, rabaisent et parfois insultent leurs enfants : ils minent ainsi la confiance et l'estime de soi des enfants
- ❑ on trouve souvent des enfants, surtout des garçons, qui élèvent d'autres enfants
- ❑ le fait de ne pas connaître l'histoire de sa famille, en particulier celle de ses parents, et de sa communauté peut priver un garçon d'établir une identité personnelle et culturelle relativement sûre
- ❑ en l'absence de parents ou de soins adéquats, les garçons sont enclins à faire preuve de mauvais jugement
- ❑ les garçons manquent de maturité et de capacité à prendre des décisions et à s'adapter
- ❑ les familles monoparentales dirigées par un parent ayant lui-même des difficultés non résolues transmettent habituellement leurs problèmes à la génération suivante

Ces lacunes parentales peuvent être directement rattachées aux générations de parents qui ont reçu des soins en milieu surveillé – en pensionnat – lorsqu'ils étaient enfants. Là, on les a empêchés d'apprendre les façons traditionnelles et appropriées de répondre aux besoins fondamentaux et de prendre soin d'eux-mêmes et des autres.

## 3.2.6 *Autres aspects des attentes et de l'apprentissage imitatif*

### **Ce qui a été dit des attentes à propos des hommes**

- ❑ les mères et les pères veulent que leurs fils grandissent rapidement; leurs attentes sont souvent irréalistes
- ❑ les parents croient que leurs garçons peuvent prendre soin d'eux-mêmes parce qu'ils sont des garçons
- ❑ les parents sont souvent inattentifs aux besoins des garçons, en particulier les besoins affectifs, intellectuels et spirituels
- ❑ il n'est pas inhabituel pour les garçons de vivre sans que personne n'entretienne d'attentes positives à l'égard de leur rôle d'élève et d'adulte qui réussit

### **Ce qui a été dit de l'apprentissage imitatif dans leur vie**

- ❑ les parents sont rarement conscients des influences qu'ils ont sur leurs enfants
- ❑ les parents tendent à manquer d'instruction et de connaissances nécessaires pour transmettre leur culture par l'exemple et pour employer des stratégies d'enseignement et d'apprentissage
- ❑ la plupart des hommes n'ont pas appris à jouer parce personne n'a joué avec eux lorsqu'ils étaient bébés, enfants et adolescents
- ❑ les relations avec la terre, la Terre mère et la nature spirituelle de la vie quotidienne n'est pas donnée en exemple dans la plupart des familles
- ❑ il semble que la plupart des adultes soient trop occupés ou préoccupés par leurs propres besoins pour passer du temps de qualité avec leurs enfants et leurs adolescents

### **Commentaires connexes**

- ❑ les garçons ne sont pas enclins à apprendre les bons côtés de leur culture
- ❑ l'absence d'engagement dans les activités familiales et domestiques prive les garçons d'occasions d'apprendre l'histoire de leur famille, les expériences de vie de leurs parents et les aptitudes qu'il a fallu pour planifier et vivre ces événements
- ❑ les structures et les contrôles sociaux sont nécessaires, en particulier dans le cas des garçons qui semblent perdus et incertains
- ❑ si les garçons sont élevés dans des familles relativement saines, la plupart du temps ils partagent, ont de bonnes manières et s'occupent les uns des autres
- ❑ si les garçons viennent de familles dysfonctionnelles, ils se blessent souvent mutuellement lorsqu'ils vivent des conflits et peuvent prendre d'autres mauvaises habitudes

La plupart des parents sont peu conscients de leur influence réelle et potentielle sur leurs enfants. Il semble que les garçons qui éprouvent des difficultés à s'adapter soient plus habitués aux mauvais traitements que les autres, et qu'ils reçoivent rarement de reconnaissance à la maison et à l'école. L'apport des parents et des autres tuteurs dans la vie des enfants et des jeunes est également assez négatif. Les parents semblent être plus habitués à voir les faiblesses et les failles de leurs enfants plutôt que les forces et la réussite à la maison, au travail et dans la communauté. De nombreux parents qui n'ont pas les connaissances et l'expérience nécessaires pour les préparer à transmettre leur culture de manière constructive et instructive sont responsables de cette habitude.

### **3.2.7 Sentiment de sécurité et mise à épreuve du destin**

#### **Ce qui a été dit des problèmes de sécurité**

- ❑ il y a des problèmes de sécurité graves relatifs aux limites personnelles, au choix des amis et à la consommation de drogues
- ❑ aucune attention sérieuse n'est portée par les parents aux risques associés à la transition entre l'enfance et l'adolescence
- ❑ l'absence d'attention aux questions de sécurité contribue à l'incidence de la violence, de sévices sexuels et d'autres blessures

#### **Ce qui a été dit au sujet des comportements dangereux**

- ❑ la plupart des garçons vivent beaucoup d'incertitude au sujet de leur sécurité; il existe peu de structures et de contrôles sociaux pour les guider et ceux qui existent sont souvent inadéquats
- ❑ les comportements dangereux commencent souvent par la cigarette, la consommation d'autres drogues et d'alcool, parfois avant l'âge de dix ans
- ❑ lorsque les comportements dangereux commencent tôt, ils se poursuivent habituellement jusqu'à l'âge adulte, entraînant souvent des conséquences graves pour la santé ainsi que sur le plan socio-économique
- ❑ la conduite dangereuse, la conduite sans permis et le plaisir de conduire des véhicules volés viennent allonger la liste des décès
- ❑ le taux d'usage illégal de médicaments d'ordonnance est élevé dans les communautés des Premières Nations

Ces comportements sont révélateurs de la détérioration de la vie des sujets et de celle de leur entourage. Ils peuvent exprimer les sentiments refoulés de colère, d'impuissance et de désespoir.

Beaucoup de gens ne savent pas par où commencer le processus de changement et peuvent avoir besoin de conseils pour résoudre leurs problèmes. Des conseils peuvent être nécessaires pour des sujets tels que les comportements souhaitables, un mode de vie sain, comment se montrer

encourageant, respectueux et utile aux autres, comment résoudre des conflits et à qui faire appel pour trouver des réponses.

*[TRADUCTION] Les enfants deviennent adultes en apprenant des histoires, tout comme les communautés et les nations [...] Privez les enfants d'histoires et vous les laisserez au dépourvu, bègues inquiets, en gestes comme en paroles [...] Il n'y a aucun moyen qu'ils parviennent à la compréhension d'une société, y compris la leur, sauf si on leur raconte des histoires qui constitueront son premier bagage dramatique (Fulford, 1999:33).*

### **3.3 Recommandations des fournisseurs de services**

- ❑ Travaillez surtout à l'extérieur du bureau, surtout lorsqu'il est situé dans un point central de la communauté, parce que la vie est trop souvent publique et non privée. Nombreux sont les membres de la communauté qui s'accrochent aux vestiges de vie privée qu'il leur reste et, par conséquent, préfèrent ne pas être vus au conseil de bande pour chercher de l'aide.
- ❑ Travaillez à partir des forces de la famille, du clan et de la communauté. Trouvez qui sont leurs chefs-nés et tirez parti de leurs expériences et de leurs compétences dans ce processus.
- ❑ Travaillez avec les membres de la famille de façon à ce qu'ils prennent leurs problèmes en main.

- ❑ Aidez la famille à faire les choix qui conviennent le mieux à leur style de vie et à leurs forces.
- ❑ Travaillez aussi bien avec la mère qu'avec le père et les enfants. Faites-leur prendre conscience de leur histoire personnelle, en leurs propres termes, et aidez-les à découvrir ce qu'ils savent. Le fait de prendre conscience de leur savoir leur fournit des outils pour donner plus de sens à leur vie.
- ❑ Aidez les jeunes hommes à prendre conscience des attentes restrictives à l'égard de la vie qu'ils ont apprises à la maison, et de la façon dont ces attentes influent sur leur comportement, leurs perceptions et leurs croyances.
- ❑ Aidez les garçons à se familiariser avec leurs forces et leurs faiblesses, en particulier celles associées au fait de donner un sens à ce qu'ils doivent apprendre et démontrer. Les garçons ont souvent des besoins particuliers qui sont deux ou trois fois plus grands que ceux des filles.
- ❑ Aidez les hommes à reconnaître leur engagement à « se guérir eux-mêmes, » à modifier leurs comportements inacceptables. Ce faisant, vous pouvez les aider à accepter la responsabilité de leur comportement passé et s'ouvrir en « laissant la vapeur sortir. »
- ❑ Laissez l'occasion aux hommes de prendre du recul, d'identifier leurs valeurs personnelles et de trouver des moyens d'exprimer leur affection et leur courage.

En satisfaisant son besoin d'appartenance, une personne peut faire beaucoup de chemin vers une identité personnelle plus affirmée.

- ❑ Éduquez les garçons afin qu'ils se familiarisent avec les émotions et deviennent habiles sur le plan émotionnel. Quand quelqu'un appréhende sa vie affective, il tente de la dominer ou de la réprimer.
- ❑ Créez des occasions pour que les hommes puissent réfléchir à leur vie personnelle. L'incidence de la violence et des sévices est élevée dans les familles et les communautés, et ce peut être un des aspects cachés de sa vie ou admis comme étant la norme.
- ❑ Aidez les hommes des Premières Nations à rester en contact et à reprendre la communication avec leur famille, en les faisant participer à des programmes de soutien prénatal et de formation au rôle de parent et à des cours d'éducation sexuelle.
- ❑ Encouragez les jeunes hommes à remettre en question les rôles stéréotypés des mères et des pères, et faites-les participer à la planification et à la prestation de l'enseignement et de programmes de sensibilisation.
- ❑ Entourez les enfants des Premières Nations, garçons et filles, de modèles identitaires sains ayant des attentes positives à leur égard.
- ❑ Donnez aux hommes des occasions de redécouvrir leur impulsion de

vie – l'excitation que la vie peut nous offrir après une absence d'inspiration – en partant de stratégies formelles, informelles ou non formelles pouvant être attrayantes pour les hommes dans ce contexte. Certains peuvent aimer être invités à un voyage de pêche ou de chasse par un ou plusieurs chefs qui aiment l'aventure, le défi et la proximité inhérents à ce genre d'activité. D'autres peuvent être inspirés par un rassemblement non formel dans le but de parler de sujets comme « les hommes dans le rôle de chef, » « les hommes comme parents, » « prendre soin de ses parents, » etc. D'autres, enfin, peuvent préférer une rencontre en particulier pour aller voir un match sportif, manger dans un café tranquille ou faire une promenade.

- ❑ Partez de ce qui est connu des valeurs culturelles et institutionnelles, en particulier les systèmes familiaux et autres systèmes sociaux.
- ❑ Faites en sorte que le travail sur soi de l'homme – avec moins d'incertitude perçue – soit plus facile à gérer, en l'aidant à établir ses priorités et à planifier sommairement.
- ❑ Aidez les hommes adultes qui se sont repliés sur eux-mêmes et isolés parce qu'ils ont appris à se détester à rehausser leur appréciation d'eux-mêmes et leur compassion envers eux-mêmes afin qu'ils puissent participer positivement à la vie de leur famille au quotidien, voire à régler des différends familiaux.

- ❑ Encouragez et facilitez la collecte d'informations et de données statistiques sur les Premières Nations qui, une fois étudiées, contribueront à expliquer les différences entre les comportements des filles et ceux des garçons, ainsi que leur influence sur la formation.
- ❑ Donnez de l'autonomie aux grands-parents et aux autres Aînés de la communauté.
- ❑ Assurez l'éducation et la formation nécessaires pour appuyer les soignants de sexe masculin et féminin. Les ressources pour faciliter la prise en charge de sa santé et les compétences parentales des soignants sont essentielles.
- ❑ Soyez préparé à vous engager à long terme si vous êtes un futur travailleur au sein d'une communauté des Premières Nations.
- ❑ Attendez-vous à rencontrer des difficultés uniques en tant que membre de la communauté ayant choisi de travailler comme professionnel dans son propre village. Avant d'accepter un emploi dans la communauté, faites une évaluation attentive des forces qui facilitent le « bon travail » et des forces négatives parce que ces dernières peuvent restreindre vos chances de succès en tant qu'intervenant rémunéré.

### 3.4 Questions d'introspection

#### *Première série*

1. Qu'est-ce qui a fait qu'il était difficile pour les jeunes hommes de devenir des membres actifs de leur famille et de leur communauté après avoir passé de huit à dix ans dans les pensionnats?
2. Pourquoi croyez-vous que la plupart des garçons ont peu de modèles d'honnêteté et d'ouverture dans leur vie?
3. Expliquez comment les forces d'oppression poussent les membres de familles et de communautés à se replier sur eux-mêmes.
4. Expliquez pourquoi certains hommes sont dépendants des antidépresseurs.
5. À 41 ans, comment vous sentiriez-vous si vous étiez le seul survivant de huit personnes qui étaient vos amis au pensionnat?

#### *Deuxième série*

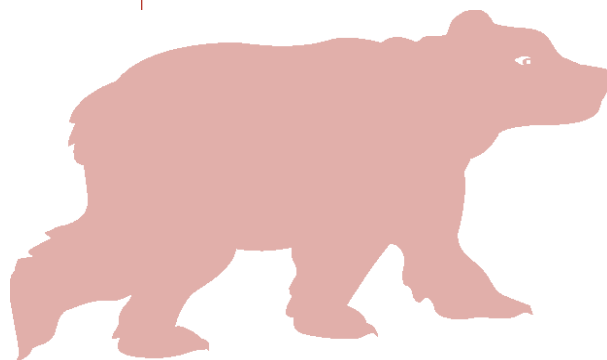
6. Comment expliquez-vous le comportement autodestructeur et suicidaire des jeunes hommes?
7. Donnez trois raisons pour lesquelles les garçons ont tendance à ne pas connaître la réussite scolaire contrairement à beaucoup de leurs cousines.

- 
8. Discutez à savoir pourquoi le blâme est souvent utilisé dans les Premières Nations tant par les hommes que par les femmes.
  9. Donnez trois exemples de comportements dangereux de la part des hommes qui manquent de maturité, de jugement et de capacités d'adaptation.
  10. Nommez trois problèmes de sécurité fréquents dans la vie des jeunes hommes. Soyez précis.

### **3.5 Notions derrière les définitions clés**

Améliorez votre compréhension des mots et de leur signification en vérifiant et en réfléchissant au sens des notions suivantes :

- santé mentale
- famille nucléaire
- acculturation
- agression
- aliénation
- communauté
- invasion culturelle









# Partie IV

## Brosser un tableau général

# Partie IV :

## Brosser un tableau général

*[TRADUCTION] Avec chaque leçon de domination, de peur et de trahison, on éloigne les garçons de la confiance, de l'empathie et des relations humaines. C'est ce que les garçons perdent au profit de la culture de la cruauté. Ils apprennent plutôt à être sur leurs gardes sur le plan affectif, prudence avec laquelle tant d'hommes envisageront les relations pour le reste de leur vie (Kindlon et Thompson, 2000:75).*

### 4.1 Introduction

Un compte rendu des séquelles des pensionnats indiens et de ses répercussions sur les familles et les communautés des Premières Nations, de génération en génération, est la toile de fond et constitue l'information contextuelle essentielle de ce guide. Les suites de cette histoire ont créé le réseau complexe de « savoir » que les Premières Nations cherchent à produire et à utiliser pour devenir des cultures familiales et collectives uniques de plus en plus autonomes et capables de se gérer et de prendre soin d'elles-mêmes dans ce pays. Pour aider les Premières Nations à accomplir ce processus, le cadre de travail du Tableau général, présenté à l'annexe E, sert de modèle qui relie le passé, le présent et l'avenir de sorte que l'on puisse se concentrer clairement sur le moment présent.

Les enfants qui ont été retirés de leur famille et envoyés dans les

pensionnats ont souffert de blessures affectives et psychologiques qui ont eu des répercussions à différents degrés sur leurs aptitudes d'adaptation et parentales. Souvent, ils ont fini par croire qu'être un « Indien » était mauvais, c'est-à-dire leurs langues, leurs cérémonies, leurs croyances, leurs rites, leur religion, leurs Aînés et les autres peuples traditionnels. Quand ces enfants sont devenus adultes, ils ont parfois adopté les attitudes destructrices et les attaques des missionnaires auprès desquels ils ont grandi. Aucun n'avait été renseigné sur la façon d'élever les enfants, de sorte que lorsqu'ils ont eu des familles, ils ont vécu des problèmes d'adaptation (Sinclair, 1998).

Les rôles et les responsabilités des hommes et des femmes adultes des Premières Nations se sont modifiés sous l'effet de l'institutionnalisation intergénérationnelle. La structure familiale a été davantage fracturée par le mode d'habitation moderne, et les chances de construction et de reconstruction des relations entre parents et enfants dans les pensionnats ont été réduites en raison des difficultés d'isolement social et de langage. Les effets de la vie en pensionnat comprennent la perturbation de relations familiales, en particulier le droit des parents à transmettre leur identité à la génération suivante, la trahison de la confiance inhérente à l'oppression coloniale, le refus de communiquer et la souffrance en silence (Williams, 1991). Les façons de faire du monde occidental, caractérisé par une forte indication de

supériorité masculine et de l'usage et de l'abus de pouvoir par les hommes, et parfois les femmes, ont fait leur chemin chez les Premières Nations.

## **4.2 Les Premières Nations s'adaptent aux façons de faire et aux valeurs occidentales**

Comme dans la société et la culture occidentale, les Premières Nations contemporaines valorisent le profit aux dépens des autres, sanctionnent certaines formes d'abus et tolèrent les inégalités sociales. Lorsque les abus ne sont pas punis, ils deviennent légitimés. Une telle attitude encourage des valeurs qui limitent de façon importante le développement de relations vraiment respectueuses et l'imputation de la responsabilité des comportements abusifs. Beaucoup des points soulignés dans cette section sont inspirés par la pensée de Paul Hanki, membre de la faculté de la Sal'í shan Institute Society, en Colombie-Britannique, qui se spécialise dans le traitement de la violence, des abus et des comportements conduisant à la dépendance, ainsi que dans les questions de thérapie connexes.

La société industrialisée occidentale est compétitive et hiérarchisée et valorise l'individualisme ou la réalisation individuelle par opposition à la coopération, à la collaboration et à la confiance mutuelle. Ce besoin de reconnaissance et de succès personnel encourage l'acquisition de biens et de pouvoirs sur les autres et sur l'environnement. Cette conception est véhiculée par des idées selon lesquelles on « se sent bien (avec soi-même) »

lorsqu'on « atteint le sommet. » Dans les bureaucraties, les personnes au sommet de la hiérarchie sont perçues comme ayant atteint un meilleur statut et ayant droit à de plus grands privilèges, plus de respect et plus d'admiration de la part de ceux qui occupent des postes et des fonctions subalternes. Ces valeurs sont inscrites dans les relations hiérarchisées des systèmes politique, économique, familial et éducatif du Canada.

Cette recette de succès personnel favorise la notion de propriété des supérieurs à l'égard de leurs subalternes et le droit d'exercer des pouvoirs sur leurs subordonnés pour satisfaire leurs besoins personnels. Elle encourage les valeurs de compétition aux dépens des valeurs de collaboration, comme l'empathie, la confiance, le respect, l'appui moral, la sensibilité, l'équité, l'altruisme, le partage, la communication et la confiance mutuelle.

Les structures, les normes et les croyances qui favorisent la recherche d'un statut social et de droits aux dépens de la responsabilité à l'égard du bien-être des autres sont des forces hautement restrictives. Certains types de violence et d'exploitation sexuelle sont sanctionnées et légitimées dans la culture occidentale s'ils sont vus comme servant une noble cause ou une cause plus grande. La violence et l'exploitation sexuelle, par exemple, sont sanctionnées et légitimées sous forme de divertissement dans les sports, les livres et la publicité.

Nos systèmes religieux, éducatif, légal, politique échoue souvent à imputer la responsabilité des comportements abusifs ou violents au responsable de ces actes. Ils n'apportent pas les réponses et les sanctions nécessaires. Il y a une absence

---

historique d'interdictions prévues par la loi et de pénalités claires à l'endroit des auteurs de comportements abusifs.

Dans les familles, il y a des précédents jurisprudentiels et historiques qui ont sanctionné et légitimé depuis longtemps la violence et l'exploitation sexuelle. Traditionnellement, les supérieurs ont eu le droit de réprimander ou d'imposer des mesures disciplinaires à des subordonnés en ayant recours à la violence physique s'ils ne remplissaient pas leurs obligations.

Des sondages récents indiquent que des pourcentages importants d'hommes et de femmes considèrent la violence conjugale comme acceptable dans certaines circonstances. Une étude indique qu'entre le premier rendez-vous et le mariage, l'entourage tolère de plus en plus que les hommes agissent contre le gré de leur conjointe.

Une recherche effectuée sur les attitudes de la communauté relativement à la violence faite aux enfants a révélé que les jeunes victimes sont aussi perçues comme étant en partie responsables de leur propre agression dans certaines conditions. Or, lorsque ces attitudes sont conjuguées à la conviction que le caractère sacré, privé et harmonieux de la famille et de la vie familiale doit être respecté, la probabilité d'une intervention extérieure pour empêcher la violence ou les abus est réduite.

Les traditions, les habitudes et les croyances qui favorisent le déséquilibre entre les hommes et les femmes en ce qui a trait à la place qu'ils occupent, à leurs droits et au climat affectif dans le couple ne favorisent pas le développement de relations respectueuses, réceptives et

équitables. Les responsabilités socio-affectives comprennent l'intimité, le dévouement, la résolution des différends, l'empathie et la sensibilité aux besoins et aux sentiments des autres, la reconnaissance et le respect des droits d'autrui ainsi que la conscience et l'expression émotionnelle.

La croyance en la propriété et en la supériorité favorise l'évitement socio-affectif et l'utilisation des autres pour s'acquitter de ces responsabilités. La « recette » des hommes pour résoudre les conflits consiste à se fier aux autres membres de la famille pour empêcher qu'ils ne se produisent. Le champ de responsabilité traditionnel de la femme au sein de la famille consiste à prendre soin des autres et à accomplir les tâches domestiques.

Le rôle des hommes impose l'évitement de l'intimité, du dévouement et des responsabilités relationnelles. Ces stéréotypes sexuels sont une « garantie » d'incompétence sociale et émotionnelle, et de dépendance totale envers la femme en ce qui touche les exigences sociales et affectives associées aux relations humaines.

Les prescriptions relatives aux rôles assignés à chacun des sexes évite aux hommes d'assumer la responsabilité de leur comportement violent. Les hommes violents ont tendance à peu prendre à leur compte leur propre comportement violent et blâment souvent leur partenaire pour leurs accès de violence. Les conjointes d'hommes violents peuvent croire qu'elles ont la responsabilité d'empêcher et de maîtriser les comportements violents de l'homme et qu'elles sont responsables des conséquences de cette violence.

C'est évident dans les cas où les victimes d'inceste semblent en vouloir davantage à leur mère de ne pas les avoir protégées de l'inceste qu'elles n'en veulent au père incestueux.

Les sujets abordés dans le reste de ce chapitre mettent en lumière : (a) les conséquences de la colonisation des hommes des Premières Nations, en particulier dans leurs rôles de soignant et de guerrier; (b) l'état de santé mentale des membres des Premières Nations; (c) l'accent mis sur la gestion des crises des programmes modernes; (d) la subsistance et le renouvellement personnel; (e) la signification du jeu et des sports; (f) les stratégies de changement fondées sur la valeur et (g) les méthodes et les idées de solution.

### **4.3 Mauvaise préparation des soignants et des guerriers**

Il semble que la discontinuité des rôles et des responsabilités des hommes se soit maintenue pendant si longtemps que le caractère distinctif masculin est devenu flou et même oublié. Certains familles et communautés semblent définir la masculinité par opposition à la féminité. En même temps, la plupart des Premières Nations vivent selon des traditions, des habitudes et des croyances qui perpétuent la supériorité et les privilèges des hommes sans les responsabilités sociales et affectives qui sous-tendent la santé et le bien-être de la famille.

Sept exemples importants sont présentés ici pour illustrer les conséquences de la colonisation sur les hommes des Premières Nations, en

particulier dans leur rôle de soignant. Ces exemples comprennent : (a) des difficultés associées à l'acceptation et à la confiance; (b) une relative aisance par rapport au rejet; (c) la difficulté à exprimer ses émotions; (d) des aptitudes limitées pour l'apprentissage et l'enseignement; (e) des difficultés à établir des relations avec les jeunes des deux sexes; (f) une crainte de l'intimité; et (g) de remplir le rôle de pourvoyeur.

#### **a) Difficultés associées à l'acceptation et à la confiance**

Les anciens élèves d'établissements de formation, y compris les pensionnats, n'ont ni appris l'acceptation sans réserve ni appris à faire confiance et à inspirer la confiance. Les parents qui ont été privés de ce type d'apprentissage eux-mêmes ne peuvent pas transmettre ces aspects cruciaux de la vie à leurs enfants. Ils élèvent souvent leurs enfants comme ils ont eux-mêmes été élevés. Pour avoir une information plus détaillée, voir l'annexe G qui présente une analyse des besoins humains de survivance, de croissance continue dans le bon sens et d'avoir un objectif de vie.

#### **b) Relative aisance par rapport au rejet : mal à l'aise avec reconnaissance positive**

Les gens élevés dans la non-acceptation, le manque de soins et un environnement non coopératif s'habituent à vivre avec les affronts, les critiques visant à blesser et d'autres gestes blessants. Lorsqu'ils sont confrontés à des types de comportement contraires, en particulier la reconnaissance, ils se sentent habituellement très mal à l'aise et peuvent verser des larmes s'ils se

sentent suffisamment en sécurité pour se laisser aller. Certaines personnes peuvent rapidement fuir ce genre de rencontre en raison de leurs réactions émotives et de leur désir de se cacher. Ils ont besoin d'aide pour changer leurs convictions profondes au sujet de leur valeur personnelle.

### c) Difficulté à exprimer ses émotions

Les processus de colonisation sont caractérisés par le fait d'amener les personnes à ne pas penser, à ne pas ressentir ou à ne pas agir. Le régime éducatif est déshumanisant en raison de ses valeurs de conformité et d'absence de leadership, de créativité et d'auto-détermination. L'expression des émotions est découragée et souvent punie. Les sous-produits des régimes oppressifs entraînent la peur de laisser libre cours à ses émotions dans la plupart des circonstances, et portent à éprouver un grand malaise en la présence d'une personne qui se montre émotive. Lorsqu'une personne craint ses propres émotions, elle tente de les maîtriser. Les travailleurs de première ligne (guérisseurs et aidants) doivent accompagner les garçons et les hommes de façon à ce qu'ils se sentent à l'aise avec leurs émotions, qu'ils deviennent habiles sur le plan affectif.

Lorsque les gens consomment des substances engendrant une dépendance, comme l'alcool, il est plus facile de laisser libre cours à leurs émotions. Des émotions largement refoulées, en particulier la colère, s'expriment par la violence. Pour que la guérison puisse avoir lieu, il est nécessaire d'analyser ce qui est ainsi évacué. Une telle analyse permet la prise de conscience et la compréhension, et améliore l'autodiscipline.

### d) Aptitudes limitées pour l'apprentissage et l'enseignement

Jusqu'à quatre générations de peuples des Premières Nations ont été formés dans les pensionnats indiens. Plus tard, comme parents et travailleurs, elles ont mis en pratique ce qu'elles avaient appris. Très peu ont appris des façons de faire et des moyens pour favoriser l'interaction significative avec les autres, en particulier leurs enfants, et leur montrer à apprendre comment apprendre. Dans l'entourage familial, les filles ont joué des rôles et assumé des responsabilités importantes plus fréquemment que les garçons, qu'on laissait plutôt se débrouiller par eux-mêmes ou qui étaient souvent pris en charge par leur mère, leurs frères et sœurs plus âgés, en particulier les sœurs, ou une grand-mère. Tant d'attention ne peut préparer ni armer le plus jeune homme à prendre soin de lui-même et des autres. Comme l'illustre la citation suivante, la société laisse tomber ses fils et est par conséquent responsable d'apporter les changements nécessaires.

*[TRADUCTION] [On] soupçonne qu'une grande partie de ce qui est appelé TDA s'apparente plus au TDG - trouble déficitaire des garçons - la déficience ne résidant pas en nos fils mais dans l'incapacité de la société à percevoir correctement les besoins intérieurs des garçons, leurs désirs et leur douleur. Nous avons tendance à étiqueter et à traiter plutôt qu'à écouter (Pollack, 1998:257).*

La plupart des familles contemporaines des Premières Nations semblent offrir plus d'occasions à leurs filles qu'à leurs fils d'apprendre des connaissances pratiques. Les filles sont plus susceptibles de se voir demander par leur mère de les aider à garder les enfants, à faire l'entretien ménager et les courses, à répondre aux besoins des visiteurs et à planifier des activités et des projets. Elles participent plus souvent et plus pleinement aux discussions et aux autres activités de famille. Par conséquent, un plus grand nombre de filles ont acquis les aptitudes sociales et autres compétences connexes qui les préparent à la vie d'élève. Cette différence se reflète dans le rendement des jeunes des Premières Nations au sein du système d'éducation officiel. Moins de garçons que de filles obtiennent leur diplôme d'études secondaires ou se rendent à l'université. Plus de garçons fréquentent les classes spéciales, se créent des ennuis et finissent par quitter le système éducatif au début de leur adolescence.

[TRADUCTION] « Les garçons s'épanouissent à l'école s'ils ont le profond sentiment qu'ils sont bienvenus, qu'ils sont aimés et qu'ils sont vraiment – et le fait qu'ils aiment réellement apprendre – sera pleinement accepté par leurs professeurs » (Pollack, 1998:250). Les garçons, comme les filles, réussissent mieux dans les écoles qui leur donnent l'occasion de participer aux activités d'apprentissage qui correspondent à leurs compétences et leurs intérêts personnels, ce qui leur permet d'entendre leur propre voix et de s'épanouir comme personnes. Le fait d'apprendre et de raconter des histoires personnelles, de famille et autres qui sont partagées avec d'autres peut faire une grande différence pour l'atteinte de ces objectifs.

### e) Difficulté à établir des relations avec les jeunes des deux sexes

Les relations appauvries rendent presque impossible aux personnes d'entrer en relation de façon significative. Les pères en particulier trouvent difficile de communiquer avec leurs filles et leur fils adolescents, et tendent à laisser la mère interagir avec eux à leur place. Qui plus est, il n'est pas inhabituel pour les parents d'éviter de fixer des limites ou de dire « non » aux demandes de leurs enfants en croissance par peur du rejet. Le besoin d'être « aimé » par ceux qui sont considérés comme des proches peut être très grand là où les effets de la dysfonction sociale prédominent.

### f) Peur de l'intimité

L'intimité est associée à l'acceptation et à la confiance apprises par les enfants dans leurs relations avec leurs parents/tuteurs. Lorsque l'acceptation et la compréhension mutuelles ne font pas partie du vécu et de la personnalité de quelqu'un, celui-ci aborde souvent les autres avec prudence, en particulier s'il a vécu du rejet. Puisque c'est un aspect de l'histoire familiale des Premières Nations, de nombreux pères ont des difficultés à nouer des liens affectueux et aimants avec les autres.

### g) Difficulté à pourvoir à ses besoins

Dans la plupart des Premières Nations, les personnes employées à l'année travaillent pour leur gouvernement local et ses centres de services. Assez peu d'adultes reçoivent un chèque de paye chaque mois. La plupart d'entre eux ont un emploi saisonnier et bénéficient de



l'assistance sociale le reste du temps. Ces dernières années, le nombre de membres des Premières Nations employés dans des milieux non autochtones s'est accru progressivement, grâce à une instruction et à des occasions de formation plus accessibles et abordables et à un soutien permanent de la famille ou d'autres personnes.

L'économie de marché nécessite qu'un membre de la famille fasse les courses pour l'alimentation, l'habillement et d'autres commodités relatives au foyer. Dans la plupart des ménages, ce rôle est assumé surtout par la femme/la mère, qui porte plusieurs chapeaux dans le système familial. Peu d'hommes/pères partagent ces fonctions et ces responsabilités. La vie de beaucoup d'autres pourvoyeurs serait enrichie s'ils imaginaient des moyens *de trouver et de se tailler une place* dans différentes situations sociales.

#### **4.4 Appuis permettant de croire en un avenir meilleur**

Malgré la persistance et la prévalence des relations d'oppression dans l'histoire des Premières Nations/Non-Premières Nations au Canada, des groupes formant les premières populations ont réussi à s'accrocher à d'importants aspects de leur identité personnelle et culturelle. Les aspects pertinents comprennent notamment les suivants :

- les relations avec la terre et la générosité de la nature continuent d'être une dimension importante du quotidien de certains d'entre eux;

- bien que certaines langues traditionnelles aient disparu, la plupart de celles qui sont toujours parlées sont enseignées de façons formelle et non formelle;
- certaines familles continuent d'être particulièrement attentives au développement affectif et cognitif de leurs enfants. Elles semblent connaître l'importance que revêtent les perceptions, les sentiments et l'accès à l'information emmagasinée et à la pensée pour l'identité et la capacité de chacun à transmettre sa culture;
- les membres de certaines familles encouragent les activités sociales saines pour rapprocher tous les membres de leur communauté – ils organisent des jeux, encouragent la socialisation et permettent le partage d'histoires entre eux;
- des membres de certaines communautés commencent à promouvoir l'apprentissage de l'histoire familiale et communautaire comme première étape vers le dépassement des effets négatifs de l'oppression et de la colonisation;
- certaines familles apprennent consciemment à apprécier les motifs sonores et le frémissement de l'énergie spirituelle provoqué par le rythme du tambour, la voix d'une personne parlant ou chantant une chanson dans une langue traditionnelle ou le son résonnant du huard. L'esprit de la langue émeut l'âme, remue la mémoire et parle à l'interlocuteur, qu'il ou elle connaisse ou pas la langue maternelle de sa famille. Cette pratique facilite la communication et l'appréciation de l'essence de la culture (McGuire, 2003).

Bien qu'il y ait eu, et qu'il continue d'exister des difficultés importantes relatives à la transmission d'aptitudes en tant que soignants, le fait que les descendants de nombreuses familles originelles continuent de survivre et de se développer est un signe de résilience. Voir l'annexe I pour consulter une liste des facteurs de protection associés à la santé et au bien-être, par opposition aux facteurs rattachés au risque de suicide qui sont exposés dans le même document.

#### **4.5 Subsistance et renouvellement personnel**

Vu sous l'angle holistique, le fait d'assurer sa subsistance équivaut à plus qu'un simple emploi rémunérateur. Cela englobe toutes les activités associées à l'entretien de la maison et des biens, aux obligations et aux loisirs familiaux, à la participation active aux systèmes familial et communautaire et plus encore. Certains peuples des Premières Nations qui sont sensibles et conscients des facteurs contribuant à la qualité de la vie familiale et communautaire préfèrent cette conception des choses.

La satisfaction au travail conduit souvent à la satisfaction dans l'accomplissement d'autres types de tâches. Les gens qui vivent ainsi ont des réserves d'énergie à partager avec les autres. Ils aiment les gens, apprendre de nouvelles choses et rendre service. Comme Ross l'affirme : [TRADUCTION] « Nos besoins d'acceptation [de soi], d'affirmation de soi, d'engagement social, d'amitié, de plaisir et de subsistance

spirituelle ne s'envolent pas à l'âge adulte ou lorsqu'on devient « indépendant; » ils nécessitent tous que nous ayons des relations significatives avec les autres » (1996:24).

Les sources de satisfaction humaines sont habituellement fondées sur la vie intime, professionnelle ou scolaire, et la vie avec les pairs. La notion de subsistance englobe les trois sources de satisfaction. Les chefs du ménage – habituellement l'homme – qui ne fréquentent pas l'école à temps plein et n'ont pas de travail rémunérateur, ont seulement accès à deux moyens pour enrichir leur vie – les relations familiales et les relations sociales avec les pairs. Si les relations et les conditions de vie à la maison ne sont pas satisfaisantes, ils y passeront habituellement peu de temps. Pollack l'explique de la façon suivante : [TRADUCTION] « Un garçon qui a reçu de l'affection est plus susceptible d'en donner aux autres. S'il se sent proche de ses parents et de sa famille, il se sentira plus proche des autres personnes. S'il sent que ses parents le comprennent et sympathisent avec lui, il aura la capacité de faire la même chose » (1998:350).

Beaucoup d'hommes adultes semblent ressentir une plus grande satisfaction à se trouver avec des amis qu'avec la famille. Comme on l'a vu dans la source citée, leur éducation n'était pas axée sur l'apprentissage des aptitudes rattachées à la maison et à la communauté, ni sur la préparation adéquate pour qu'ils connaissent le succès au sein du système éducatif.

## 4.6 Signification du jeu et des sports

Le jeu est au cœur du développement normal et intégré, et il est, par conséquent, important pour la santé et le bien-être global(e). Toute stratégie conçue pour favoriser la santé et le développement social et économique doit répondre à ce besoin.

La capacité de jouer en famille et dans les autres cercles sociaux est assez faible dans la vie de la plupart des peuples des Premières Nations parce qu'elle a presque disparu au fur et à mesure que la colonisation s'est établie. La situation est différente pour ce qui est du sport, car la possibilité d'en faire s'est maintenue dans les communautés au fil des ans. Dans les pensionnats aussi le sport faisait partie de la vie scolaire de la plupart des jeunes élèves.

Dans certaines Premières Nations, les sports sont des activités très populaires, tant auprès des jeunes que des adultes, en particulier de sexe masculin. C'est un extraordinaire exutoire pour exprimer des émotions et stimuler ses habiletés cognitives. De telles activités requièrent une stratégie continue qui repose sur la clarté des perceptions et l'analyse instantanée de l'information qui oriente la prise de décisions. Dans certaines communautés, les sports sont également associés à la fête (consommation d'alcool et de drogues), qui peut être vue comme une béquille pour établir des relations sociales, en particulier pour les gens qui se sentent socialement inadéquats ou qui ressentent un besoin d'inclusion et d'approbation. C'est une vision rationalisée d'un comportement

inacceptable en raison des risques associés à la consommation d'alcool et de drogues.

Le sport les amène à en apprendre beaucoup sur leurs besoins personnels, le développement et la maîtrise de leurs compétences, et une façon de vivre qui respecte les limites du jeu et de leur corps. Un joueur déterminé à réussir s'investit pleinement dans la poursuite de son but et affiche de fortes émotions. Le sport confronte les gens au fait de perdre plus souvent qu'ils ne gagnent, et avec un bon entraînement et le soutien nécessaire, ils peuvent apprendre à gérer les déceptions et la frustration de façon saine (Pollack, 1998). Il offre un enseignement et un apprentissage vitaux lorsqu'il est dirigé par un chef ou promoteur du travail d'équipe efficace qui est convaincu des aptitudes des joueurs et bénéficie du soutien de soignants compréhensifs.

Dans la plupart des familles des Premières Nations, on joue rarement, en particulier en ce qui concerne le père ou la mère avec l'enfant. L'histoire moderne a enseigné à certains d'entre eux que la vie est une affaire sérieuse, si sérieuse que le jeu est vu comme une perte de temps. Pour d'autres, le jeu est absent simplement parce qu'il n'a pas fait partie de leur éducation.

Dans les années 1950, la survie était un mode de vie. Les ressources étaient rares, et les programmes sociaux n'étaient pas encore existants et accessibles sur les réserves. Pour certains, l'alcool apportait un soulagement temporaire au stress de la vie. Il accaparait aussi les soignants, qui auraient autrement été disponibles pour des amis, la famille, et surtout les bébés, les jeunes enfants et les adolescents. De

nos jours, la plupart des gens vivent avec les conséquences de la privation, qui découle de la lutte pour la survie et de l'absence d'occasions de se distraire, en particulier par le jeu.

Certains peuples des Premières Nations reconnaissent et respectent le fait que le jeu est essentiel à la santé, au développement intégré et qu'il contribue au déroulement d'une façon de vivre saine (Kindlon et Thompson, 2000). Beaucoup d'autres soignants ne semblent pas comprendre que la capacité normale de jouer constitue une force vitale essentielle, peut-être parce qu'eux-mêmes n'en ont jamais fait l'expérience.

#### **4.7 Stratégies de changement fondées sur les valeurs**

Les valeurs traditionnelles peuvent servir de guide dans les efforts de changement visant les hommes ; par exemple : la prise en charge de sa santé, l'autodétermination, le courage, la sagesse (expérience) et l'union. Les familles ont jeté les bases de l'apprentissage de ces valeurs. Dès la naissance, les bébés et les jeunes enfants ont été intégrés aux activités familiales de sorte qu'ils ont pu voir, vivre et comprendre comment tout se tient (Ross, 1996). Par l'inclusion et l'enseignement, les nouveaux membres de la famille ont appris à communiquer, à comprendre les relations de cause à effet et à intégrer l'information rattachée à leurs mondes intérieurs et extérieurs. Ils ont acquis des habitudes d'auto-soins, ont été encouragés à travailler ensemble et à partager la responsabilité et l'imputabilité, ont appris comment prendre des décisions informées et ont

eu des occasions de montrer aux autres ce qu'ils apprenaient. Plus ils acquéraient d'aptitudes et de confiance, plus ils étaient reconnus et validés dans l'aide apportée aux autres, et plus ils prenaient de risques maîtrisables, comme de rencontrer et d'accueillir des visiteurs chez eux.

Les répercussions profondes des pensionnats sur le fonctionnement des familles, de génération en génération, a été perturbateur pour la transmission des valeurs susmentionnées, en particulier pour les enfants et les adolescents de sexe masculin. Pour beaucoup d'entre eux, la prise en charge de leur santé se limitait principalement à leurs besoins physiques, comme s'habiller eux-mêmes, obtenir quelque chose à manger, laver leur visage et leurs mains et parfois se coiffer. Ils ne faisait pas trop attention à la façon dont ces tâches étaient réalisées et à l'importance de la reconnaissance positive pour avoir fait quelque chose de bien, par exemple, s'être habillé convenablement pour une journée froide et humide ou avoir mangé un petit-déjeuner nourrissant. Les besoins affectifs mal satisfaits découragent les jeunes hommes plus qu'ils ne les encouragent à s'améliorer personnellement, à devenir de plus en plus autodéterminés et à joindre des groupes de personnes qui aiment la productivité créative. Les besoins affectifs non satisfaits, conjugués à l'absence d'interaction sociale significative – source d'accroissement de la conscience et de la compréhension personnelles – prédispose à la tristesse et possiblement à la dépression. De telles situations sont peu susceptibles de favoriser le développement d'une identité personnelle et culturelle relativement assurée. En fait, elles contribuent souvent à la mauvaise santé si elles sont maintenues au fil du temps.

Les effets des programmes et des services créés et offerts pour répondre aux besoins afin d'élever des bébés et des jeunes enfants en santé commencent à se faire sentir chez plusieurs Premières Nations et dans les régions urbaines peuplées de familles autochtones qui ont accès à des ressources comme les centres d'amitié. On peut faire plus pour enrichir la vie des jeunes en travaillant directement avec les parents et d'autres soignants au sein de leurs propres foyer et voisinage. Les travailleurs qui offrent ces services de la petite enfance s'inquiètent du fait qu'il est souvent très difficile d'étendre les effets positifs de ces programmes à des milieux *plus près de la maison*. Il semble que les angoisses et la peur de faire l'objet d'un signalement aux autorités de la protection de l'enfance pour mauvais soins apportés aux enfants décourage les parents de coopérer et de profiter des ressources disponibles.

Mis à part quelques exceptions, peu d'attention est accordée à la croissance et aux besoins des enfants de six à dix ans et de onze à quinze ans sur le plan du développement. Les comportements des garçons de ces tranches d'âges, en particulier ceux intégrés au système scolaire, montrent qu'il est essentiel de *travailler plus fort* avec certains d'entre eux et de *travailler différemment* avec ceux qui éprouvent des difficultés pour les aider vraiment à assumer des rôles qui leur vaudront des honneurs, ainsi qu'aux autres, en temps voulu.

Il est également très important d'être attentifs aux besoins des membres d'âge moyen de la communauté en raison de leurs capacités actuelles et potentielles à apporter soutien, conseils et structure dans la vie des enfants et des jeunes.

Étant donné l'importance de la transmission de la culture dans le développement de l'identité des jeunes, les enfants et les adolescents ne devraient pas être séparés (ou isolés) de la saine influence des membres plus âgés de la famille et de la communauté. Les travailleurs auprès des jeunes et les autres qui tentent de travailler uniquement avec les jeunes sans intégrer les proches dans les activités commettent ainsi une grave erreur. Ils passent à côté du but.

Il n'y a pas si longtemps, les Aînés intervenaient lorsque quelque chose de socialement ou culturellement inacceptable se produisait. Ils se servaient de leur éducation, de leur formation et de leurs expériences de vie, et partageaient ce qu'ils avaient appris pouvant se rapporter au problème. Ils donnaient un autre point de vue et suggéraient des solutions de rechange pouvant s'avérer utiles. De nos jours, malheureusement, la plupart des Aînés attendent que quelqu'un d'autre intervienne – dise quelque chose –, ce qui laisse l'impression qu'ils sont à l'aise avec le chaos, les conflits ou les comportements oppressifs puisqu'ils choisissent de « laisser passer. »

Pour s'attaquer aux conséquences de l'oppression et de la violence latérale dans les communautés il faut le soutien d'activités d'enseignement / d'apprentissage pour aider les membres à trouver la force à l'intérieur d'eux-mêmes pour se renouveler. Cela doit être fait dans le respect et par souci pour l'avenir des peuples des Premières Nations, pour ne pas les blâmer, les pointer du doigt, les victimiser ou les dénigrer davantage. Mettre en place des processus qui amènent les gens à découvrir ce qu'ils savent et à pouvoir utiliser ce savoir

*ancien* qu'ils viennent de redécouvrir est ce qu'on appelle le renouvellement. En fait, le processus est souvent inspirant parce qu'il amène l'apprenant à continuer de créer et de recréer le savoir. Un tel processus sert à surmonter les conséquences négatives de la colonisation.

## 4.8 Conclusion

Un homme qui a toujours été apprécié depuis la naissance sait qu'il a de la valeur aux yeux de la famille et de la communauté. Il est conscient de ce qu'il lui apporte, de son importance et de l'importance des autres membres également. Il a été élevé de façon à reconnaître l'interdépendance de tous par rapport aux autres et par rapport à toute la Création. Il fonctionne autant comme un fier guerrier lorsque cela s'avère nécessaire que comme un gardien de la paix accordant la priorité à la sécurité et au bien-être de tous les membres de la communauté et appuyant leur capacité à se renouveler et à changer leur vie.

De nos jours, la confusion règne au sujet de la masculinité au sein des Premières Nations. Cette confusion est associée à la colonisation sur une période de quatre ou cinq générations – mise de côté des réserves, établissement d'une division bureaucratique du gouvernement responsable de l'administration, de pensionnats indiens et de pratiques modernes en matière de protection de l'enfance. Plus récemment, l'exposition à des images et à des valeurs facilement accessibles dans les médias ont eu une influence négative et proposé des modèles d'identification destructeurs. L'agression

est fortement représentée dans les films, certains programmes télévisés, magazines et chansons populaires. Elle est également vécue directement par les jeunes des Premières Nations dans leur communauté, parfois dans leur famille et en particulier entre frères et sœurs. Lorsqu'on leur dit que l'agressivité n'est pas acceptable et mauvaise, et en l'absence de modèles d'identification positifs, ils reprennent les comportements familiaux.

## 4.9 Questions d'introspection

1. Donnez trois exemples pour illustrer comment les façons de faire du monde occidental se sont installées chez les Premières Nations.
2. Pourquoi croyez-vous que la plupart des organisations des Premières Nations ont adopté un mode d'exercice des pouvoirs hiérarchique?
3. En quoi la violence et l'exploitation sexuelle sont-elles légitimées dans la société canadienne?
4. Discutez de ce que sous-entend l'énoncé suivant : « Certaines familles et communautés semblent définir la masculinité par opposition à la féminité. »
5. Comment les enfants apprennent-ils à se faire confiance?
6. Qu'arrive-t-il à une personne qui craint ses émotions?

7. Décrivez pourquoi vous pensez que moins d'hommes que de femmes des Premières Nations obtiennent leur diplôme du secondaire ou fréquentent l'université.
8. Pourquoi certains hommes des Premières Nations ont-ils des problèmes avec l'intimité? Comment s'adaptent-ils souvent à cette difficulté?
9. Quelle preuve de la pérennité culturelle des Premières Nations est décrite dans cette partie du guide?
10. Décrivez deux éléments de preuve supplémentaires témoignant de la pérennité culturelle des Premières Nations.
11. Décrivez trois des principales différences entre les façons de faire occidentales et les coutumes plus traditionnelles des Premières Nations après avoir réfléchi à l'importance de la conception du monde.
12. Fred, un jeune homme de 18 ans, apprécie l'équilibre et la relative harmonie dans sa vie. Décrivez ses relations à la maison, à l'école (ou au travail) et en d'autres lieux.
13. Discutez à savoir pourquoi la plus grande partie de l'aide accessible aux Premières Nations est surtout axée sur la gestion de crises.

14. Décrivez pourquoi le fait de raconter des histoires est si important dans le contexte autochtone pour la formation de l'identité.
15. Il est important pour les enfants et les jeunes d'apprendre à devenir résilients. Qu'est-ce que la résilience? Donnez deux exemples de résilience.

#### **4.10 Notions derrière les définitions clés**

Les éléments de définition à considérer pour le moment sont les suivants :

- dépression
- détachement
- éducation
- guérison
- Cercle d'influences
- deuil générationnel
- objet de sa propre vie
- personnalité
- psychothérapie
- rage
- prise en charge de sa santé
- automutilation
- honte
- socialisé
- structure de la famille
- souffrance et traumatisme







**Partie V**  
**Douleur, guérison et**  
**contrôle de sa destinée**

# Partie V :

## Douleur, guérison et contrôle de sa destinée

*[TRADUCTION] Lorsque la toile se déchire, presque tout se met à aller de travers et la vie peut perdre une bonne partie de son sens. Les valeurs reçues n'ont plus d'à propos en tant que règles de vie personnelle et collective; elles ne guident plus personne et tombent carrément en discrédit. Les gens sont de moins en moins sûrs des connaissances acquises et de leur propre valeur en tant qu'êtres humains. Ils peuvent se sentir abandonnés, déroutés, comme si leur vie ne devait plus les mener nulle part (RCAP, 1995 : chapitre 3).*

### 5.1 Introduction

Les stratégies pour amorcer le changement qui amènera l'équilibre social et l'harmonie au sein de la famille et entre les familles d'une communauté se concentreront sur les mondes intérieur et extérieur des personnes, individuellement et collectivement. La plupart des habitants des communautés des Premières Nations, comme les autres citoyens du Canada, bénéficient rarement de moyens systématiques et organisés de s'instruire sur leur monde intérieur personnel et ses liens avec le monde extérieur. Ce type d'apprentissage est rarement équilibré par des enseignements qui facilitent la compréhension de la vie intérieure, fortement axés sur l'utilisation des pouvoirs individuels de perception, de sentiment, de pensée et d'action. Anciennement, la connaissance des mondes intérieur comme extérieur était valorisée.

Dans ce chapitre, les sujets suivants seront étudiés puisque nous cherchons des

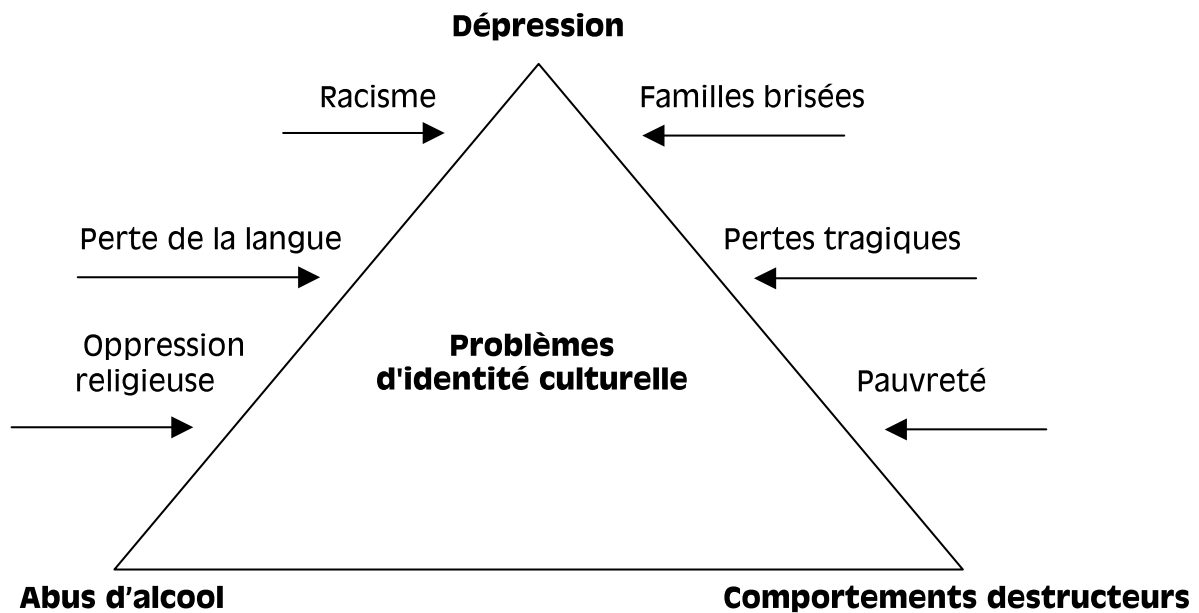
stratégies de changement qui favoriseront la guérison, le bien-être personnel et la prise en charge de sa vie :

1. les pertes et leurs répercussions;
2. les expériences traumatiques des hommes;
3. les éléments du processus de guérison et du rétablissement
4. la médiation du rétablissement;
5. les relations saines;
6. les étapes de l'établissement de relations;
7. nivellement/dialogue.

### 5.2 Les pertes et leurs répercussions

Les pertes traumatiques comprennent la perte de la langue, des pratiques spirituelles et culturelles et de l'identité; la perte de la terre, de l'autosuffisance et de l'autonomie gouvernementale; la perte de l'enfance au profit des pensionnats indiens et des systèmes de protection de l'enfance; la perte du rôle parental et des compétences associées; la rupture des liens familiaux et des structures sociales.

Les manifestations traumatiques découlant de ces pertes comprennent les comportements autodestructeurs, l'abus d'alcool et d'autres drogues, la violence, la dépression, les troubles anxieux et les comportements suicidaires, tous des signes de grande souffrance intérieure. Des exemples de ces pertes sont montrées dans le schéma suivant, qui illustre les principaux facteurs contributifs aux problèmes d'identité culturelle dans le contexte des Premières Nations.



[Tiré de l'ouvrage *A Gathering of Wisdoms: Tribal Mental Health*, Swinomish Tribal Mental Health Project, 1991]

Des trois indicateurs de base de problèmes d'identité indiqués ici, la dépression est le plus difficile à détecter. Elle est moins visible que l'abus d'alcool et les comportements destructeurs, à moins que la personne qui en souffre la rende plus visible. Les personnes qui souffrent de dépression et qui sont assez habituées de le dire et d'en parler peuvent choisir de ne pas chercher d'aide par crainte d'être étiquetées comme « folles. » La plupart des membres des Premières Nations qui expriment leur préoccupation au sujet de la dépression sont déjà alcooliques ou toxicomanes, et prennent souvent conscience de ces symptômes seulement une fois devenus sobres.

### 5.3 Les expériences traumatiques des hommes

Le personnel des centres de traitement desservant les clients des Premières Nations ont signalé que jusqu'à 90 pour cent des hommes qui se présentent pour un traitement ont révélé avoir été victimes d'agression sexuelle. Cette agression s'est souvent produite tôt dans la vie, au moment de leur développement où ils étaient le plus vulnérables. En l'absence du soutien et du sentiment de sécurité nécessaires pour composer avec la violence de même qu'avec d'autres agents stressants dans leur vie (menaces, racisme, pauvreté, violence, absence des parents), ces hommes ont choisi de fuir la réalité au moyen de l'abus d'alcool ou d'autres drogues.

L'absence de soutien post-traumatique est ce qui cause réellement les difficultés à long terme, et non l'événement traumatisant lui-même. C'est la clé qui aide à comprendre ce qui est nécessaire pour aider les personnes traumatisées à retrouver leur équilibre et leur capacité à fonctionner pleinement.

Les personnes deviennent traumatisées parce qu'elles ne peuvent pas composer avec l'événement traumatisant ou les réactions qu'il produit chez eux. Elles sont envahies et inondées de réactions physiques, émotives et cognitives. La plupart du temps, elles tentent de se rétablir en étouffant la mémoire mentale et physique et leurs émotions. Cela entraîne le blocage de l'énergie dans chacune des dimensions de l'être humain – mentale, physique, émotionnelle et spirituelle. L'intelligence s'émousse, le bien-être physique diminue, l'attention accordée à soi-même et aux autres est limitée, tout comme la joie de vivre. Il se produit une distorsion de ses capacités innées : la perception de ce qui est, de ce qui a été et de ce qui sera; pouvoir ressentir toute la gamme des émotions humaines; penser, se souvenir, résoudre des problèmes et apprendre; et agir résolument et de façon appropriée dans le monde.

Une vie principalement modelée par le passé (RCAP, 1995), avec un avenir limité et des conséquences néfastes sur la vie d'autres personnes touchées, indiquent des symptômes de syndrome de stress post-traumatique : hyper-vigilance, cauchemars, souvenirs corporels, retours en arrière (intrusion), engourdissement des sens, coupure ou dissociation de ses émotions et abus d'alcool ou d'autres drogues (diminution de la spontanéité). Ces comportements, entre autres, indiquent que la personne

fait de son mieux pour bloquer les émotions écrasantes découlant du traumatisme, de sorte qu'ils survivent et puissent continuer leur vie. Ils font du mieux qu'ils peuvent, en se défendant par la colère, l'isolement, le travail ou les accoutumances.

## **5.4 Le processus de guérison et de rétablissement**

Quatre éléments sont essentiels au rétablissement :

- (a) une relation avec une personne capable d'aider les personnes traumatisées à rétablir la confiance envers eux-mêmes et les autres et à accéder à toute la gamme des aptitudes humaines;
- (b) un sentiment de sécurité dans son milieu de vie afin qu'il puisse prendre le risque d'intégrer ce genre de relation et de l'entretenir tout au long du difficile parcours consistant à faire face à ce qui a été évité jusque-là;
- (c) des stratégies d'autorégulation affective;
- (d) le temps.

La croissance personnelle positive se produit au fil du temps et dans le cadre d'une relation de médiation par laquelle la personne peut apprendre à se responsabiliser intérieurement et, de ce fait, à apporter des changements souhaités dans son monde extérieur.

Retrouver la confiance en soi est difficile pour ceux qui ont été traumatisés.

La réussite de ce défi commence habituellement par l'acceptation inconditionnelle de la part de l'aidant. Lorsque la personne aidée accepte l'assistance de l'aidant, un échange d'information a lieu et les deux personnes commencent à communiquer. Plus la communication est ouverte, plus la personne aidée a accès à ce qu'elle connaît. En partageant son expérience, elle raconte son histoire ou des parties de son histoire. Avec l'assistance d'un aidant, elle apprend comment s'organiser et se remettre de sentiments de souffrance et de confusion parfois chaotiques (Wylie et Simon, 2002). Le bénéficiaire peut alors apprendre que plus il a de moyens d'interagir avec les autres, se connaît et comprend la vie, plus il est susceptible de trouver de nouvelles façons de considérer ses problèmes. L'apprentissage est un processus qui consiste à aider les apprenants à réécrire l'histoire de leur vie.

Plus on réfléchit à sa vie, plus on découvre ce que l'on sait déjà. Avec un bagage d'information consciente plus riche et plus complet, on est en mesure de créer et de raconter des histoires plus réalistes et plus complètes qui varient souvent au fil du temps. Celles-ci sont utiles comme cadre pour fixer des objectifs, y compris des occasions d'aider les autres (efforts autonomes et groupes d'aide mutuelle, par exemple). En participant à des cérémonies culturelles appropriées et s'informant davantage sur la spiritualité, l'histoire d'une personne peut s'inscrire dans la réalité plus vaste d'une culture, de la tradition et l'histoire.

Un sentiment clair et positif de l'identité culturelle au sein d'institutions qui permet l'autorégulation collective, de même que de solides liens d'amour et de soutien mutuel sur le plan familial

et communautaire, peuvent prémunir contre le désespoir, l'autodestruction et le suicide (RCAP, 1995). La langue, la terre et l'héritage colonial est au cœur de la culture des peuples des Premières Nations et devrait, par conséquent, être ciblé dans tout travail se rapportant à la souffrance, la guérison et la prévention.

*Pour qu'un changement de cette nature survienne, il est vital que les troubles de comportement et de fonctionnement soient vus non comme des échecs ou des failles personnelles, mais dans une perspective historique que le sujet doit apprendre à connaître. Cette perspective ne sert pas d'explication causale au comportement ou à l'état qui doit être modifié, mais d'introduction aux séquelles de la colonisation qui, si elles ne sont pas considérées par chaque personne prenant la responsabilité de se pencher sur les répercussions dans sa propre vie, continueront de blesser des générations successives.*

## **5.5 La médiation du rétablissement**

L'aidant de cette relation sert de médiateur entre le client et ses mondes intérieur et extérieur. Ce faisant, l'aidant agira conformément à sa capacité de changer et dans l'intention d'orienter son apprentissage et son comportement dans la bonne direction. D'une certaine façon, l'aidant s'interpose entre la personne et l'événement traumatisant, l'aidant ainsi à revoir ses conséquences sur elle (voir les modèles d'enseignement et d'apprentissage à la section 1.9). L'aidant lui permet de reprendre contact avec ses émotions,

ses perceptions et ses croyances, et à se familiariser avec leur signification. Il lui enseigne des stratégies pour prendre à son compte la régulation intérieure d'émotions troublantes et possiblement destructrices, des stratégies qui confirment sa valeur et celle des autres (Stosny, 1996). L'aidant lui permet de réécrire l'histoire de sa vie, une histoire qui a engendré l'aliénation, et l'aide à réviser la narration afin d'intégrer l'affirmation de la vie et à reprendre contact avec elle-même et avec les autres.

À mesure qu'il chemine dans ce processus de changement intérieur, il devient davantage capable d'initier et de maintenir les changements positifs dans le monde extérieur que constitue sa famille et sa communauté. La guérison du traumatisme est donc capitale pour réaliser le changement sociétal désiré. De saines relations humaines sont également

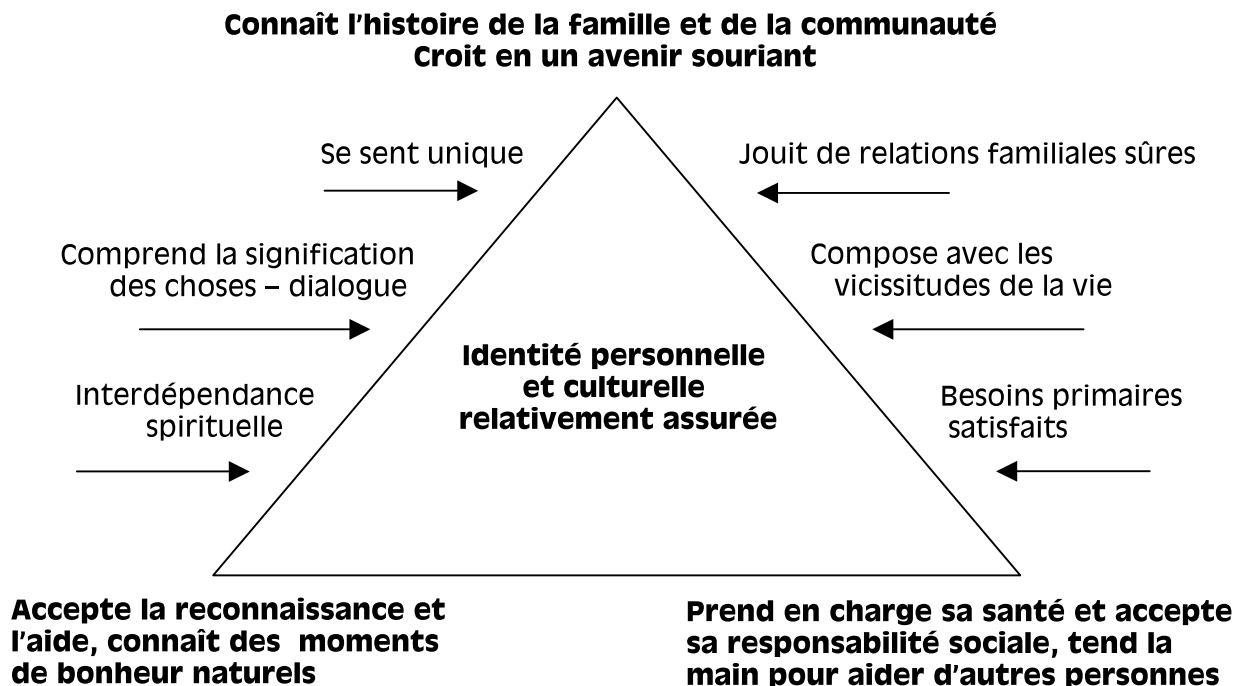
essentielles à ce genre de changement. Voir l'annexe D pour plus de détails sur l'établissement de relations.

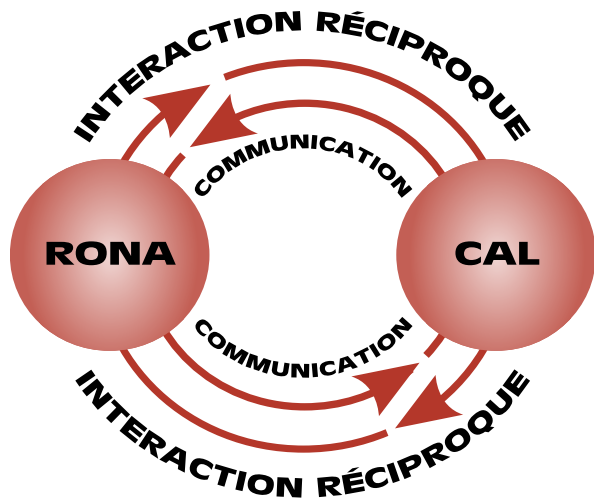
## 5.6 Les relations saines

Des relations de famille sûres – échange qui permet la croissance émotionnelle et intellectuelle – et l'interdépendance spirituelle sont des facteurs clés d'un développement normal.

Les besoins de sécurité et de protection non satisfaits, conjugués à l'absence de personnes de confiance à qui se confier, sont souvent associés aux cas de violence et de sévices sexuels.

Les personnes qui entretiennent de saines relations avec les autres interagissent de personne à personne, tel qu'illustré dans





le schéma ci-contre. Elles sont à l'aise avec le partage d'un espace neutre utilisé par chacun des interlocuteurs. Elles valorisent leur expérience réciproque et leur capacité à échanger de manière utile.

Les deux personnes du schéma échangent de l'information qui augmente leur conscience, leur compréhension et leur savoir respectifs. Aucune n'éprouve le besoin ni le désir de maîtriser l'autre. Elles ne blâment ni ne tentent d'apaiser l'autre (Satir, 1988), comme on le voit à l'annexe F. Les personnes qui communiquent facilement et naturellement possèdent habituellement une certaine connaissance d'elles-mêmes et sont perceptives puisqu'elles sont tournées vers le monde extérieur. Elles observent attentivement et décrivent en détail ce qu'elles voient. Leur habileté à communiquer leurs émotions et à exprimer ce qui se produit dans leurs mondes intérieur et extérieur donne vie à toute chose. Il est intéressant de s'en occuper et elles écoutent attentivement tout ce que l'on partage avec elles.

Les gens qui dialoguent comptent sur leurs ressources intérieures respectives : la capacité de percevoir, de ressentir, de penser et d'agir, facultés qui se complètent. Chacun s'adresse aux autres

à la première personne du singulier. Une affirmation en « Je » efficace indique les perceptions, les sentiments et les pensées, et peut inviter l'interlocuteur à donner une explication claire. « J'ai entendu la porte claquer et j'ai eu peur que tu sois fâché contre moi. Est-ce que c'est le cas? » C'est un exemple de nivellement par comparaison à une réponse visant à blâmer, à apaiser, à rationaliser ou à distraire. Voir le Cercle de la connaissance à l'annexe H pour en savoir plus sur la faculté de percevoir, de ressentir, de penser et de faire. Voir aussi l'annexe C pour un exemple de cas qui illustre la fermeté affectueuse et le nivellement.

Dans certaines Premières Nations, peu de gens communiquent et interagissent avec réciprocity. Par conséquent, les membres d'une communauté qui apprennent à connaître une personne de ce genre veulent soit mieux les connaître, soit garder leurs distances. Ils peuvent avoir peur parce que ces personnes sont à l'aise en société, écoutent attentivement, posent des questions facilement, s'expriment bien et semblent renseignées sans être arrogantes.

## 5.7 Équilibre, harmonie et présence personnelle

Les gens qui apprécient l'équilibre et l'harmonie dans leur vie sont reconnus pour être affables, attentionnés et serviables. Ils n'hésitent pas à donner d'eux-mêmes dans les relations, même à des étrangers qui peuvent chercher des conseils et leur voie. Les gens qui fonctionnent de cette façon ont trouvé des moyens de satisfaire leurs besoins physiques, d'avoir des relations avec les autres qui répondent à leurs besoins affectifs, intellectuels et spirituels, et

d'acquérir la finesse psychologique et la discipline nécessaires pour maintenir un mode de vie équilibré. Voir l'annexe G pour une étude du Cercle d'influences qui touche les besoins physiques, affectifs, intellectuels et spirituels.

Une personne qui cherche à devenir efficace, sur le plan personnel et professionnel, peut améliorer sa compréhension et ses aptitudes en étudiant ses besoins et la façon appropriée de les satisfaire du point de vue culturel. Le modèle du Cercle d'influences peut être utile pour accroître la connaissance de soi, tant dans la salle de classe qu'en situation de thérapie, par un animateur ayant des compétences dans l'établissement des relations. Les relations positives sont décrites avec certains détails à l'annexe D.

*[TRADUCTION] Une relation de confiance, à savoir une relation dans laquelle on [est appelé à ouvrir] son cœur et son âme librement [...] [offre la] meilleure protection contre la plupart des problèmes psychologiques, en particulier dans les moments stressants (Gilligan, 2002:28).*

## 5.8 Aide fournie par la thérapie

Mary Pipher (1996) étudie comment la culture affecte la santé mentale des familles et analyse, dans son livre intitulé *The Shelter of Each Other, Rebuilding our Families*, l'utilité de la thérapie. Les points suivants sont largement inspirés de ses conseils avisés :

1. Les bons thérapeutes ne donnent pas beaucoup de conseils et restent en retrait lorsque les clients

réussissent leur thérapie. Il est important de mettre vos ressources intérieures à la disposition des clients, en particulier de partager l'énergie positive guidée par une foi infaillible en leur capacité de se changer eux-mêmes.

2. Les bons thérapeutes aident les gens à faire la distinction entre ce qu'ils peuvent et ne peuvent pas contrôler. Pour ce faire, il faut souvent explorer ce que le mot « contrôle » signifie et comment il se manifeste dans les activités de tous les jours. Le Cercle de la connaissance (annexe H) est un outil très utile pour cette exploration, et peut être rehaussé par une discussion sur l'établissement/la formation d'une relation (annexe D).
3. Les thérapeutes peuvent aider les gens à penser à des objectifs clairs et à s'en rapprocher. Pour ce faire, il faut habituellement analyser comment le client compose avec les différents défis au quotidien : *Lui ou sa famille ont-ils tendance à vivre dans le passé, obligés de vivre dans le présent ou déjà tournés vers l'avenir la plupart du temps?* Voir l'analyse sur « la prise de décisions » à la partie VI.
4. Les thérapeutes peuvent enseigner que toutes les émotions sont acceptables mais que tous les comportements ne sont pas acceptables.
5. Les thérapeutes peuvent encourager les gens à exprimer leurs émotions honnêtement et à se comporter de façon convenable en



donnant l'exemple de l'honnêteté et d'un comportement convenable, honorable et respectueux.

Apprendre à être honnête par rapport à ses émotions représente un défi important pour certains peuples des Premières Nations parce que ce n'est pas naturel pour eux. Comme Mary Pipher le fait remarquer : [TRADUCTION] « En privilégiant l'honnêteté [émotionnelle] et le bon comportement, ils intègrent la sagesse de différentes époques » (1996:137).

6. Les thérapeutes peuvent enseigner les aptitudes relationnelles, l'écoute empathique, la communication claire, l'éloge stratégique, et les bonnes manières simples. La plupart des peuples des Premières Nations qui n'ont pas connu la confiance mutuelle progressent bien après avoir compris les étapes de l'établissement de relations et les forces qui contribuent à soutenir et à limiter ce développement. Le progrès se prête naturellement à l'acquisition d'aptitudes pour l'écoute, la communication et ainsi de suite.
7. Les gens ont besoin de temps pour que leur histoire se déroule naturellement. Remarquez que les séances thérapeutiques sont souvent le seul moment où les membres d'une famille sont dans une même pièce tous ensemble pour parler de leur situation. Il est important que ce partage soit équitable, c'est-à-dire que chaque membre de la famille ait une occasion d'entendre et d'être entendu dans un environnement

relativement sûr. Ce temps passé ensemble à parler est parfois suffisant pour que les choses s'améliorent. Mary Pipher (1996) souligne que le fait de parler et d'écouter permet la guérison. Elle poursuit en disant que, souvent, ce qui soulage le plus les clients est de savoir que quelqu'un d'autre comprend leur réalité.

8. Prétendre que l'on comprend la vie d'une autre personne est à la fois un mensonge et une insulte. Les conseillers et autres aidants inexpérimentés font souvent cette erreur dans leur désir enthousiaste d'être utiles. L'histoire qui doit être écoutée est celle du client, pas celle de l'aidant.
9. Les thérapeutes peuvent aider les gens à clarifier leurs valeurs et à fixer leurs priorités. C'est très important en milieu autochtone parce que leur éducation formelle manquait de profondeur et ne prenait pas suffisamment en compte les aspects introspectifs de la vie. En prenant contact avec leurs expériences de vie, les gens commencent à découvrir ce qu'ils savent déjà et ne savent pas encore. L'analyse de ces expériences est cruciale pour la découverte des valeurs vraies ou vécues ainsi que des valeurs idéales.

Mary Pipher (1996) conseille aux thérapeutes d'encourager les gens à employer leur temps conformément à ces valeurs et à ces priorités. Les thérapeutes peuvent aider les personnes à s'assagir, à devenir plus tolérants, flexibles et conscients. Ils peuvent les aider à devenir moins inquiets, seuls et en colère.

« Une bonne thérapie est une quête de sens. » Elle porte sur la création de liens et la recherche de la vérité dans toute son ambiguïté. [TRADUCTION] « Lorsque la thérapie réussit, c'est comme un miracle. C'est le résultat de relations compatissantes et respectueuses entre des personnes qui travaillent ensemble pour résoudre des problèmes » (Pipher, 1996:139).

## 5.9 Questions d'introspection

1. Expliquez la signification de « perte traumatique. »
2. Donnez cinq exemples de pertes traumatiques et de leurs effets respectifs.
3. Dans le cadre de votre travail auprès des clients, comment feriez-vous pour intégrer des aspects relatifs à la langue, à la terre et aux séquelles de la colonisation qui sont au cœur de leur culture?
4. Décrivez quatre points qui sont essentiels au rétablissement.
5. Pourquoi les quatre points que vous décrivez sont-ils essentiels au rétablissement?
6. Tracez le portrait d'une relation saine et expliquez les conditions qui doivent exister pour qu'elle le soit.

7. Pourquoi est-il important pour des personnes en santé de s'approprier leurs propres émotions, pensées, perceptions et actions?
8. Décrivez ce que vous avez appris au sujet de l'établissement de relations. Réfléchissez par l'occasion à votre vécu personnel.
9. Expliquez le lien entre le dialogue et le développement affectif et intellectuel.

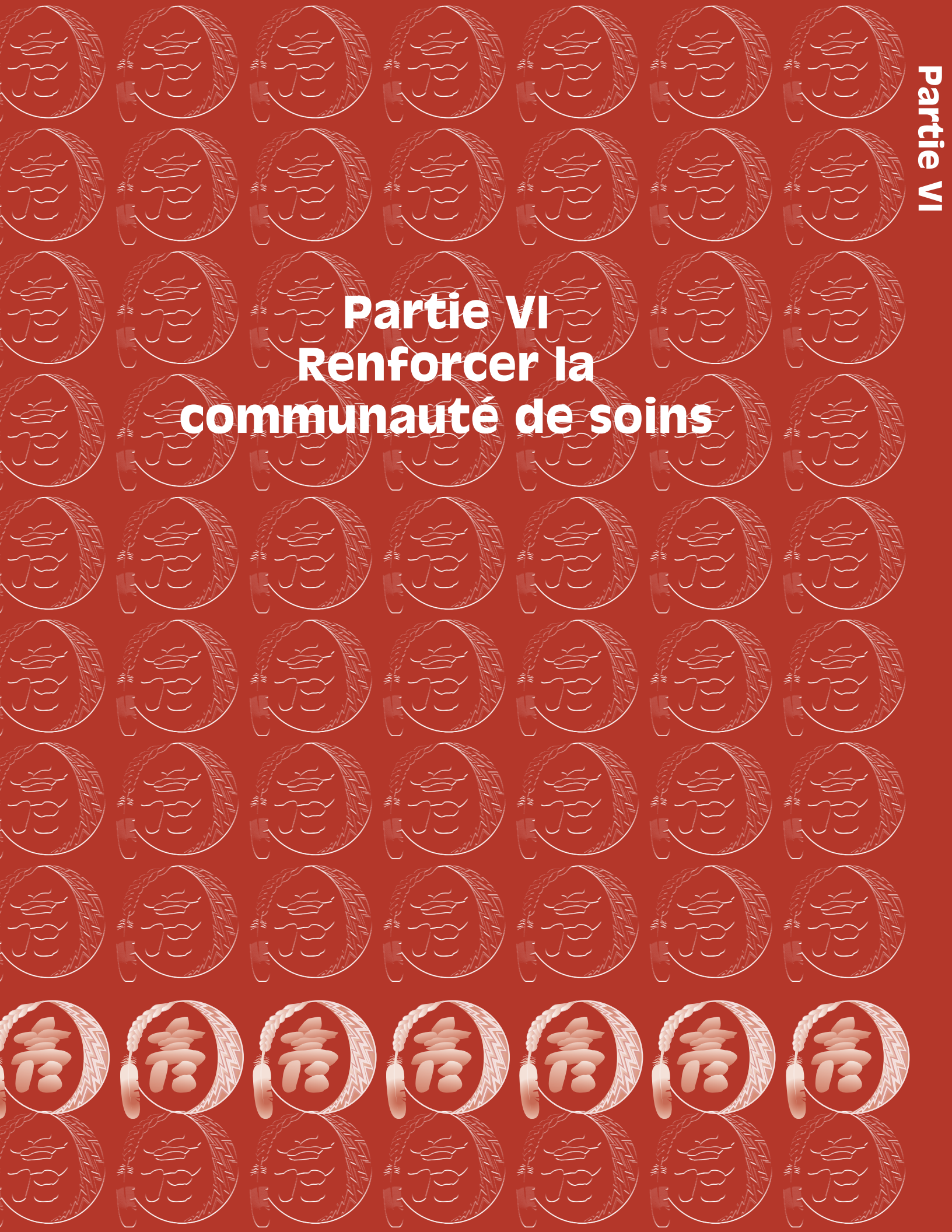
## 5.10 Notions derrière les définitions clés

Prenez le temps de comprendre le sens des notions suivantes :

- hégémonie
- soigner / prendre soin / nourrir
- phénoménologie
- jeu
- prévention
- principes
- spirituel



**Partie VI**  
**Renforcer la**  
**communauté de soins**



# Partie VI :

## Renforcer la communauté de soins

[TRADUCTION] *D'un point de vue humanitaire, [...] [le développement communautaire] peut être vu comme une recherche de communauté, d'aide mutuelle, de soutien social et de libération humaine dans une société aliénante, oppressive, compétitive et individualiste (Campfens, 1997:25).*

Déterminer comment mettre les ressources humaines et matérielles au service de ceux qui en ont besoin, de façon à ce qu'ils aient accès à des ressources constructives et qu'ils aient l'occasion de constater que les soins, l'affection, le partage et la croissance personnelle sont la clé pour résoudre les difficultés auxquelles sont confrontés les bâtisseurs de communauté. Renforcer les réseaux de soutien personnels et en établir de nouveaux au besoin est crucial pour la santé personnelle et la proximité des membres d'un groupe. La volonté et la capacité de communiquer de façon significative sont essentielles pour que des changements surviennent.

### 6.1 Introduction

Ceux qui s'occupent mutuellement de leurs besoins de sécurité, de logement convenable, de manger, d'amitié et d'avoir un objectif de vie se soucient les uns des autres. Affirmant ainsi leur

nature sociale, ils transmettent aussi leur culture de génération en génération. Lorsque leur capacité à maintenir la santé et le bien-être est dérangée, leur faculté à prendre soin d'eux-mêmes et des autres devient menacée et la transmission de la culture s'effondre. À mesure que les fondations de la famille et des autres institutions sociales se sont affaiblies par la colonisation et que celles-ci ont échoué, la communauté est devenue de moins en moins présente dans la vie des gens.

Quand on leur enseigne que leurs émotions et leurs croyances, tout comme leurs coutumes et leurs institutions, sont des preuves d'ignorance et de barbarisme, les peuples colonisés commencent à moins se faire confiance et à cacher leur authenticité. De cette dévalorisation naît une peur de l'action et une tendance à croire que les ravages et la douleur causés par la colonisation sont, d'une manière ou d'une autre, mérités. Ainsi, les victimes de la colonisation commencent, dans certains cas, à se blâmer elles-mêmes pour toute la douleur qu'elles ont endurée (Daes, 2000).

Lorsqu'ils se sentent dévalorisés, les gens commencent à réagir à n'importe quel défi ou menace par la colère et le blâme. C'est ce qui est à l'origine de la violence latérale; les personnes dévalorisées s'infligent mutuellement les fruits de la colère, bien qu'elles soient toutes « dans le même bateau. » À moins que la valeur ne soit rendue, tant aux personnes qu'à la communauté dans son ensemble, l'établissement de la communauté ne sera pas possible.

## 6.2 La communauté de soins *disparaît*

À la fin de la Deuxième Guerre mondiale, des programmes de services de santé et sociaux ont été introduits chez les Premières Nations, suivis d'une multitude d'autres services dans les domaines de l'éducation, du logement et de projets de création d'emplois en trompe-l'œil, notamment. Quelques personnes de la communauté ont été payées pour offrir des services, et plus le nombre et le type de services s'est accru, plus il y a eu de personnes qui se sont tournées vers le bureau du conseil de bande pour obtenir de l'assistance au lieu de s'adresser à la famille nucléaire ou élargie comme avant. Le phénomène des soins qui renforçaient la communion et affirmaient la détermination et la foi en un avenir souriant est lentement *disparu* de la vie de nombreuses familles.

John McKnight (1995) étudie ce phénomène. Il le présente comme le résultat des programmes et services dont les bénéficiaires deviennent dépendants. Ils font de moins en moins d'efforts pour eux-mêmes et subissent d'autres conséquences personnelles et sociales, car les spécialistes rémunérés ne peuvent pas leur fournir la qualité de soins qui nourrissent l'âme.

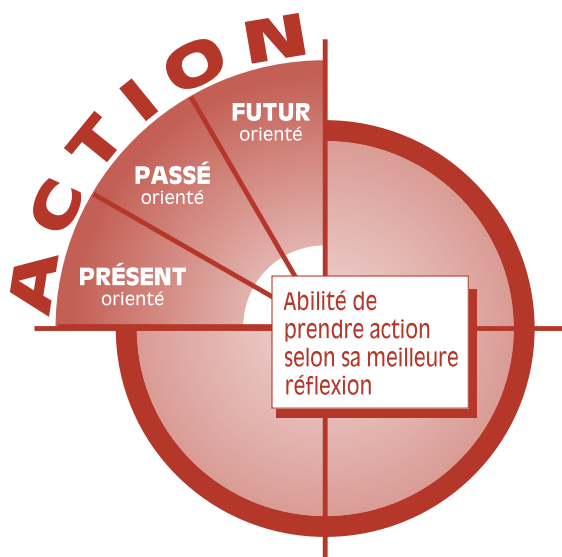
Le pari de renforcer la communauté de soins au sein des Premières Nations est compliqué. Les enjeux communautaires (Connors, 1999), tels que les attitudes négatives, le commérage, les divisions familiales de longue date, le manque d'esprit de communauté et d'engagement, et les critiques subjectives constantes, bonnes ou mauvaises, constituent un voile opaque qui freine le changement. Il en résulte des répercussions graves sur

les efforts déployés pour atteindre des objectifs d'autonomie gouvernementale face aux logements inadéquats et en nombre insuffisant, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur des réserves, l'isolement social, les familles en transition et brisées, la violence latérale, les emplois peu rémunérateurs et le chômage.

## 6.3 Prise de décisions

Un autre facteur limitatif pour les efforts de changement positif est la difficulté à prendre des décisions qu'éprouvent de nombreux peuples des Premières Nations. Le modèle du Cercle de la connaissance, qui symbolise le monde intérieur des perceptions, des émotions, de la pensée et de l'action, est utile pour analyser pourquoi la prise de décision est si difficile. Voir l'annexe H pour une description détaillée du Cercle de la connaissance.

Au sein des Premières Nations, de nombreuses personnes ont de la difficulté à prendre des décisions pour l'avenir, habituellement parce qu'elles sont trop préoccupées par la nécessité de composer avec les aléas de la vie contemporaine. La subsistance demande tellement d'énergie qu'il en reste peu pour permettre de penser à l'avenir et à ses possibilités. On peut dire des gens pris dans ce genre de situation qu'ils sont *prisonniers du présent*. Ils se préoccupent de leur sécurité, de leur protection et de leur confort, et font tout en leur pouvoir pour que leur entourage soit heureux. Ils passent à côté de leur propre histoire. Ils s'assurent que les autres s'en sortent parce qu'ils sont plus à l'aise de suivre, de faire plaisir aux autres et de faire tout ce qu'ils peuvent pour éviter d'être personnellement responsables.



L'autre catégorie de personnes qui vivent des difficultés à prendre des décisions aujourd'hui pour l'avenir sont celles qui préfèrent *vivre dans le passé*, nostalgiques du *bon vieux temps*. Souvent, la perception de la réalité de ces personnes est tellement parsemée de déclencheurs et provoque tellement d'inconfort qu'elles refusent de la *voir* ou d'y penser. Elles noient leurs pensées et leurs émotions avec leurs souvenirs du passé.

En résumé, voici ce que l'on peut dire des trois parties du quadrant de l'action, qui représente la faculté d'une personne à agir au meilleur de ses connaissances :

- **Avenir** : on peut dire d'une personne qui tient compte des besoins et des désirs futurs dans ses décisions qu'elle est tournée vers l'avenir. Faire des sacrifices maintenant pour investir dans son éducation et sa formation au lieu d'acheter un nouveau véhicule ou fonder une famille est un exemple. Certaines personnes ont de la

difficulté à se fixer des objectifs parce qu'une grande partie de leur énergie est consacrée aux pressions de la vie quotidienne. La pauvreté limite sérieusement les possibilités. Les autres peuvent ne pas avoir la chance d'apprendre comment établir les priorités des objectifs à court et à long termes. La vie en institution ou dans les pensionnats indiens fait peu pour favoriser la prise de décisions indépendante ou l'optimisme au sujet de l'avenir.

- **Passé** : une personne dont les décisions et les comportements sont limités ou tributaires du passé peuvent entrer dans cette catégorie. Presque tout ce dont ils parlent et ce qu'ils font est lié au passé. Vivre le moment présent est difficile pour eux. Penser à demain ou avoir des objectifs est aussi difficile. Pour ces personnes, la vie d'aujourd'hui est si stressante qu'elles trouvent des moyens d'éviter de la voir ou d'y faire face en pensant seulement au *bon vieux temps*.
- **Présent** : pour les gens de cette catégorie, être aimé, accepté et approuvé est si important qu'ils évitent d'agir en fonction de leurs propres idées et émotions. Ce type de personne ne gère pas sa propre vie. Elle permet aux autres de le faire à sa place. Les personnes de ce groupe, selon Paulo Freire (1970; 1973), vivent comme des *objets de leur propre vie*, et non des *acteurs de leur vie*.

Les gens qui manquent de stratégies d'adaptation et de la conscience de soi nécessaire pour prendre des décisions

constructives peuvent apprendre, grandir et changer. En fait, elles doivent le faire pour bâtir un avenir meilleur que leur passé.

*Le quadrant de l'action est divisé en passé, présent et avenir. Une action qui est étroitement liée aux préoccupations actuelles peut reprendre de vieilles habitudes. Une action entreprise sans que ses effets ne soient envisagés peut avoir des conséquences néfastes. Lorsque les gens sont aveugles aux façons dont leurs comportements présents reflètent leurs expériences passées et leurs perceptions, émotions et pensées, ils sont moins susceptibles de bâtir un bel avenir sans fardeau moral accumulé.*

## **6.4 L'acceptation sans réserve est essentielle pour tisser des liens**

Dans les communautés des Premières Nations, les relations sociales sont hautement considérées. L'identification positive aux autres, en particulier les amis et les membres de la famille, est très importante. Les enfants sont bien préparés pour nouer des liens s'ils connaissent les sentiments d'acceptation, d'inclusion, de reconnaissance positive et de faire partie d'une famille saine.

Étant donné les perturbations historiques et les discontinuités culturelles, les occasions de développer

des habiletés relationnelles ont été plus souvent inexistantes qu'existantes dans bon nombre de familles. Le savoir-faire relationnel est essentiel aux personnes intéressées par l'autodétermination. Voir l'annexe D pour en savoir plus sur ce sujet.

Lorsque deux personnes se rencontrent, une forme de reconnaissance se produit habituellement, qu'elles se soient déjà rencontrées ou non. Prenons l'exemple de deux étrangers, Fred et Orval, qui cherchent tous les deux un lieu de réunion. Fred voit Orval et dit : « Bonjour, moi c'est Fred, » et Orval lui serre la main. Fred reconnaît l'importance d'Orval en le saluant et en lui serrant la main fermement et chaleureusement. Orval, en retour, reconnaît aussi l'importance de Fred. Ils sont prêts à partager de l'information d'égal à égal : ils se sont mutuellement manifestés respect et acceptation. Cette rencontre n'aurait pas eu lieu s'ils avaient choisi de ne pas reconnaître l'autre d'entrée de jeu.

Dans le contexte des Premières Nations, il n'est pas inhabituel de découvrir que certains adultes n'ont jamais connu de relation de confiance avec quiconque, y compris eux-mêmes. Les gens ayant une histoire du genre prolongeront habituellement l'étape de la validation avant d'accorder leur confiance à quelqu'un d'autre, et peuvent choisir de ne pas courir ce risque du tout. Ce genre de personne pourrait bénéficier d'une étude du Cercle de la connaissance, qui symbolise le monde introspectif, caractérisé par les facultés de perception, de ressentir, de penser et d'agir.



## 6.5 Accent mis sur la famille, pierre angulaire de la communauté

*[TRADUCTION] Les familles doivent être appuyées, confirmées, protégées et validées. Les thérapeutes peuvent travailler en vue de détacher les familles des forces et des systèmes qui leur causeront du tort et de les mettre en relation avec des gens et des lieux qui les aideront. Le travail du thérapeute consiste alors à réunir des gens – des parents et leurs enfants, des familles et leur famille élargie, des parents et d'autres parents, ainsi que des familles, des écoles et des communautés (Pipher, 1996:31-32).*

Les familles sont le noyau central d'une communauté. Plus elles sont en santé, plus la communauté se porte bien. Les conseils qui suivent sont adressés aux conseillers et autres thérapeutes, et ont pour but de consolider les bases de la communauté.

1. Fonder l'identité familiale et l'autodétermination :

*On peut enseigner aux familles comment se protéger à l'aide de leurs valeurs, de leur emploi du temps et des lieux, des célébrations, des histoires et des métaphores. Les thérapeutes peuvent aider les familles à créer un lieu pour bâtir leur identité et leur capacité. Il faut pour cela faire passer la famille en premier.*

2. Mettre les gens en contact avec leurs parents et leur faire connaître l'histoire de leur famille et de leur communauté :

*On peut travailler en vue de rétablir le lien entre les gens et leur histoire ainsi que leur famille élargie. Même les familles les plus difficiles comptent habituellement des membres pouvant éventuellement être récupérés.*

3. Aider les familles à se doter de structures d'entraide :

*L'établissement de réseaux d'entraide peut demander de créer des relations de travail plus étroites avec la parenté et d'autres membres de la communauté, à l'intérieur comme à l'extérieur du village. Il faut habituellement pour cela apprendre comment se faire confiance mutuellement en tant que bons amis qui se soucient les uns des autres comme des membres de la famille. Avec la confiance, ils peuvent compter les uns sur les autres lorsqu'ils ont besoin de compréhension et de soutien moral.*

4. Encourager la résilience, la proximité et le courage en toutes circonstances :

*Se concentrer sur l'apprentissage, la créativité, le plaisir et le bon travail. Le courage est la capacité d'être jovial même lorsque la situation est considérée comme sans espoir. Presque toutes les communautés comptent des membres courageux, résilients et proches des autres. Elles gagnent à être connues parce que ce sont des modèles de grande valeur.*

5. Être respectueux en tout temps :

*Toujours se montrer respectueux. Le respect signifie que les clients parlent pour eux-mêmes et sont responsables de leurs propres actions. Les membres de la famille qui ne sont pas dans la pièce méritent également le respect.*

6. Apprendre les différences entre les sentiments et les pensées, la confiance et le rêve :

*Aider les gens à faire la différence entre la pensée et les sentiments, la confiance et le rêve. On peut y arriver efficacement en portant principalement son attention sur le Cercle de la connaissance où figurent les facultés de perception et d'action, de ressentir et de penser. Aider les gens à composer avec la réalité et comprendre pourquoi elle retient certains personnes par le biais de la peur, de la honte ou d'autres sentiments puissants. La réalité sert de tremplin à d'autres personnes qui sont tournées vers l'avenir.*

7. Faciliter l'expression de ce qui est perçu comme un problème :

*Créer les conditions et les situations qui permettront aux gens de raconter leur histoire et d'exprimer ce qu'ils perçoivent comme un problème ou une situation à résoudre. L'écoute attentive favorise grandement cette activité. Parfois, l'écoute permet au narrateur de trouver ses propres réponses, et celui-ci vous remerciera chaleureusement pour votre aide.*

8. Prendre des décisions efficaces :

*Aider les familles à élaborer une stratégie pour prendre de bonnes décisions. Aider les gens à suivre un processus pour discuter des choix d'une façon qui inclut tout le monde et qui peut conduire à une ou des décision(s) juste(s) et éclairée(s).*

9. Donner l'exemple et enseigner l'empathie :

*Apprendre comment être empathique lorsque les autres montrent de l'empathie, de l'affection et ne portent pas de jugement.*

10. Être authentique, vrai et créatif :

*Faire preuve d'authenticité et de créativité. Encourager les gens à dire la vérité et à être eux-mêmes. Aider les gens à se définir de l'intérieur, plutôt que de les laisser se définir en fonction de la culture plus large. Apprendre à écrire votre propre histoire est l'une des clés de ce processus.*

11. Briser les secrets, favoriser l'ouverture et inciter à faire face à la douleur sans détour :

*Encourager les familles à dire la vérité au sujet des secrets de famille qui sont habituellement cachés et non abordés directement.*

12. Apprendre à minimiser l'anxiété et à gérer le stress :

*Aider les familles à réduire l'anxiété et à vivre avec le stress. Les familles ont besoin d'outils pour faire face aux situations embarrassantes, inquiétantes, tristes ou bouleversantes.*

*Lorsque les familles ont un exutoire pour se soulager du stress et que l'aidant/guérisseur en facilite l'expression, les membres de la famille sont généralement plus enclins à parler de leur vie.*

13. Donner l'exemple et enseigner des modes de vie plus sains et générateurs de bien-être :

*Encouragez les familles à manger adéquatement, à faire de l'exercice régulièrement, à être attentives à leurs autres besoins physiques et à apprendre à mieux satisfaire leurs besoins affectifs, intellectuels et spirituels.*

14. S'occuper des problèmes de consommation et de dépendance :

*Aidez les familles à maîtriser leur consommation et leurs dépendances. Si la drogue, la cigarette ou l'alcool sont sources de problèmes dans leur vie, aidez-les à arrêter. Enseignez-leur à maîtriser leurs pulsions, à retarder la gratification et à tolérer la frustration.*

15. Maîtriser et éliminer la violence :

*Aidez la familles à maîtriser la violence. Orientez les conversations entre des personnes en colère et blessées. Enseignez aux familles que personne ne mérite de subir des blessures physiques ou de l'intimidation verbale. Si la violence ne cesse pas, aidez les personnes à fuir les situations dangereuses.*

16. Trouver l'équilibre en l'individualisme et la proximité :

*Aidez les familles à trouver l'équilibre entre l'individualisme et la communication. Pour aider les gens le plus possible, reconnaissez leurs besoins de communication et d'autonomie.*

17. Encouragez l'humour, le développement d'un bon caractère, la modération et l'équilibre.

## **6.6 Pratiques prometteuses**

Chaque communauté a besoin de trouver ses propres enjeux, priorités et voie de guérison. Certains des objectifs généraux de développement et de guérison communautaires peuvent être définis comme suit (White et Jodoin, 1998) :

- a) accroître le sentiment d'appartenance à la communauté et la capacité de prendre des décisions pour ses propres affaires;
- b) améliorer la capacité à communiquer pour régler ses propres difficultés sociales, économiques et de santé;
- c) permettre aux membres de la communauté d'accroître leur confiance en soi et leur estime de soi;
- d) rehausser le sentiment d'appartenance des membres de la communauté;
- e) améliorer la communication et l'intégration au sein des services sociaux et de santé;

- f) rendre les rôles et les responsabilités des membres de la communauté plus clairs, que ce soit des bénévoles ou des professionnels.

Une analyse sérieuse des rôles et des responsabilités est rarement effectuée dans les communautés, pour des raisons comprenant l'absence de confiance et d'importants fossés entre l'éducation et l'apprentissage qui ont lieu à la maison, à l'école et dans la communauté. Une telle analyse est souvent perçue comme menaçante parce que « l'observation » du rendement d'un membre de la famille et de la communauté a une dimension un peu trop personnelle. Par conséquent, le dernier objectif énuméré, représente un défi important tant pour les chefs de file que pour ceux qui sont invités à se joindre au mouvement.

Une communauté est plus susceptible de guérir et de réussir à changer si les solutions sont fondées sur sa vision du monde, des pratiques traditionnelles et de « bonnes » mœurs culturelles. Les méthodes traditionnelles de soutien et de guérison comprennent le fait de raconter son histoire, les cercles de partage destinés à favoriser l'apprentissage intentionnel, les cercles de discussion, des jeux motivés, la participation à des cérémonies et les modèles auxquels s'identifier (Poonwassie, 2001; Mussell et Stevenson, 1999). Dans les communautés où l'on trouve différentes visions du monde, des efforts doivent être faits pour établir ce qu'elles ont en commun et pour s'en servir comme assise. Concentrer ses efforts sur l'établissement de valeurs ou de principes communs aide souvent la communauté à bouger dans la bonne direction.

## 6.7 Questions d'introspection

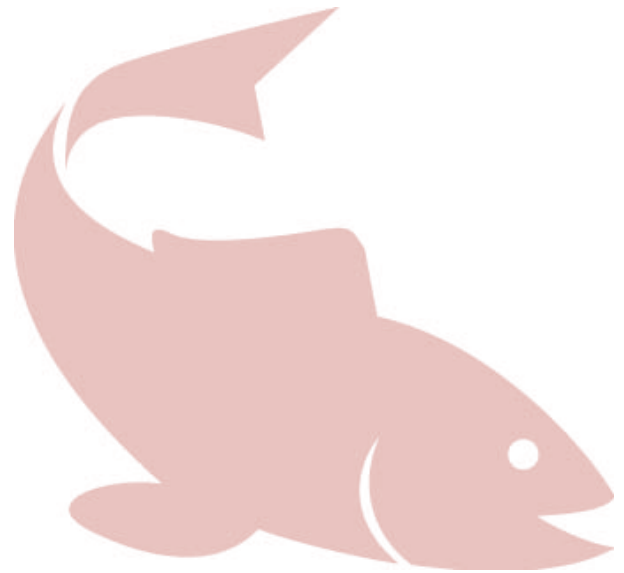
1. Décrivez trois problèmes pan - communautaires. Expliquez quelle est leur origine probable et analysez pourquoi chacun continue de constituer un problème.
2. Pourquoi pensez-vous que tant de gens des Premières Nations sont obligés de vivre dans le présent?
3. Discutez de l'acceptation sans réserve comme vous l'avez vécue.
4. On dit que la perception du monde, les pratiques traditionnelles et les « bonnes » mœurs culturelles sont des éléments clés de la connaissance essentielle du facteur de changement. Donnez une explication claire de ce point de vue.
5. En vous fondant sur la pensée et l'analyse de McKnight, décrivez comment la communauté de soins est disparue de certaines Premières Nations?
6. Comment une famille peut-elle écrire sa propre histoire? Donnez un exemple.
7. Expliquez pourquoi si peu de peuples des Premières Nations sont à l'aise pour parler sérieusement de leur avenir.
8. Expliquez comment on raconte son histoire.

- 
9. Pourquoi le fait de raconter son histoire est-il une stratégie principale de croissance et de développement personnel?

## **6.8 Notions derrière les définitions clés**

Prenez quelques minutes pour étudier les définitions suivantes et leur signification :

- littérature critique
- pédagogie critique
- résilience
- comportement respectueux
- restructuration
- autodétermination
- réseau social
- spiritualité





# Annexes

Annexes



# Annexe A

## Méthodologie

### Buts et objectifs

Les hommes ont un rôle important à jouer dans la création d'un environnement sûr, réconfortant et inspirant où les nourrissons, les jeunes enfants et les adolescents pourront devenir des chefs forts, intelligents, sages et en santé qui attachent une réelle valeur à la vie familiale et communautaire. Pour atteindre cet objectif avec l'aide de leurs partenaires et d'autres soignants au sein des réseaux familiaux et communautaires, les hommes doivent posséder eux-mêmes la santé, la fierté véritable, l'intelligence, une vie familiale de qualité et la sagesse.

Cette recherche a pour objectif de fournir aux soignants/parents, aux travailleurs du développement social, de l'éducation et de la santé en milieu communautaire, aux consultants et conseillers, aux dirigeants et à d'autres fournisseurs de services sociaux un guide qui permette d'atteindre les objectifs suivants, sans ordre de priorité particulier :

- ❑ rejoindre un plus grand nombre d'hommes des Premières Nations et les inciter à corriger les effets de la perte et du traumatisme dans leur vie, et ce, dans le contexte des Premières Nations;
- ❑ inciter plus de garçons, d'adolescents et d'hommes mûrs des Premières Nations à surmonter leur réticence à tisser des liens avec d'autres personnes des deux

sexes et d'origines culturelles différentes, et à découvrir les joies de la croissance personnelle, de l'affection véritable et des récompenses associées à l'appui et à l'aide apportés aux autres de façon efficace, et ce, dans le contexte des Premières Nations;

- ❑ travailler plus efficacement auprès des parents et autres soignants pour préparer les garçons et les jeunes hommes à la vie et leur transmettre les aptitudes requises pour *trouver leur place et se ménager un espace vital* dans différentes situations sociales, savoir prendre leur santé en main, connaître le sentiment d'unité, apprendre comment apprendre et être utiles aux autres;
- ❑ fournir des références bibliographiques utiles.

### Activités entreprises

Deux principales activités ont été entreprises afin de recueillir de l'information sur des sujets tels que les expériences, les besoins, les difficultés, l'éducation et la vie familiale d'hommes autochtones. Il s'agit :

- ❑ d'une recherche documentaire dans différentes disciplines et à partir de travaux d'un congrès, de rapports spéciaux et de dissertations;



- ❑ d'entrevues semi-structurées avec des intervenants de première ligne portant sur les besoins de la clientèle masculine des Premières Nations et de leur famille.

## Recherche documentaire

Dans le cadre de la recherche menée, des notions et des critères de recherche clés ont été définis et appliqués, et des analyses de recherche tant qualitative que quantitative ont été étudiées. Neuf pièces documentaires sur dix ont été jugées qualitatives. Les sujets de la vie familiale des Premières Nations et des rôles et responsabilités des soignants n'ont pas été prioritaires pour la recherche universitaire. Les sources d'information étudiées cernaient les problèmes, les questions et les besoins des Premières Nations mais ne portaient pas la même attention à leurs forces, leurs dons et leurs atouts. Parmi les thèmes récurrents, on compte la violence et les abus, le suicide, les dépendances et la fréquentation de pensionnats indiens.

Certaines sources de référence ont permis d'identifier les modes d'intervention et les solutions suivantes : (a) les processus de guérison et autres méthodes thérapeutiques; (b) la description et l'analyse de forces historiques ayant contribué à la vie moderne des Premières Nations; (c) les stratégies de développement communautaire; et (d) l'aide au bien-être des enfants et le soutien familial de garçons et de jeunes non destinés aux peuples des Premières Nations en particulier.

Les sources documentaires analysées divergent considérablement quant à la définition de ce qui constitue une famille saine, à la qualité de l'éducation des enfants en matière de santé, de responsabilité et d'identité culturelle, et aux moyens d'aider les familles en difficulté.

## Travailleurs de première ligne et dirigeants interrogés

Les expériences des soignants et intervenants suivants ont été recueillies grâce à des entrevues approfondies réalisées en personne ou au téléphone avec l'auteur :

- ❑ un travailleur social clinique autochtone;
- ❑ un conseiller pédagogique détenant des titres de compétences dans le domaine du travail social;
- ❑ un employeur de longue date, ancien chef et dirigeant communautaire;
- ❑ un Aîné travaillant comme gestionnaire /éducateur et possédant des titres de compétences universitaires;
- ❑ trois conseillers en toxicomanie (deux hommes et une femme);
- ❑ un directeur autochtone de services aux familles et aux enfants;
- ❑ un thérapeute autochtone en désintoxication;
- ❑ un cogestionnaire autochtone de programmes de santé;
- ❑ quatre autres spécialistes fournissant des services en milieux autochtones :
  - ❑ un psychologue,
  - ❑ une infirmière,
  - ❑ un art-thérapeute;
  - ❑ un spécialiste des toxicomanies.

## Sujets abordés dans les entrevues semi-structurées

- ❑ Rôles et les responsabilités assumés par les filles et les garçons au sein des familles des Premières Nations;
- ❑ forces historiques ayant possiblement contribué aux rôles qui ont été identifiés comme propres aux filles et aux garçons;
- ❑ transitions, de génération en génération, entre les membres de sexe masculin et féminin;
- ❑ façon dont les garçons des dernières générations ont été élevés, et leurs principaux caractères distinctifs;
- ❑ conception de ce qu'est une famille saine;
- ❑ perception des rôles qui reviennent aux pères et aux mères;
- ❑ facteurs environnementaux ayant influencé les expériences de pensionnat, d'éducation et de formation, et leur incidence sur la vie des membres de la famille, en particulier sur les modèles de rôle parental et de soignant assumés par les mères et les pères;
- ❑ perception des réalités sociales actuelles – existence d'une communion et changements au sein de la famille, d'autres groupes sociaux et de la communauté;
- ❑ questions portant sur les façons d'aider les hommes des communautés des Premières Nations à combler leurs besoins de plénitude sur les plans affectif, mental, physique et spirituel.

## Faits saillants des conclusions tirées des entrevues

- a) Phénomène de l'oppression passive-agressive au sein de familles et de groupes;
- b) caractère isolé de la vie des hommes et de leurs blessures;
- c) repli sur soi des familles et des communautés;
- d) atteintes au mode de vie culturel et leurs conséquences;
- e) impression que les garçons peuvent s'occuper d'eux-mêmes;
- f) confiance des garçons accordée à leurs pairs, et non à leur famille, pour combler leurs besoins, notamment ceux d'appartenance;
- g) idées de ce qu'est une famille saine, de l'apprentissage traditionnel et de l'importance de la guérison;
- h) rôles des pères et des mères;
- i) signification des valeurs traditionnelles, comme la bravoure, la cohésion sociale et la culture reposant sur la terre;
- j) solutions proposées pour favoriser le changement voulu dans la vie des hommes des Premières Nations.

*[TRADUCTION] Les membres (des Premières Nations) les moins avantagés sont davantage touchés par les aléas de la domination et de l'oppression – les enfants, les hommes et les femmes qui ne bénéficient d'aucun appui, qui entretiennent un mode de vie traditionnel et qui doivent continuellement s'adapter à un monde qu'ils ne parviennent que très peu à comprendre (Dion Stout, 1994:2).*



# Annexe B

## Vision du monde

### Introduction

L'étude de la vision du monde d'une Première Nation, de même que la comparaison et la confrontation de cette vision du monde à celle du monde occidental aidera à créer des stratégies de changement pouvant améliorer la santé et le bien-être des hommes des Premières Nations, d'autres membres de leur famille et des communautés. Dans cette annexe, l'attention se porte sur une vision des Premières Nations de la santé mentale, la signification du collectif, les symptômes de la perte d'équilibre et les principaux aspects des problèmes de santé mentale signalés.

### Vision occidentale du monde

Ceux qui ont colonisé le Canada sont venus surtout de sociétés qui fondaient leur ordre social sur la propriété (Tawney, 1926). La terre était prisée et pouvait être la propriété d'une personne. La majorité d'entre eux croyaient que les lois étaient nécessaires pour protéger les droits de la personne. On croyait que la nature humaine, par nature, était encline à faire le mal et devait être maîtrisée.

Au contraire des peuples indigènes de la terre qui croyaient en la sécurité offerte par la collectivité culturelle, les nouveaux-venus dépendaient bien davantage de la propriété matérielle pour obtenir protection, sécurité et assurance. Ils avaient besoin de plus de pouvoir et

de contrôle sur la nature, de ressources et de personnes, qui pouvaient à leur tour devenir une menace pour leur sécurité. Ils ont mis sur pied un système judiciaire qui employait des mesures punitives et qui justifiait des traités qui furent signés avec les Survivants des peuples autochtones.

### Vision du monde des Premières Nations

Les ancêtres des Premières Nations valorisaient la globalité, symbolisée par le cercle, la famille, la communauté et d'autres notions, comme le tambour. Ils croyaient en la bonté innée de tous les êtres humains, une valeur fondamentale des cultures qui reposent sur les relations réciproques et la mutualité. La globalité continue d'être valorisée dans la plupart des communautés des Premières Nations de nos jours. Les approches holistiques reposent sur les relations avec les autres et avec toutes les créatures et toutes les choses créées par le Grand Esprit. La conception holistique voit toutes les parties de la vie comme étant interdépendantes. La vie spirituelle, les relations de famille, les émotions, la pensée et la santé physique sont rattachées les unes aux autres de même qu'à l'environnement. Il existe un rapport donnant-donnant continu entre les dimensions physique, mentale, spirituelle et émotionnelle, et entre la personne, la famille et la culture (Swinomish Tribal Mental Health Project, 1991).

Parmi les autres principaux aspects de la vision du monde traditionnelle des Premières Nations, notons les suivants (Tennant, 1992; Battiste, 2000) :

- vivre en harmonie avec la nature plutôt que d'essayer de la dominer;
- accorder de l'importance à la prééminence des droits de la collectivité sur les droits individuels;
- prendre sa santé en main et être autosuffisant, ne pas dépendre des autres;
- observer les lois du Créateur, et non celles de l'État;
- respecter les lois de la nature par opposition à ce que les données scientifiques indiquent;
- prévenir la maladie par un mode de vie salubre, pas en soignant la maladie;
- traiter la personne dans sa globalité par opposition à l'approche spécialisée de la médecine occidentale;
- apprendre, comme enfant, à voir que toutes les choses sont interreliées, et se dévouer à la communication respectueuse et attentionnée, à tout moment, dans le cadre de toute activité (Ross, 1996).

## **Vision autochtone de la santé mentale**

Étant donné l'histoire de la colonisation, les dérives telles que les dépendances, la violence et le suicide dans les communautés autochtones sont vues comme des conséquences du passé, avec ses perturbations successives des identités et de la culture (RCAP, 1995).

Pour les Premières Nations, la maladie mentale est le résultat d'un manque d'équilibre ou d'harmonie dans un domaine de sa vie en raison du manque de repos, de l'inquiétude excessive, de la sous-alimentation, du surplus de travail ou de l'absence de sollicitude et d'autres sources d'inspiration. Pour eux, la santé mentale n'est pas seulement une fonction de la personne mais des structures sociales extérieures à la personne, qui enseignent les pratiques de maintien, de soutien et de rétablissement de l'équilibre.

*[TRADUCTION] [La] bonne santé [...] est le résultat d'une vie active, productive et sûre, où l'individu exerce un certain contrôle sur les forces qui influencent sa vie quotidienne, où il dispose des moyens de nourrir son corps et son âme, en harmonie avec ses voisins et avec lui-même et en pouvant espérer un avenir meilleur pour ses enfants et sa terre. En bref, la bonne santé est le résultat d'une vie saine (RCAP, 1996:314-315).*

Les personnes qui sont élevées dans un environnement sûr, chaleureux et respectueux apprennent à attacher de la valeur à leur vie et à celle des autres, y compris celle des plantes, des animaux et des autres créations du Grand Esprit. Ce sentiment d'identité enrichit leur existence sur cette planète. Il les incite à partager le sens qu'ils donnent à leur vie. Ils apprennent à croire en leur capacité à prendre des décisions éclairées et à poser d'autres types de jugements. Ils écoutent leur intuition et s'en servent comme guide dans leur vie quotidienne. Le chant, la danse, les cérémonies et d'autres façons de prendre soin des autres et de partager

---

renforcent le sentiment de plénitude, de communion et d'avoir une raison d'être.

La terre est source de guérison pour les Premières Nations, pour qui elle représente la maison, un paysage familier et une expérience éducative. La terre est un lieu ou un territoire où les membres d'une famille résident et favorisent l'essor de leur culture et de leurs moyens de subsistance uniques. La terre est empreinte de valeurs et d'un paysage rendu familier par des histoires partagées. La terre représente également des expériences éducatives pour les jeunes des Premières Nations qui participent, de temps à autre, à des rassemblements nationaux, des rites de retour à la terre et des activités de formation à la survie, lors desquels ils apprennent des compétences comme les modes de vie responsables, la résolution de problème, la promotion du travail d'équipe et d'autres enseignements traditionnels (Dion Stout, 2002).

L'état spirituel d'une personne est associé à la terre, aux gens et à la communauté. C'est un état intérieur qui favorise la beauté intérieure de l'esprit, qui reflète la paix intérieure. Il est parfois décrit comme une harmonie et un équilibre personnels relatifs. Ce don est décrit comme *le fait d'avoir trouvé un lieu sacré*. La paix intérieure facilite la perception de la quiétude et de la beauté du monde naturel qui nous entoure (Tolle, 1997; 2003).

Certains Aînés des Premières Nations décrivent ce don comme l'éveil spirituel qui maintient une personne en lien avec d'autres personnes significatives faisant partie de sa vie. Le fait de ressentir soudainement le besoin d'entrer en communication avec quelqu'un ou

de ressentir fortement la présence de quelqu'un qui se présente à la porte pour une visite sont des exemples de ce don. La capacité de sentir et de décoder les changements qui surviennent dans son environnement peuvent amener des décisions qui autrement n'auraient pas été prises.

Certains Aînés nous rappellent également que le genre féminin dans nos cultures autochtones les plus traditionnelles étaient vu comme sacré. Cette valeur est encore fortement ancrée dans les familles qui tiennent le matriarcat, les grands-mères et les mères en haute estime, les traitant avec respect, avec fierté et comme partenaires dans tous les processus et les décisions touchant la vie des Premières Nations aujourd'hui en vue de l'avenir. Le respect de la féminité et de la masculinité sont inculqués très tôt dans la vie (Williams, 2004).

## **Perturbations et conflits**

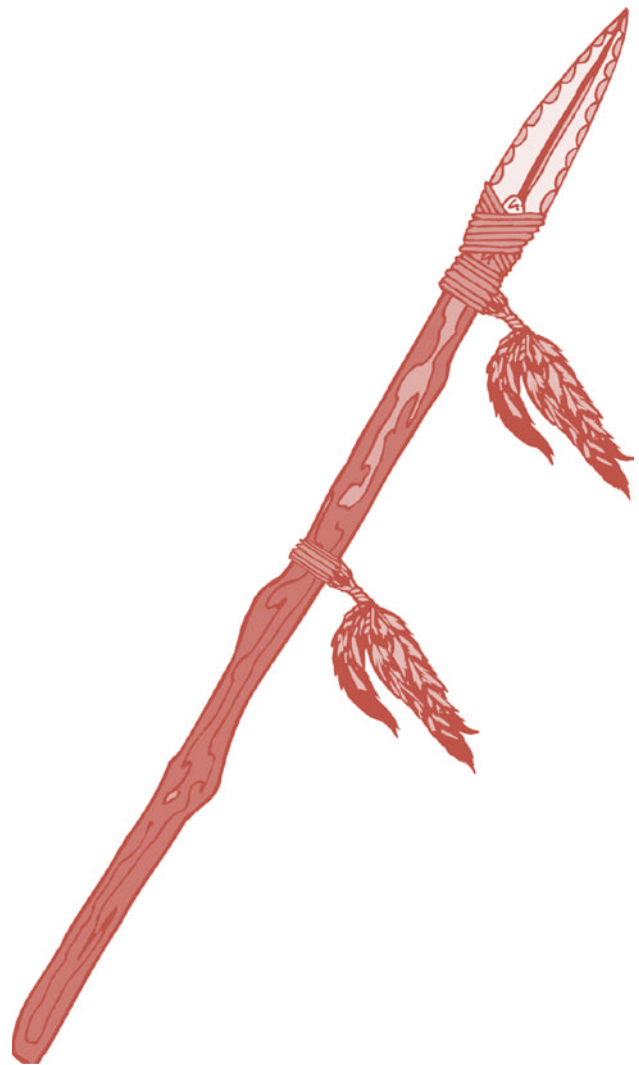
Les gens qui prennent leur santé en main et qui deviennent autosuffisants sont habituellement aidés par leurs relations continues avec leur famille et les autres réseaux sociaux qui entretiennent ces valeurs. Sans la collectivité sociale, il est peu probable que cet aspect de la vision du monde survivrait.

Lorsque tous les éléments de la Création sont respectés et chéris, la vie humaine devient une valeur des plus importantes. La vie en accord avec cette valeur assure la préservation de la santé, que les nouveaux-nés et les bébés sont en santé, que les jeunes sont exposés aux activités quotidiennes et à des activités spéciales de sorte que leur vie soit riche

---

sur le plan culturel, et que les besoins des Aînés sont considérés comme une priorité.

Le contact avec les Européens a sérieusement perturbé ces mœurs culturelles, minant par le fait même la santé physique, affective, spirituelle et mentale des populations autochtones. À *posteriori*, deux conceptions différentes du monde, des réalités personnelles et sociales et deux structures de signification très différentes, ont ouvert la voie à l'incompréhension, à la confusion, aux conflits et à la guerre. Personne ne comprend l'autre, et rien n'indique qu'il existe un désir de compréhension mutuelle. Des jugements ont été posés par la société régie par des valeurs qui ont facilité l'exploitation, la tendance à faire des acquisitions ainsi que le pouvoir et le contrôle personnel au détriment de valeurs collectives.



## Annexe C

### L'histoire de Pete et Sadie

Pete et Sadie sont mariés. Les deux sont de descendance amérindienne. Ils se sont rencontrés peu après que Pete soit sorti de prison, son deuxième foyer pendant près de dix ans, par intermittence, en raison d'infractions contre les biens qu'il a commises. Pete est alcoolique. Il a commencé à boire de façon importante après avoir quitté le pensionnat indien dans les années 1960, où il avait passé onze années consécutives. Il peut difficilement se souvenir du temps qu'il a passé dans cette institution.

Pete se souvient, un lendemain de veille chez des amis de passage, d'avoir été impressionné par la beauté de Sadie, sa jeunesse et son application à préparer le petit-déjeuner pour tout le monde. Après avoir quitté les lieux, Pete s'est fait beau, a cessé de boire pendant environ une semaine et a téléphoné à Sadie, espérant qu'elle accepterait d'aller voir un film avec lui. Elle a accepté son invitation, et après quelque temps de fréquentation, ils se sont mariés.

Sadie était une personne raisonnable qui avait confiance en elle et était déterminée parce qu'elle avait appris tôt dans sa vie comment prendre soin d'elle-même et de ses frères et sœurs. Ses deux parents avaient des problèmes d'alcool. Elle aimait Pete parce qu'il était grand, qu'il avait la voix douce, était attentionné et avait le sens de l'humour. Il avait dix ans de plus qu'elle.

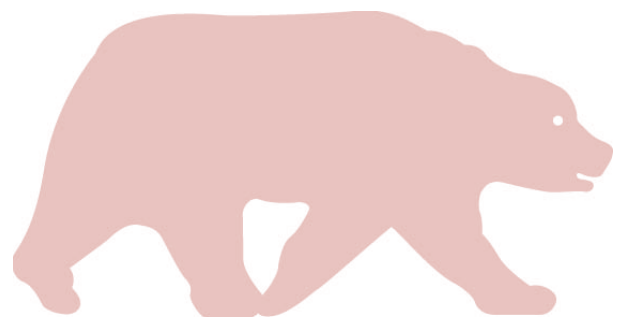
Pete avait pris l'habitude de s'apitoyer sur son sort et de blâmer les autres lorsqu'il rencontrait des difficultés. Sadie reconnaissait ces mauvaises habitudes et faisait ce qu'elle pouvait pour le persuader d'assumer davantage la responsabilité de son comportement. Elle ne voulait pas céder à ses habitudes de vie malsaines. Alors qu'il était sérieusement malade parce qu'il était saoul, il a imploré la sympathie de Sadie. Elle a refusé d'avoir pitié de lui; en fait, elle lui a dit : « Tu dois te reprendre, arrêter de boire, et devenir un parent et un mari responsable ou je te quitte. » Dans cet état d'apitoiement et de déprime, Pete s'est tiré une balle dans le ventre avec son fusil de chasse environ une heure après que Sadie soit sortie de la maison.

Pete s'est retrouvé à l'hôpital, toujours avec le sentiment de faire pitié et en manque d'attention. Comme elle l'avait fait avant, Sadie l'a confronté à son comportement immature et lui a répété sa promesse de le quitter s'il choisissait de ne pas changer, et a quitté l'hôpital sans se retourner pour voir la réaction de Pete.

Pete s'est détourné de son chemin d'autodestruction, sachant qu'il avait besoin de Sadie dans sa vie s'il voulait connaître la sobriété, la joie d'être parent et un avenir prometteur. Après des débuts difficiles et des rechutes, il est devenu un membre actif des AA, est retourné à l'école, a trouvé du travail dans une profession d'aide, a acheté une maison et mène une vie d'Ainé novice.



- 
- \* *Qu'est-ce qui fait de cette histoire un bon exemple de « fermeté affectueuse? »*
  - \* *Comment pourrait-on expliquer le succès de Sadie à surmonter l'alcoolisme de ses parents?*
  - \* *Quelle est selon vous la plus grande force de Pete?*



## Annexe D

# Établissement de relations

La création de liens tend à suivre un cheminement constitué d'étapes identifiables, qu'elles débouchent sur quelque chose de positif ou de négatif. Les étapes associées à des relations prometteuses suivent la séquence qui suit : prise de conscience, curiosité, investigation, indifférence, réexamen, mise à l'épreuve et confiance, atteignant ainsi le plus haut niveau d'une relation interpersonnelle. Les étapes associées à une séquence négative ou non prometteuse sont : la prise de conscience, le préjudice, la méfiance, le retrait, la frustration, la colère, le ressentiment et la haine (Anderson, 1970).

Toutes les relations commencent par la prise de conscience, quoi qu'il advienne par la suite. De temps en temps, une personne voit quelqu'un qui semble *intéressant*, et digne d'une exploration plus poussée; s'ensuit la deuxième étape, celle de la *curiosité*. Le plus souvent, notre perception des gens est fugace. Nous les voyons, rien n'attire notre attention, alors nous choisissons de ne pas en apprendre plus sur eux. À l'occasion, quelque chose à propos d'une personne que l'on rencontre nous rappelle des préjudices subis de telle sorte que nous ne voulons pas la connaître. Étudiez les deux premiers types de réaction – la positive, puis la négative.

(Prenez note que les personnes venant de petites communautés isolées pourraient ne pas se sentir interpellées par cette exploration, en particulier

si elles ont peu d'expérience de lieux fréquentés par beaucoup de personnes, surtout des visiteurs étrangers. Il peut être plus facile pour ces personnes de penser à la façon dont ils ont connu trois différentes personnes qu'elles considèrent maintenant comme des amis. Idéalement, au moins une de ces personnes sera quelqu'un qu'elles « n'ont pas aimé » tout de suite.)

Une amitié qui commence sur une note positive a vraisemblablement suivi les trois premières étapes, à savoir la *prise de conscience*, la *curiosité*, et l'*investigation*. Vous voyez quelqu'un (*prise de conscience*) et vous vous rendez compte que vous pensez à cette personne (*curiosité*), si bien que vous posez des questions sur cette personne à quelqu'un qui vous accompagne (*investigation*) : Sais-tu qui est cette personne? D'où vient-elle? De quelle famille est-elle issue? Chacune de ces questions révèle votre curiosité et votre besoin d'en savoir plus au sujet de cette personne pour décider si vous en avez besoin ou désirez la connaître. Ces étapes sont habituellement très brèves et deux décisions sont alors possibles : (a) cette personne a quelque chose que je veux; ou (b) elle n'a pas ce qu'il me faut ou ce que je veux.

Si votre décision est la (b) et que plus tard, vous revoyez cette même personne et qu'elle fait quelque chose qui attire votre attention ou correspond à vos besoins ou vos valeurs, vous pourriez changer votre décision initiale et la rendre positive. C'est

l'étape dite du *réexamen* qui est suivie de la mise à l'épreuve et de la « confiance, » le résultat le plus souhaitable.

Comme vous l'avez probablement déduit, l'étape du réexamen ne s'applique pas aux personnes qui décident, à la première rencontre, de poursuivre la création de liens avec cette nouvelle personne qui les intéresse.

Pour certaines personnes, l'étape de la mise à l'épreuve peut se poursuivre pendant très longtemps. Le motif de cette mise à l'épreuve est de décider si cette personne est digne de leur temps, de leur amour et de leur attention. Fait intéressant, cette autre personne cherche une réponse à la même question. Chacun espère découvrir que l'autre a « quelque chose » pouvant répondre à ses besoins et désirs personnels. Souvenez-vous que cette nouvelle personne peut être un homme ou une femme et que les relations personnelles saines sont essentielles à une croissance affective, spirituelle et intellectuelle normales, car nous grandissons au contact d'autres personnes qui sont plus matures que nous.

À cette étape, les deux personnes concernées peuvent avoir des conflits, décider qu'elles n'ont rien à faire avec l'autre, faire des choses qui les blessent et malgré tout redevenir amies. Le fait de vivre des hauts et des bas permet à chaque personne d'accumuler de l'information pour prendre des décisions au sujet des besoins, des désirs, des préférences et d'autres aspects du soi, y compris de la possibilité de *faire confiance* à l'autre. La notion de « mise à l'épreuve » sert à transposer la signification de cette étape dans l'établissement de relations.

Certaines personnes maintiennent une relation à l'étape de la *mise à l'épreuve*; en fait, il n'est pas inhabituel que des gens qui ne se font pas vraiment confiance forment un ménage et mettent des enfants au monde. C'est parfois le cas parce qu'aucun d'entre eux n'a jamais connu ni fait l'expérience d'une relation de confiance. Il est très probable qu'elle ait été inexistante dans l'éducation des parents de ce couple. Là où il y a absence de confiance, il y a une forte probabilité de conflit dans la relation, d'inquiétudes, possiblement d'angoisse liée à l'*instabilité* et de tensions pouvant affecter négativement la qualité de vie de tous les membres de la famille. La consommation d'alcool et d'autres substances psychotropes amplifient la tristesse, la suspicion et la douleur que l'on porte en soi et qui ne demandent qu'à être libérées.

Deux personnes qui se font réellement confiance se tiennent généralement informées de l'endroit où elles seront, de ce qu'elles prévoient faire et du moment où elles prévoient rentrer. Lorsqu'elles arrivent à la maison, elles se disent souvent ce qui s'est passé, qui elles ont rencontré et même ce qu'elles ont appris ou ce qui les préoccupe maintenant. Elles sont connues pour aimer passer du temps seules et avec des amis, et si le travail les amène loin de la maison, elles restent en contact par téléphone et aucune ne s'inquiète de ce que fait l'autre. Elles attachent de l'importance à la qualité de leur relation et des produits de cette relation. Elles se font confiance mutuellement.

Bien qu'il soit habituellement très satisfaisant de rencontrer et d'accueillir

---

des gens, nous connaissons également des relations qui commencent mal. Les travailleurs des services sociaux le savent très bien puisqu'un grand nombre des bénéficiaires des services sont souvent réticents à apprendre à connaître le travailleur. À leur première rencontre, si le client ou le patient est méfiant en raison de préjugés ou d'expériences négatives, l'attitude du travailleur sera mise à l'épreuve. Sa capacité à faire preuve d'acceptation sans réserve à l'égard du client ou du patient méfiant est en jeu. Une fois que l'acceptation est réciproque, les deux personnes dans cette situation relationnelle peuvent commencer à faire connaissance. Il devient plus facile pour elles d'échanger de l'information.





# Annexe E

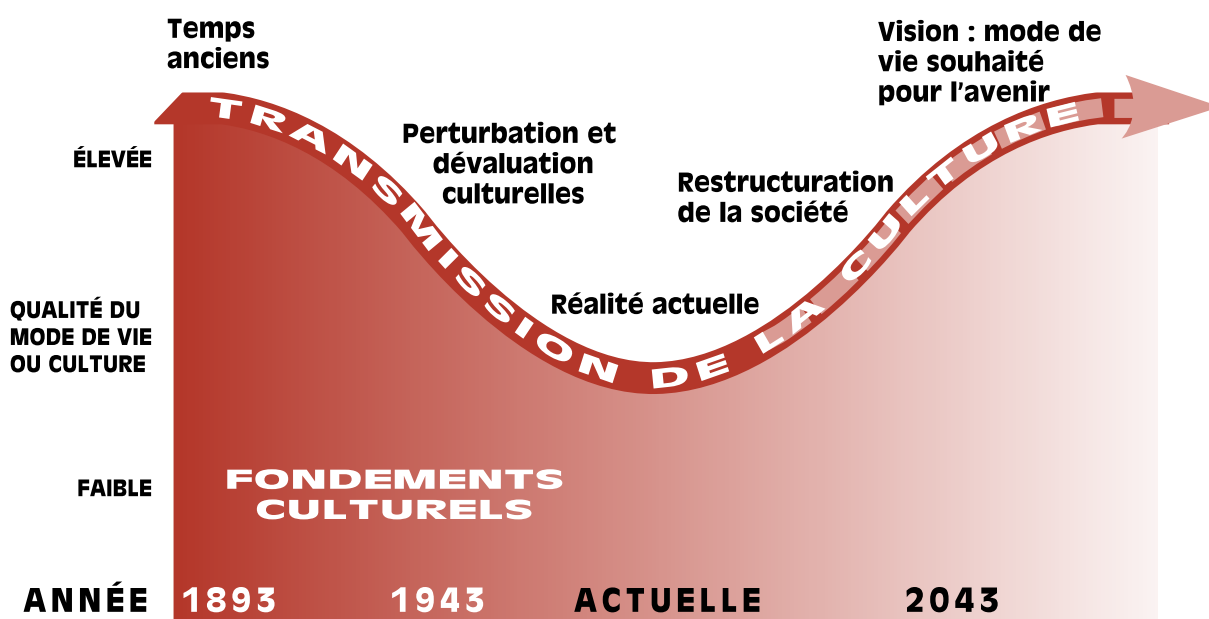
## Tableau général

[TRADUCTION] Les Premières Nations n'ont de force que celle des membres qui les composent, et leur capacité d'autonomie gouvernementale est intimement liée à la santé mentale et au bien-être des enfants et des jeunes qui dirigeront les générations futures. Il est clair que l'environnement général dans lequel les enfants et les jeunes sont élevés doit être amélioré (Warry, 1998:62).

### Introduction

Le but de la présente annexe est de favoriser la compréhension des liens qui existent entre le passé et le présent, et de la façon dont le passé influence les stratégies nécessaires pour créer et recréer un nouveau mode de vie communautaire. Le Tableau général aidera la médiation de l'apprentissage qui portera une attention particulière à la vie des hommes des Premières Nations et des gens qui peuplent leur environnement. Ce schéma montre comment le passé, le présent et l'avenir interagissent de façon à transmettre les effets de la colonisation des Premières Nations du Canada.

### Tableau général



Dans le Tableau général :

1. Prenez note de la variation des fondements culturels entre le passé et le présent. Qu'est-ce que cette variation signifie à vos yeux?
2. Étudiez l'orientation du mouvement identifié comme la « transmission de la culture » ainsi que sa relation avec les notions énumérées le long de la flèche continue.
3. Réfléchissez au sens du terme *perturbation culturelle*, de la notion de *réalité actuelle* et de la notion de *restructuration de la société*. Comment ces éléments sont-ils liés ou interconnectés?
4. Pensez à la notion de *vision* et à son importance pour la prise de décision en ce qui a trait à la définition de la réalité et de ce qui peut être fait à cet égard.

## Qualité de vie

Avant d'entrer en contact avec les immigrants qui s'établirent en Amérique du Nord, les Premières Nations au Canada jouissaient d'une bonne santé et appliquaient leurs traitements médicaux et leurs pratiques de guérison au besoin. Ils avaient acquis des moyens et des façons de survivre et de subsister. Leur sens moral était fort et l'organisation de leur société facilitait la gestion du changement. La famille nucléaire et élargie qui vivait sur leur terre était essentielle à leur organisation. Les relations étaient établies et maintenues, et leur connaissance était transmise au sein des unités familiales et

entre elles. La dynamique de ces relations était la clé de l'essor culturel.

Là où les ressources nécessaires pour maintenir les besoins et les désirs humains étaient importantes, les villages créés par la population étaient permanents. De bons exemples de sociétés du genre étaient les peuples Haida et Kwakiutl de la côte ouest de la Colombie-Britannique. Au contraire de leurs frères et sœurs des Prairies, ils n'avaient pas à suivre les migrations des sources de nourriture pour assurer leur subsistance. Ils avaient donc plus de temps pour les loisirs, qui comprenaient des projets culturels comme la création de lieux de cérémonie, de totems, d'insignes cérémoniels et de cadeaux pour les célébrations importantes.

*La qualité du mode de vie ou la culture*, que l'on voit à l'extrême gauche du Tableau général, sous-entend, par l'amplitude des fondements culturels, certaines caractéristiques de la vie traditionnelle qui ont besoin d'être rétablies plus fortement aujourd'hui. Cela inclut les soins auto-administrés, la santé globale, l'aide mutuelle, la co-dépendance, l'acceptation et le fait de traiter les enfants comme des dons, de valoriser l'expérience et la sagesse et de favoriser le maintien des forces vitales de la planète Terre. Dans une culture authentique, les processus de préservation culturelle et personnelle se complètent (Shweder, 1991).

En suivant le cours du temps sur le Tableau général jusqu'à l'époque actuelle, on voit que la qualité de vie des Premières Nations a décliné en dépit des changements modernes souhaitables dans les modes de vie personnel, familial et communautaire.

Aux fins du présent guide :  
[TRADUCTION] « La culture est l'ensemble complexe des relations, du savoir, des langues, des institutions sociales, des croyances et des règles éthiques, qui unifie un peuple et donne à la collectivité et à ses membres le sentiment de leur identité et de leur appartenance » (RCAP, 1995:25). Il renvoie non à ce que les gens font réellement, mais aux idées qu'ils partagent au sujet de ce qu'ils font et des objets matériels qu'ils utilisent. Le pouvoir et l'autorité de la culture dans la vie humaine découle principalement de l'expérience qu'elle en fait comme d'un facteur externe qui transcende ce que fait un particulier (Johnson, 1995).

## Fondements culturels

Avant le contact avec les Européens, les Autochtones d'Amérique avaient créé leurs propres cultures, qui les ont soutenus pendant des milliers d'années. Leurs cultures étaient des systèmes vitaux et fonctionnels intégraux complétés par des normes, des valeurs, des codes de comportement, des systèmes sociaux et des modèles d'interaction dictés par des normes culturelles. Chaque culture était caractérisée par ses propres conceptions de la naissance, de la mort, de la maladie et de la guérison (RCAP, 1995).

La création et la recréation de paradigmes qui donnent forme aux perceptions de la réalité sont des aspects cruciaux de tout fondement culturel. Un fondement culturel serait constitué d'éléments tels que les suivants :

- emplacement géographique judicieusement choisi pour l'établissement de priorités

- économiques, politiques et autres priorités données;
- unités familiales distinctes, généralement constituées de parents formant la famille élargie, qui prennent en charge leur santé et sont autosuffisantes;
- utilisation de produits locaux pour servir aux fins d'abris, d'habillement, de transport, d'entreposage et de carburant;
- systèmes pour la chasse, le transport, la préparation et la conservation de la nourriture pour satisfaire les besoins toute l'année;
- systèmes de clan et de familles apparentées pour veiller continuellement à la sécurité, à la santé, à la vitalité et à la bonne gouvernance des systèmes familiaux dans leur ensemble;
- valorisation de l'expérience de vie et aptitude à mettre en pratique les leçons apprises représentée par les Aînés qui servaient de principaux éducateurs;
- valorisation de la vie, y compris la préparation à la grossesse, les soins spéciaux pendant la grossesse et l'inclusion des bébés et des jeunes enfants aux activités familiales riches en occasions d'apprentissage;
- utilisation et apprentissage d'une langue parlée partagée par tous les membres de la collectivité;
- cérémonies pour rendre hommage au Créateur, événement spéciaux tels que les cérémonies de dénomination, union de familles par le mariage et autres rassemblements communautaires;
- directives données fondées sur les caractéristiques naturelles de l'environnement, par opposition aux moyens conçus par l'homme.



Les dimensions spirituelles de la vie émanant du Créateur transparaisaient dans tous les aspects de la vie. La nature des relations entre toutes les Créations, en particulier entre les gens, était reconnue, respectée et surveillée en vue de la durabilité. Les systèmes de valeur étaient un trait distinctif de ces cultures. Ils étaient fortement ancrés dans des croyances religieuses, des modèles fondés sur la parenté, des organisations sociales, des réseaux de communication, y compris des codes de conduite personnels, familiaux et sociaux. La structure de la vie familiale et communautaire contribuait fortement à la transmission de la culture de génération en génération.

Voir la section 1.9 de ce guide pour une analyse du mode de transmission de la culture de génération en génération. Cette analyse porte sur des modèles d'enseignement/apprentissage de types non-formel, informel, accidentel et formel.

La flèche qui délimite la variation des fondements culturels, de la gauche vers la droite dans le Tableau général, représente la transmission de la culture. La qualité de la transmission décline de façon importante jusqu'à nos jours. Puis la qualité augmente dans la partie représentant l'avenir. C'est une vision optimiste des défis auxquels sont confrontés les communautés des Premières Nations souhaitant être reconnues comme des groupes culturels fiers de leur identité.

## **Raisons pouvant expliquer le déclin de la transmission de culture**

Il existe trois principales explications à ce déclin :

- (a) extermination de populations causée par des maladies contagieuses;
- (b) retrait des enfants de la maison, de la communauté et de la culture;
- (c) lois, règlements, programmes et services oppressifs.

### **Maladies contagieuses**

Il y a eu trois vagues de mortalité massive en raison des maladies importées; la première a débuté en 1752 au sud de l'Amérique du Nord, puis s'est étendue vers le nord du continent. La plus récente a décimé près de 80 pour cent de la population de nombreux villages dans l'Ouest du Canada au début du vingtième siècle. Les conséquences de telles catastrophes sont difficiles à imaginer.

La vie des survivants était en jeu parce que la plupart des personnes responsables de répondre à leurs besoins étaient disparues. Les survivants ont dû trouver d'autres personnes et, ensemble, recréer les unités familiales. Ces nouveaux groupes sociaux étaient différents des précédents. Leur aptitude respective à transmettre la culture était également différente, et probablement inférieure et moins efficace et efficiente parce qu'il y aurait moins d'Aînés et d'autres membres ayant des expériences de vie longues et profondes ainsi que la connaissance et les aptitudes nécessaires pour préparer les générations futures à transmettre la culture eux-mêmes.

### **Retrait des enfants de la famille et de la communauté**

La plupart des modes de transmission de la culture d'une génération à l'autre ont été éliminés lorsque les enfants

de trois, peut-être même de quatre générations successives ont été retirés de leur famille et de leur communauté pour être installés dans un pensionnat.

Plus récemment, des enfants ont été placés en famille d'accueil ou en foyer d'adoption dans des milieux de descendance et de culture non autochtones, ce qui a entraîné dans certains cas des effets et des résultats préjudiciables.

### **Perte de la langue traditionnelle**

L'entrée au pensionnat marquait le début de la fin de l'utilisation de la langue traditionnelle, et l'interaction forcée avec des adultes qui parlaient une langue étrangère et qui insistaient pour qu'elle soit utilisée. Des sanctions étaient imposées pour empêcher l'utilisation de la langue connue et obliger l'utilisation d'une langue nouvelle sans préparation aucune.

Lorsque la première génération de jeunes a quitté les pensionnats à l'âge de 15, 16 et 17 ans, la plupart d'entre eux ne pouvaient pas communiquer facilement avec les membres de la famille plus âgés à la maison. Ils n'utilisaient pas la même langue. Les jeunes employaient l'anglais institutionnel et leur famille parlait le dialecte de la langue traditionnelle.

Plus le temps passait, plus les conséquences de la transmission de la culture étaient énormes, en particulier après la deuxième et la troisième vagues successives d'enfants élevés de façon semblable. À cette étape du processus, la plupart des générations parlaient l'anglais institutionnel.

On ne pourra jamais trop souligner les conséquences néfastes de ce conditionnement. Puisque la culture reflète l'idée que se fait un peuple de la vraie nature du cosmos (Hollow Water, 1997) et que la transmission de la culture traditionnelle se faisait alors oralement, la langue était essentielle pour communiquer les enseignements culturels. La non-reconnaissance du droit d'apprendre leur langue traditionnelle dans le contexte de la vie familiale normale est la blessure première infligée aux enfants.

*[TRADUCTION] La plus grande partie de la culture est inhérente à la langue et exprimée par celle-ci. Retirez la langue d'une culture, et vous éliminez ses formules de salutation, ses imprécations, ses louanges, ses lois, sa littérature, ses chants, ses énigmes, ses proverbes, ses remèdes, sa sagesse, ses prières [...] elle perd toutes ces choses qui constituent l'essentiel du mode de vie, la façon de penser, le mode de valorisation et la réalité humaine dont vous parlez (Fishman, 1996a:2).*

La perte de la langue a privé les peuples des Premières Nations de leur identité, de leur confiance et de leur assurance, de leur capacité à penser et à parler en leur nom propre, de leurs liens avec leur famille (même dans la même école), et de leur foi en un monde bon, sûr et sensé. Ils ont été blessés dans leur esprit, dans leur corps, dans leurs émotions et dans leur âme.

### **Perte du savoir-faire des parents**

Les façons d'intervenir sur le développement d'un enfant qui visent à

accroître la possibilité pour l'enfant de tirer le maximum de sa supériorité génétique et à en faire un être culturellement instruit et en mesure de contribuer à la communauté culturelle où il est né sont inhérentes à une culture donnée. Fondamentalement, les parents et les autres tuteurs ou soignants expriment leur foi, par leurs interactions avec l'enfant, en la capacité de celui-ci à apprendre, à croître et apporter une contribution.

Une culture fondée sur la domination ne tente pas de nous enseigner comment vivre en communauté (hooks dans Glazer, 1999); les pensionnats indiens ont fait tout le contraire. L'intention derrière ce régime était de couper les enfants de leur langue, de leurs frères et sœurs et de leurs enseignements familiaux et culturels le plus tôt possible, puisque ceux-ci étaient perçus non seulement comme dénués de toute valeur, mais également comme des obstacles à l'éducation acceptable d'un enfant dans la société colonisatrice. Par l'entremise des pensionnats indiens, la société dominante visait à modifier radicalement la façon de penser, de percevoir, de ressentir et de *se comporter* dans le monde des enfants autochtones.

Pour en savoir plus sur les conséquences des pensionnats indiens, voir les notions suivantes dans la liste des définitions clés :

- alexithymie
- comportement contrôlant
- institution (institution sociale)
- alphabétisme
- solitude

## Soins en milieu surveillé

Le régime des pensionnats indiens a débuté dans les années 1860 et s'est poursuivi jusque dans les années 1970.

À son apogée dans les années 1940, la moitié des enfants des Premières Nations du Canada fréquentaient un pensionnat. Même dans les années 1960, des dossiers du gouvernement fédéral indiquent qu'à un moment donné, environ 10 000 enfants fréquentaient simultanément un pensionnat indien. L'Assemblée des Premières Nations [AFN] a identifié des outils tels que les *institutions totalitaires*, à savoir les camps militaires, les prisons et les hôpitaux psychiatriques (AFN, 1994).

Tandis que des mesures oppressives étaient appliquées dans les pensionnats indiens, d'autres étaient imposées aux peuples des Premières Nations à l'extérieur de ces pensionnats.

## Services externes et façons de faire bureaucratiques

À la fin de la Deuxième Guerre mondiale, la vie des peuples des Premières Nations du Canada était de plus en plus influencée par des forces extérieures, grâce à la radio, aux médias imprimés et à l'interaction avec les membres d'autres cultures par le travail, les loisirs, les sports et l'accroissement des services de santé, en particulier pour le traitement de la tuberculose. Alors que l'accès aux tavernes et autres débits d'alcool augmentait dans les différentes régions, des services de santé et services sociaux étaient mis sur pied et offerts à l'échelle nationale. Ces services étaient offerts aux Premières Nations vivant sur des réserves par l'entremise d'un organe du gouvernement fédéral.

La volonté politique des dirigeants des Premières Nations de Colombie-Britannique a donné lieu au droit de vote

lors des élections provinciales (1949) et des élections fédérales dix ans plus tard. À la fin des années 1960, plusieurs Premières Nations voyaient leurs services éducatifs et une partie de l'administration locale financés par le ministère des Affaires indiennes, et pouvaient offrir des services de santé communautaires grâce aux Services de santé aux autochtones de Santé et Bien-être social Canada.

À la fin de cette même décennie, la plupart des hommes des Premières Nations ne pouvaient compter sur la sécurité d'un emploi à temps plein. La plupart n'avaient ni l'instruction ni la formation les qualifiant pour un emploi à temps plein. Beaucoup furent capables d'obtenir du travail saisonnier dans l'industrie primaire – exploitation forestière, agriculture, pêches et récoltes – et avaient la réputation d'être les *derniers embauchés et les premiers congédiés* par l'industrie, quelle que soit leur productivité et leur rendement.

Lorsque la Deuxième Guerre mondiale prit fin et que les services sociaux furent nationalisés, un plus grand nombre de services furent étudiés à l'intention des Amérindiens du Canada. La stratégie utilisée dans les pensionnats fut reproduite dans les réserves mêmes. Le gouvernement décidait des besoins de la population, de la façon dont ils fallait y répondre et de qui s'en occuperait. Comme leurs parents qui avaient été éduqués dans les pensionnats, les personnes sur la réserve apprirent aussi à vivre avec la bureaucratie et l'oppression.

- ❑ Pensez au nombre de membres des Premières Nations qui ressassent leurs faiblesses, ont du mal à

décrire leurs forces personnelles et voient les autres personnes dans leur situation d'un mauvais œil.

- ❑ Pensez aussi au nombre de personnes qui ont peur de prendre leurs propres décisions par crainte de faire une erreur ou de mettre en colère ou de perturber une personne qui leur est chère.
- ❑ Pensez enfin à la quantité de membres de communautés qui attendent que leur chef et leur conseil prennent des décisions à leur place. Ils s'attendent à ce qu'on leur dise quoi faire plutôt que d'orienter les chefs qu'ils ont élus.

La génération actuelle des peuples des Premières Nations est la première à rompre le silence au sujet des sévices subis dans les pensionnats indiens, y compris la violence sexuelle, et des répercussions intergénérationnelles. Ce tournant vital a aussi permis à beaucoup de personnes de prendre le chemin de la guérison. Le fait de confronter les effets destructeurs des pensionnats a permis d'accroître l'attention portée au renforcement des aptitudes parentales et à l'éducation des parents en vue de combler les besoins liés au développement de leurs bébés, jeunes enfants et adolescents. Divers programmes destinés à enrichir le rôle de parent ont rendu le succès possible pour un nombre croissant d'enfants dans les milieux plus vastes de l'éducation scolaire et de la communauté. Malheureusement, il existe bien moins de programmes répondant aux besoins des préadolescents et des adolescents en croissance, de même que des jeunes adultes, hommes ou femmes.

Par ailleurs, un nombre croissant de gens de cette génération reconnaissent l'importance de l'histoire. Sans cette connaissance, il est impossible de comprendre la nature des problèmes actuels et de faire la distinction entre leurs symptômes visibles et leurs causes sous-jacentes. Il est de plus essentiel de comprendre les facteurs déterminants de la santé sur les plans individuel, familial et communautaire afin d'assurer les meilleurs résultats d'une bonne planification. À partir d'une connaissance du genre, les agents de changement peuvent persister dans leurs efforts de changement, rebondir en situation d'échec et faire preuve de résilience.

## Conclusion

La *réalité actuelle* illustrée dans le Tableau général se situe au point le plus bas de la courbe de la transmission de la culture. Les conditions de vie actuelles ont été fortement influencées par les événements du passé. Une vision claire des réalités contemporaines favorisera la planification de stratégies de changement, à condition que la communauté souhaitant un changement ait une idée précise de la façon de préparer ses enfants à obtenir une meilleure qualité de vie que celle qui existe aujourd'hui.

Les changements survenus dans la vie familiale mentionnés plus haut ont découlé en grande partie de l'extermination de populations par cause de maladies, de la création des bandes indiennes (maintenant les Premières Nations), codifiées dans la *Loi sur les indiens*, qui définissait l'appartenance, les élections et d'autres aspects de la vie sur une réserve indienne, et prescrivait la formation dans les pensionnats indiens.

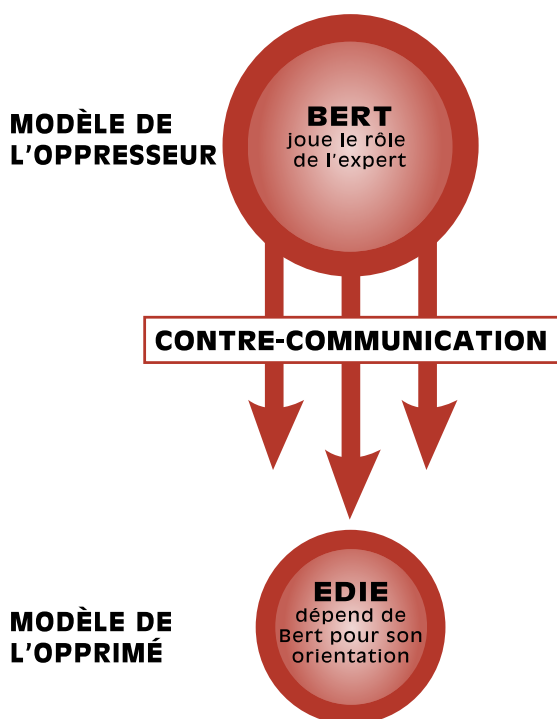
Rien n'a été fait par le gouvernement pour tenir compte des mœurs culturelles de la population relevant de la compétence fédérale. La mise en œuvre de la *Loi sur les indiens* et l'application de son règlement afférent, suivie des programmes et services prescrits, ont bouleversé les « bonnes façons de faire » de ces cultures.

L'absence d'une communauté attentive, les traumatismes et la violence familiale sont des exemples importants du bouleversement intergénérationnel qui contribue à expliquer la « réalité actuelle. »



## Annexe F

### Mécanismes de survie



Ceux qui ont vécu des situations d'oppression durables ont appris à craindre les responsabilités. Ils se sont habitués à vivre dans la dépendance et, sans l'instruction pouvant les mettre en contact avec des modes de vie faisant appel à l'autodétermination, ils acceptent leur comme quelque chose de normal. Ils n'écrivent plus leur propre histoire, Comme l'illustre le schéma ci-contre, l'opresseur et l'opprimé ne communiquent ni ne partagent d'information entre eux. L'opresseur prend des décisions pour l'opprimé. Les gens élevés de cette façon apprennent à accepter la relation hiérarchisée comme quelque chose de normal et finissent habituellement par élever leurs propres enfants et par interagir avec les autres conformément à ce modèle. Il n'est pas rare que des personnes

éduquées dans une situation d'oppression deviennent des oppresseurs, même après avoir reçu une éducation et une formation post-secondaire. L'environnement social existant favorise les relations descendantes, en particulier à l'intérieur des familles, de l'école et d'autres milieux sociaux.

Dans son travail auprès des familles et des communautés, la regrettée Virginia Satir a identifié des comportements de personnes ayant appris comment survivre à une famille malsaine et à d'autres circonstances. Ce sont quatre manières improductives d'interagir avec les autres, qui découlent inévitablement de la façon dont l'autorité est enseignée dans les familles et renforcée dans la société.

*Une relation descendante, décrite comme étant malsaine dans le présent guide, peut s'expliquer davantage par l'analyse de ces aptitudes de survie. Selon Mme Satir, le fait de minimiser, de blâmer, de raisonner et de faire de la diversion sont à l'origine des maux de notre monde : les sentiments d'isolement et d'impuissance ainsi que l'impression d'être mal aimés et sans valeur. Ces aptitudes causent des souffrances physiques, psychologiques et spirituelles. Elles sont acquises lorsqu'il est dangereux de s'exprimer franchement. Il est important de reconnaître ces types d'interaction afin d'apporter des changements pouvant entraîner des relations plus satisfaisantes et plus enrichissantes.*

Le plus souvent, l'intention derrière ces styles de communication n'est pas mauvaise; les gens les emploient dans l'espoir de satisfaire leur besoins. Comme ils ont été appris, ils peuvent être désappris. La première étape de ce processus est d'être capable de les reconnaître et de comprendre leurs effets préjudiciables pour les deux parties intéressées.

### **Minimisation**

Dans la plupart des Premières Nations, environ la moitié des adultes réagissent par la minimisation. Ils font des insinuations, s'excusent, ne sont jamais en désaccord, se montrent toujours affables, et vont parfois jusqu'à quémander et se plaindre. Ils cherchent constamment l'approbation des autres parce qu'ils ont l'impression de ne pas avoir de valeur et d'être amplement reconnaissants.

Les gens qui ont tendance à minimiser se sentent responsables de tout ce qui ne va pas. Ils se sentent stupides et ne demandent jamais quoi que ce soit pour eux-mêmes. Ils disent oui à tout, quoi qu'ils pensent ou ressentent réellement. Ils croient que s'ils peuvent être *suffisamment bons*, ils obtiendront éventuellement ce qu'ils méritent. Ils ne demandent rien pour eux-mêmes. Leur but est que l'on s'occupe d'eux. Ils cachent leurs besoins au lieu de les partager ouvertement, et se sentent insignifiants en leur fort intérieur.

La minimisation est renforcée dans la société par l'attitude voulant qu'il soit égoïste de demander des choses pour soi-même. Les gens qui ont cette tendance ont besoin de sentir qu'ils ont des droits, y compris celui de s'attendre à un traitement équitable de la part des autres.

Ils sont habituellement motivés par un réel souci du bien-être de leur prochain et le *maintien de la paix*. Si des soins adéquats leur sont prodigués, la tendance à la minimisation peut être intégrée à la douceur affectueuse. Il est possible d'être à la fois tendre et fort.

### **Blâme**

Dans la plupart des Premières Nations, environ la moitié de la population adulte correspond au type qui a tendance à blâmer les autres. Ce genre de personne se donne des airs de supériorité et cherche la bête noire, agit comme un dictateur et un patron. De son *piédestal*, elle a tendance à rabaisser tout et tout le monde, et elle a généralement le ton accusateur. Son ton est dur et sa voix assez forte. Elle est beaucoup plus intéressée à blâmer qu'à découvrir la vérité ou à écouter le point de vue d'une autre personne.

*Les gens qui ont tendance à blâmer les autres se sentent seuls et malchanceux. Lorsqu'ils souffrent intérieurement ils paraissent courageux. Lorsqu'ils se sentent impuissants, il semblent en colère. Le but de ces personnes n'est pas d'être seules. Elles cachent leurs besoins aux autres. Elles se sentent impuissantes.*

Les personnes qui sont portées à minimiser deviennent souvent la cible de celles qui ont tendance à blâmer, car elles ne représentent pas de menace et sont obéissantes.

Le blâme est renforcé dans la société par l'idée que si vous laissez quelqu'un

vous écraser, vous êtes un lâche. Avec les soins adéquats, la personne qui est portée à blâmer les autres peut intégrer l'agression et en faire quelque chose de constructif.

### **Raisonneur**

Environ une personne sur cinq réagit en tentant de raisonner les autres. Ce sont des personnes très correctes et raisonnables; elles ne montrent pas leurs émotions. Elles sont habituellement calmes, posées et gardent leurs distances. Elles semblent très jalouses de leur espace vital et peuvent avoir l'air de craindre de s'approcher d'autres personnes. Leur voix est posée et habituellement monocorde, et elles peuvent faire penser à un dictionnaire ou à un ordinateur. Ce type de personne emploie des mots abstraits et peut paraître mou. Les grands mots lui permettent d'avoir l'air intelligent.

Le type raisonneur tend à être rigide. Il manque de spontanéité et a peur de faire des erreurs. Il ne réagit pas de la bonne manière ni ne dit ce qu'il faut, mais ne laisse paraître aucun sentiment. Le type raisonneur bat souvent en retraite et est un fin observateur : il est dans sa bulle. En son for intérieur, il se sent vulnérable. Il tente de composer avec les menaces comme si elles étaient inoffensives, et de prouver sa valeur en utilisant de grands mots. Malheureusement, ce mécanisme de survie semble représenter un idéal pour un grand nombre de personnes. Le type raisonneur peut susciter l'envie.

Il arrive qu'un homme qui ait un passé d'alcoolisme et qui est maintenant sobre affiche ce mécanisme de survie. Il est souvent méticuleux, attentif, prudent dans son travail, assez cérébral et aime

employer de grands mots. Il est très difficile de détecter une quelconque expression émotive parce qu'il n'a toujours pas analysé ses émotions et les refoule. Lorsque les émotions sont réintégréées mentalement, l'énergie cérébrale n'a plus besoin d'être utilisée pour l'autodéfense et peut s'avérer un grand atout.

### **Diversions**

Dans une communauté, vous rencontrerez quelques personnes qui réagiront par la diversion. Leurs mots ont souvent peu de sens, puisque ce qu'ils disent n'a souvent aucun rapport avec ce que les autres disent ou font. Ils changent souvent de sujet, font des blagues et répondent directement aux questions soulevées.

Les personnes qui font de la diversion ne sont pas focalisées. Elles semblent quelque peu déséquilibrées, toujours en train de parler ou de bouger. Elles ne sont pas ancrées dans la réalité. Elles ignorent les questions ou répondent par de nouvelles questions. Elles se comportent comme si les menaces n'existaient pas, camouflant tout lien avec le temps, les lieux ou une finalité.

Ce type de personne ressent le besoin de s'amuser et déploie des efforts pour éviter les sujets potentiellement sérieux.

En prenant conscience des gestes associés à chacun de ces quatre comportements, les apprenants reconnaissent à quelle fréquence ils sont utilisés dans la famille et dans d'autres circonstances sociales empreintes de conflit, de tristesse et d'autres types de situations négatives. Ils



reconnaissent également que peu de gens communiquent vraiment et comprennent mieux pourquoi. Il faut un travail acharné pour que la plupart des gens apprennent comment fonctionner en tant qu'acteur de sa vie, après avoir vécu comme un objet de leur propre vie.

## **Nivellement**

Les relations interpersonnelles de qualité s'épanouissent grâce à l'acceptation, à la compréhension et au respect, qui facilitent l'échange de telle sorte que chaque personne intéressée est transformée d'une certaine façon par ce qui est communiqué. Paulo Freire décrit ce genre de relation comme un « *dialogue*, » alors que Virginia Satir le désigne par le « *nivellement*. » Pour avoir accès au savoir que nous possédons par l'expérience, il faut s'ouvrir, se mettre en contact avec les autres, s'engager, communiquer réellement et cultiver l'intimité qui n'annihile pas la différence (Simmer-Brown dans Glazer, 1999). Lorsqu'une personne se sent suffisamment en sécurité pour mettre des mots sur des images en accédant à ses souvenirs, elle peut commencer à percevoir et à comprendre ce qu'elle sait déjà.

Virginia Satir (1988) emploie le terme « *nivellement* » pour décrire le *dialogue* ou la *communication véritable* qui caractérise une saine relation. Elle affirme que tous les êtres humains ont la capacité de se valoriser et de s'apprécier, de se sentir pleinement eux-mêmes, créatifs, compétents, sains, beaux et aimants. En apprenant à utiliser leurs aptitudes de communication, leur estime d'eux-mêmes augmente. C'est la clé de la croissance personnelle.

Il est possible qu'une seule personne sur cent réagisse par le nivellement. Ce type de personne est cohérent, pleinement lui-même, en pleine possession de ses moyens et vivant. Vous pouvez lui faire confiance parce que vous savez où vous situer avec lui, et vous vous sentez bien en sa présence. Les personnes qui font du nivellement sont près de leur cœur, de leur tête, de leurs sentiments et de leur corps. Malheureusement, peu de Premières Nations et d'autres communautés canadiennes renforcent ce genre de comportement, et pourtant les gens ont grandement besoin de cette honnêteté.

La réaction de nivellement est la plus difficile à apprendre en raison des difficultés d'acquisition des comportements énumérés ci-dessous :

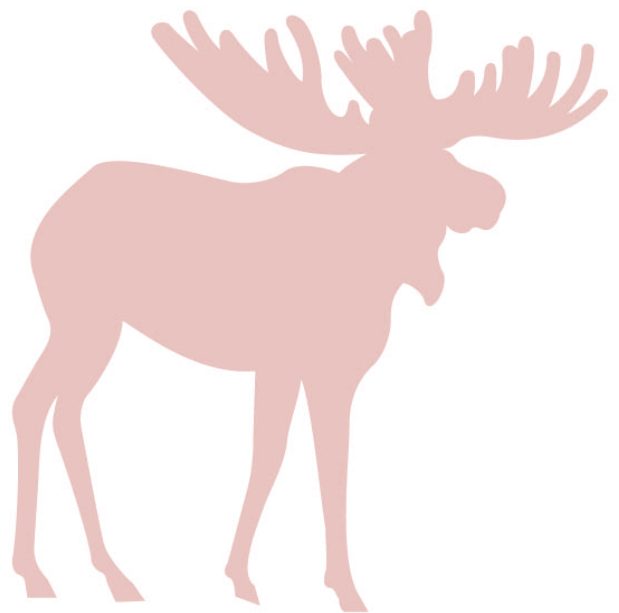
- être capable de s'excuser sans minimiser ses gestes;
- être en désaccord sans blâmer ou exprimer de colère;
- être raisonnable sans être inhumain;
- être capable de changer de sujet sans faire de diversion.

Pour apprendre à niveler, il est utile d'entrer en contact avec ses peurs, généralement du rejet et des reproches. Le nivellement nécessite de prendre des risques et de se permettre d'être vulnérable en exprimant ses expériences intérieures. Il favorise :

- l'accroissement de l'estime de soi;
- une plus grande satisfaction personnelle après l'effort;
- moins de souffrance intérieure;
- plus d'occasions de croissance et d'apprentissage;
- des relations plus saines.

---

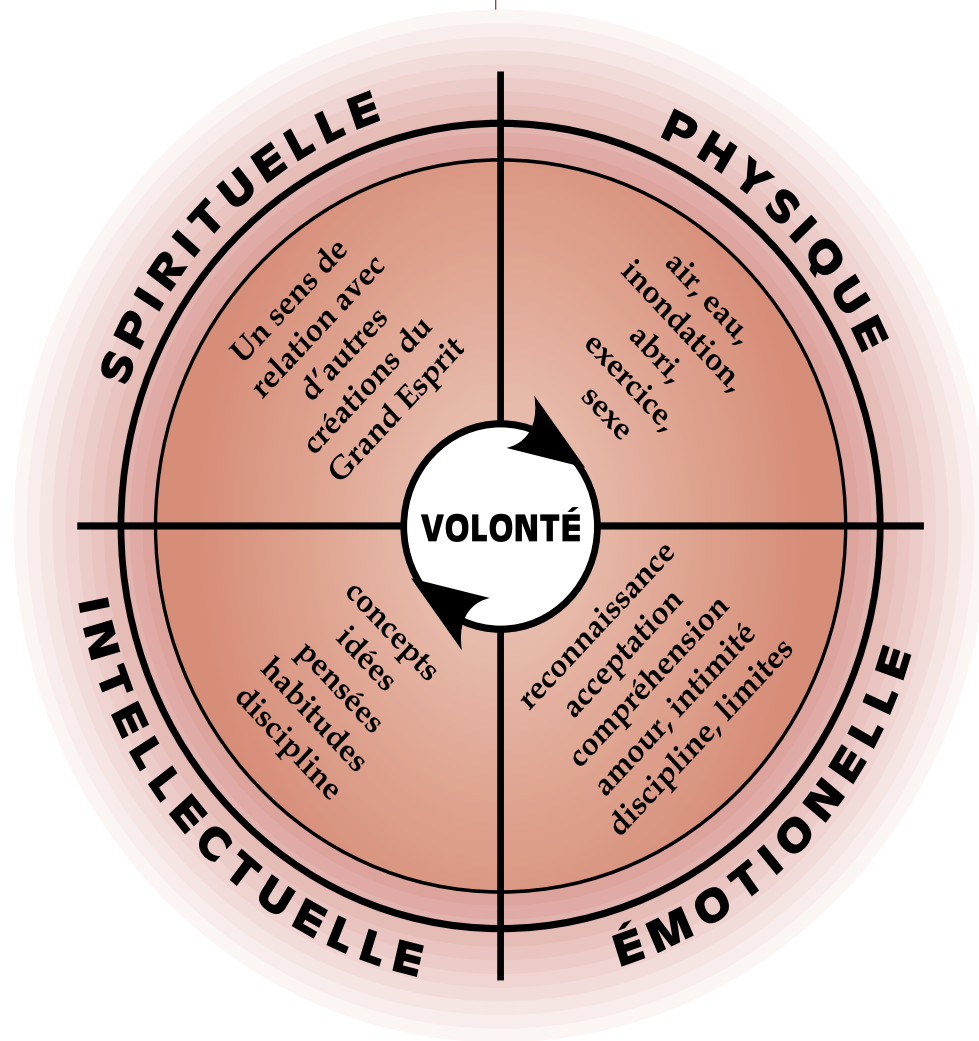
Le nivellement demande du courage, de nouvelles croyances et de nouvelles aptitudes. Il jette des ponts entre les personnes et permet de tisser des liens honnêtes qui ne représentent pas une grande menace pour l'estime de soi. Avec cette réaction, il n'y a aucun besoin de blâmer, de minimiser, de se réfugier derrière le raisonnement ou la diversion. Le comportement de nivellement repose sur l'accroissement de la connaissance, de l'acceptation et du respect de soi et des autres.





# Annexe G

## Cercle d'influences



### Introduction

Le Cercle d'influences est le symbole utilisé pour représenter le système dynamique de l'esprit, du corps, des émotions et de l'âme, ainsi que les besoins associés à chacun de ces aspects qui doivent être satisfaits pour le développement du potentiel humain. Lorsque ce modèle est utilisé

de cette façon et appliqué à soi-même, il devient un outil puissant pour améliorer sa connaissance de soi et sa capacité à prendre en charge sa santé. Le cercle représente l'intégralité et le mouvement ou l'action. Comme d'autres notions qui représentent des activités simultanées, celle-ci est illustrée dans un état statique, de façon à mettre en lumière les quatre tableaux et chacun de leurs éléments respectifs.

Ce cercle présente quatre catégories de besoins : physiques, affectifs, intellectuels et spirituels. Les besoins sont définis comme des conditions de survie et de croissance personnelle. Pour différentes raisons et à divers degrés, de nombreuses Premières Nations ont été privées de certains besoins essentiels identifiés dans le Cercle d'influences. Ce n'est qu'en nommant et en comprenant les besoins qui sont satisfaits et ceux qui ne le sont pas que les Premières Nations pourront prendre les mesures nécessaires pour répondre à leurs besoins fondamentaux plus efficacement.

Une personne dotée de moyens efficaces pour satisfaire ses besoins physiques et affectifs fondamentaux est capable de se concentrer sur la création des outils de savoir ou de travail qui la prépareront à définir, à redéfinir et à poursuivre un but dans la vie. Ce genre de personne et dotée des outils de communication nécessaires pour favoriser une meilleure compréhension et une meilleure connaissance du comment, du pourquoi et du quoi de la vie dont ceux-ci sont associés à la croissance intellectuelle et spirituelle.

*[TRADUCTION] Au cours de la première année de sa vie, la taille du cerveau d'un enfant double, puis double encore. Avant qu'un enfant n'atteigne l'âge de deux ans, son cerveau aura autant de synapses (connexions entre les cellules du cerveau) qu'un adulte. Durant cette période de son développement, le cerveau humain est très malléable et plastique, et est tout à fait disposé à apprendre de ses expériences émotionnelles et cognitives (Pollack, 1998:57).*

Chaque enfant mis au monde par des parents équilibrés commence sa vie armé pour apprendre. La capacité à donner un sens à ce qui arrive dans ses mondes intérieur et extérieur aide la personne motivée à planifier son cheminement, toute en tenant compte des besoins de ses frères et sœurs. À différents degrés et pour différentes raisons, bon nombre de membres des Premières Nations ont été privés de certains de leurs besoins essentiels indiqués dans le cercle ci-dessus.

## Développement physique

Les besoins qui doivent être comblés pour assurer la maturation normale du corps comprennent l'apport en oxygène, en nourriture et en eau, le repos, l'exercice, la stimulation sensorielle, la sûreté et la sécurité. Une carence de n'importe quel de ces éléments peut entraîner un ralentissement de la croissance, la maladie et la mort. Par exemple, l'abandon du régime alimentaire habituel, composé d'aliments-santé, au profit d'un régime à base d'aliments transformés, à forte teneur en sucre et en gras, a eu pour effet de rehausser de façon alarmante l'incidence du diabète, des problèmes cardiaques et de l'arthrite au sein des communautés des Premières Nations.

Le défi, pour chaque membre des Premières Nations, consiste à reconnaître les risques qui menacent sa santé physique, et à assumer la responsabilité des changements positifs nécessaires. Ces changements pourront être la reconnaissance et la gestion plus efficace de son niveau de stress, la prise de meilleures décisions alimentaires et

l'adoption d'un mode de vie plus sain, ou l'apprentissage de la façon de vivre avec un diagnostic de maladie. Une fois encore, la conscience de ses besoins et la prise en charge de sa santé sont les conditions préalables au changement.

*La plupart des gens ne semblent pas croître sur le plan affectif après avoir quitté la maison de leurs parents. Cela veut dire qu'ils choisissent de ne pas se rapprocher de gens qui sont plus ouverts, compréhensifs et aimants qu'eux-mêmes. La fréquence de la négligence vécue par certains enfants, certains membres plus âgés de la famille et d'autres personnes au sein des Premières Nations indique des carences affectives. Le manque d'affection contribue à la faible estime de soi et à une vaste gamme de comportements indésirables à la maison, dans la communauté, au travail et à l'école.*

## Développement émotionnel

La maturation psychologique ou affective ne se déroule pas nécessairement au même rythme que le développement physique ou cognitif. De fait, elle se produit souvent tardivement. L'indicateur le plus précis de la maturité affective n'est pas l'âge biologique, la taille ou le rendement intellectuel, mais plutôt le niveau de développement affectif.

Les stéréotypes de la force de tempérament masculine refusent aux garçons le droit à ses émotions et le privent de la possibilité de développer

toute la gamme de ses ressources affectives (Kindlon et Thompson, 2000).

La croissance émotionnelle et la maturité se produisent par la satisfaction des besoins d'une personne dans son milieu de vie. Les relations affectueuses sont le principal moyen d'y parvenir. Chaque personne croît émotionnellement grâce à la maturité de personnes significatives avec qui elle interagit. Lorsqu'ils sont satisfaits adéquatement, les besoins relationnels affirment l'essence d'un être social et favorisent la croissance affective d'une personne.

### **Amour et appartenance/ attachement**

L'attachement est un besoin affectif primaire, une pulsion humaine fondamentale qui le pousse à rechercher l'intimité, l'amour et l'appartenance (Neufeld, 2003). C'est un besoin primaire parce que le bébé humain naît dépendant et des plus vulnérables. [TRADUCTION] « Les bébés garçons, à la naissance et pendant des mois ultérieurement, sont beaucoup plus expressifs que les filles – ils sursautent, s'excitent, pleurent et s'agitent plus que les filles » (Pollack, 1998:40).

L'attachement à un soignant attentionné fournit le contexte dans lequel tous les autres besoins sont comblés, de la survie fondamentale à la socialisation en passant par la transmission culturelle. Les adultes attentionnés tiennent lieu de médiateurs, protégeant l'enfant des facteurs stressants externes et l'aidant à composer avec les facteurs de stress internes liés aux émotions négatives, inévitables dans toute relation humaine.

Le paradoxe de l'attachement est que, bien qu'il facilite la dépendance, il favorise aussi l'indépendance. Au fur et à mesure que la relation d'attachement répond aux besoins de l'enfant, il apprend comment répondre lui-même à ses besoins et, éventuellement, à répondre aussi à ceux des autres. C'est par l'attachement que l'enfant devient un être indépendant, autonome, unique, capable de créer des relations respectueuses avec les autres et avec lui-même. [TRADUCTION] « La faculté d'utiliser la langue, d'endurer [le stress], de montrer et de nommer ses émotions, et d'être timide ou enclin à explorer sont toutes grandement déterminées par l'environnement affectif où a baigné un garçon au début de l'enfance » (Pollack, 1998:57).

Si l'enfant ne bénéficie pas de liens solides en raison de l'absence physique ou affective ou encore de l'inconstance du tuteur, l'enfant développe un blocage affectif. Si l'on n'y remédie pas, le *blocage* affectif peut se manifester, tout au long de l'enfance, de l'adolescence et de l'âge adulte, sous forme de difficultés liées à l'estime de soi, à la maîtrise de soi, aux relations interpersonnelles et aux balises.

L'instinct d'attachement est si fort qu'une relation marquée par l'attachement rend propice l'apprentissage et le changement à tout moment du cycle de vie. Ce genre de relation peut assurer la sécurité et le soutien pour aider la personne inhibée à prendre contact avec les émotions contre lesquelles elle a lutté par peur de sa vulnérabilité. En bloquant ses émotions pour ne pas se sentir vulnérable, elle nuit à son développement. Comme le psychologue Gordon Neufeld (2003) l'explique, les émotions sont le

moteur du développement psychologique. Les émotions sont aussi le changement continu qui mobilise les ressources du cerveau (Wylie et Simon, 2002).

Pour favoriser la connaissance de soi pouvant être utilisée pour faire face aux défis du développement personnel, il est important de comprendre chacun des éléments identifiés comme des besoins émotionnels : la reconnaissance, l'acceptation, la compréhension, l'amour, l'intimité, les balises et la discipline.

### **Reconnaissance**

Dans les communautés des Premières Nations, les gens connaissent davantage la reconnaissance négative que la reconnaissance positive. C'est donc dire que peu de personnes vivent des expériences – le fait d'être appelées par leur nom et chaleureusement accueillies, de recevoir une petite tape dans le dos pour avoir fait du bon travail, de se faire offrir un coup de main et d'obtenir des réponses à leurs questions – sans avoir l'impression d'être « un fardeau » ou autre réaction négative. Cela signifie également qu'elles sont davantage habituées aux critiques négatives, aux remarques désobligeantes, à la calomnie et à d'autres formes de violence latérale. Les comportements de ce type dressent un portrait de gens relativement malheureux, qui se battent pour survivre et pour faire face aux vicissitudes de la vie ou aux facteurs de stress. Ils n'ont pas connu de relations sûres, fiables et enrichissantes.

Beaucoup peut être fait pour entreprendre un processus de prise en charge de sa destinée, si l'on part des dons et des forces des personnes qui

désirent changer. Il est très important que les personnes aux prises avec ces tristes circonstances ne voient pas l'aide qui leur est offerte comme un nouvel échec. Le processus d'aide peut être entrepris par la reconnaissance du fait qu'ils ont survécu contre vents et marées, qu'ils ont des stratégies de survie efficaces et qu'ils ont la capacité d'apprendre toute leur vie.

## Acceptation

*[TRADUCTION] Les garçons ont des peurs, ils ont des besoins, ils sont vulnérables, et ont la faculté de ressentir des émotions puissantes. Le fait de reconnaître les peurs des garçons ne les rendra pas faibles; cela les libérera de la honte et les rendra plus forts (Kindlon et Thompson, 2000:251).*

Chaque être humain est né unique. Même des jumeaux identiques ont des perceptions, des choix, des tempéraments et des idées différents. Les gens s'épanouissent émotionnellement lorsque leur unicité est acceptée sans jugement, et souffrent lorsque leurs différences sont perçues négativement. Le fait d'être accepté par les autres est à la base de l'acceptation de soi, surtout dans les premières années de la vie.

L'acceptation doit être vécue dans la famille, la communauté et la société pour assurer une sécurité et une protection affective optimales. Ceux qui ont connu l'acceptation en tant que personne et membre de leur communauté culturelle sont capables de rechercher le contact de différents lieux, personnes, idées et

cultures, de s'y investir et de les respecter, sans se sentir diminués ou menacés. Ils sont capables de ressentir de la compassion pour eux-mêmes et pour les autres, tout en reconnaissant leurs propres imperfections et celles des autres. [TRADUCTION]  
« Nos besoins d'acceptation [de soi], d'affirmation de soi, d'engagement social, d'amitié, de plaisir et de subsistance spirituelle ne s'envolent pas à l'âge adulte ou lorsqu'on devient « indépendant; » ils nécessitent tous que nous ayons des relations significatives avec les autres » (Ross, 1996:24).

L'acceptation libre de préjugés, manifestée de façon continue au fil du temps, est un cadeau qui permet au destinataire de ressentir une sécurité affective et de la perception positive de soi. C'est une condition nécessaire pour bâtir une relation qui guérit dans laquelle le changement est possible. Pour continuer à faire un tel don, le destinataire doit accepter et être en mesure de se confronter lui-même, de même que ses travers et ses jugements spontanés. Plutôt que de les nier ou de les écarter, l'aidant avisé les examinera, en tirera une leçon et, idéalement, se libérera de ces obstacles pour faire place à une relation de confiance.

*L'acceptation est une attitude relative à la vie humaine qui est libre de préjugés sur quiconque. En ce sens, elle est inconditionnelle et représente une habileté acquise essentielle pour quelqu'un qui aspire à accroître son efficacité personnelle dans les différents rôles de sa vie. Lorsque l'acceptation est communiquée de façon efficace, le destinataire est plus enclin à se présenter au monde sans les craintes qui empêchent les échanges significatifs.*



## Compréhension

Le fait de s'affirmer de quelque façon aide à combler le besoin de compréhension. De nombreuses personnes ont besoin de partager des expériences personnelles. Elles choisissent habituellement quelqu'un qui les écoutera attentivement et qui leur donnera l'heure juste. Les appréciations exemptes de préjugés permettent à la personne qui s'exprime de clarifier sa propre interprétation de ce qui s'est passé et de la façon dont elle a géré les choses. Ce genre d'écoute valide les émotions et les idées de la personne, et l'aide à mieux se connaître.

La compréhension est un autre cadeau émotionnel que les gens peuvent partager. Nous en faisons d'abord l'expérience comme nourrisson, alors que nos soignants décodent nos signaux de détresse et d'inconfort afin de comprendre nos besoins et d'y répondre. Comprendre quelqu'un ne signifie pas nécessairement que l'on est d'accord avec lui; c'est plutôt de comprendre ce qu'il tente de communiquer et de le valider par vos réponses. Cela requiert une attitude dénuée de préjugés, une bonne capacité d'écoute et la volonté de voir le monde à travers la lorgnette de l'autre. Lorsque deux personnes ou plus mettent en pratique ces facultés pour arriver à une compréhension mutuelle, elles réalisent ce que Paulo Freire (1970; 1973) appelle un « *dialogue*. » Chemin faisant, elles bâtissent leur confiance, s'affirment l'une et l'autre et parviennent à une meilleure compréhension d'elles-mêmes que beaucoup d'autres.

Imaginez le comportement d'un membre d'une famille qui essaie d'expliquer quelque chose. Incertain de

lui-même, il cherche un appui verbal et non verbal auprès des autres membres de la famille. Le fait de se sentir compris contribue grandement au sentiment de sécurité de quelqu'un et à sa motivation à travailler au nom d'un groupe.

## Intimité

La possibilité de saisir ce que le cœur, le corps, l'esprit et l'âme de quelqu'un veulent dire se produit dans un environnement ou des circonstances empreints d'intimité, de sécurité et de bien-être. Cet environnement ou ces circonstances peuvent être la chambre à coucher de quelqu'un, une marche dans le bois, une sortie en canot sur un lac paisible, en voiture sur une route loin du brouhaha ou couchés à l'ombre, le regard perdu dans le ciel. De telles circonstances permettent à quelqu'un d'avoir accès à son intégralité et de s'ancrer dans son cheminement intérieur.

Les gens qui emploient des méthodes de médiation satisfont leurs besoins d'intimité, voire d'autres besoins. Le fait d'être en contact avec des messages provenant de toutes les parties de son être apporte différents types de satisfaction ou d'accomplissement personnel. Dans un état détendu ou couché sur un lit :

- focalisez votre attention ou votre tension sur vos orteils, vos pieds et vos jambes – faites-les bouger;
- pensez à vos émotions et demandez-vous ce qu'elles signalent – respirez profondément;
- prenez conscience de vos pensées alors que vous êtes au repos;
- réfléchissez à la santé de votre esprit.

En recueillant des renseignements de cette façon, la tension de votre corps diminuera progressivement, tandis que vous vous rapprocherez de la paix intérieure. C'est ce qu'on appelle la *réponse de relaxation*, qui est déclenchée par la prière, la méditation, la réflexion sur la nature ou la musique calmante. Dans cet état de calme, une personne est plus susceptible d'arriver à la connaissance, d'accéder à ses ressources intérieures, et d'avoir le courage nécessaire pour faire face aux défis de la vie.

### **Balises**

La plupart des gens négligent parfois de satisfaire leurs besoins personnels afin de soutenir une productivité et une efficacité maximales, parce qu'ils sont axés sur les besoins des autres. Ils peuvent négliger leurs besoins de repos, de nourriture et d'exercice. Aider quelqu'un en l'aidant à fixer des limites convenables consiste à satisfaire un besoin émotionnel important.

Les jeunes sont parfois mal préparés et armés pour réguler et maîtriser leurs propres comportements en prenant des décisions intelligentes. Les soins efficaces impliquent l'établissement de limites pour ceux qui manquent de jugement pour le faire de leur propre chef. Lorsque ce besoin est comblé, il conforte l'idée que quelqu'un se soucie suffisamment de lui pour l'aider à atteindre le bien-être. L'accroissement des risques d'accidents, de maladie, de faible productivité et d'autres risques du genre sont des signes permettant à un ami d'envisager d'aider une personne à établir ses limites. De telles limites sont une preuve d'amour et d'affection, pas de méchanceté. Une

analyse des balises associées aux limites personnelles est présentée ci-dessous.

### **Balises**

Une balise indique les limites extérieures. Si les besoins affectifs sont satisfaits de façon sécuritaire, un enfant sera capable de reconnaître et d'accepter les balises. Si un enfant éprouve le manque de sécurité dans des relations, y compris la transgression de ses limites personnelles sans intervention, il aura de la difficulté à concevoir la séparation et la différenciation. Il aura tendance à fusionner, à dominer, à manipuler ou à changer les autres, tout en étant dénué de la conscience qu'il s'agit d'une violation de l'intégrité de l'autre (Neufeld, 2003).

Pour devenir affectivement équilibré, l'enfant doit apprendre à se voir lui-même comme un être distinct, ayant le droit à ses propres émotions et le droit de se protéger et de se défendre tout en respectant les autres. Il a besoin d'une relation qui lui donne structure, orientation et sécurité et qui l'aide à comprendre, à respecter et à établir à fixer des limites physiques, affectives et matérielles qui lui conviennent. L'aidant, dans une relation de ce type, doit avoir ses propres balises et ne pas perdre de vue ses besoins, afin d'éviter de devenir enchevêtré dans l'état émotionnel de l'enfant ou prisonnier de sa colère ou de son impuissance.

### **Discipline**

Une personne qui régit et maîtrise son énergie émotionnelle et qui s'en sert pour surmonter des défis acceptables peut être vue comme étant disciplinée. Lorsque le besoin de discipline est satisfait, il apporte de multiples gratifications.

Ces attributs ne se développent pas en réaction à un traitement punitif ou abusif. Les punitions aussi peuvent facilement devenir abusives, et ne peuvent pas apprendre l'autodiscipline à un enfant. Elles lui montrent plutôt que la violence est une réaction acceptable à un comportement que vous n'aimez pas et que vous souhaitez maîtriser, et une façon de régler des problèmes. Ces attributs créent de la peur, de la colère, minent l'estime de soi, de même que l'indépendance d'un enfant. La discipline, au contraire, est un enseignement qui passe par les conséquences logiques et naturelles, favorise la maîtrise de soi, engendre la confiance en soi et fournit des exemples positifs de moyens de régler des problèmes.

*La conscience de soi est une première étape importante pour l'accroissement de l'autodiscipline. La maîtrise de soi et l'autorégulation du comportement sont une forme d'autodiscipline, caractéristiques d'une personne mature sur le plan affectif. L'autodiscipline requiert le monitoring de soi, l'adaptation et la prise en charge de son propre comportement, la connaissance de ses émotions et de ses sentiments, et la capacité de retenir son impulsivité et de planifier.*

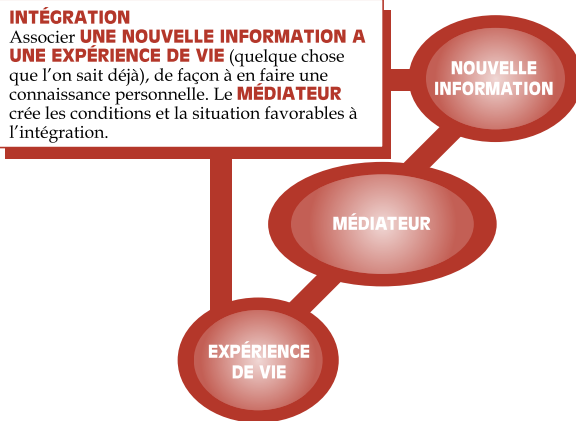
Ce que nous savons de l'éducation traditionnelle des enfants nous indique que ces pratiques sont des exemples de ce qui précède. Le traitement abusif auquel des générations d'enfants des Premières

Nations a été soumis dans les pensionnats indiens a contribué à la violence qui ronge de nombreuses familles aujourd'hui. Au lieu d'apprendre des moyens de gérer leurs propres comportements, les enfants ont appris à craindre les agents de contrôle externes qui employaient des châtiments corporels, l'humiliation et les privations pour maîtriser les enfants vulnérables dont ils avaient la garde. Comme si ce n'était pas assez, nombre d'enfants ont été violentés sexuellement et physiquement. De nombreux Survivants adultes des pensionnats ont employé des méthodes semblables pour élever leur propre famille, perpétuant les dommages.

## Développement intellectuel

Les nourrissons sont voués à apprendre. Leur développement cognitif se produit de deux façons principales : (a) par l'exposition directe à une expérience telle que le jeu exploratoire; et (b) par les expériences d'apprentissage raisonné au cours desquelles un soignant s'interpose entre le stimulus et l'enfant. Cela a pour but de se focaliser ou d'encadrer, d'interpréter et d'imprégner de sens des stimuli choisis, puis de guider les réactions de l'enfant à ces stimuli.

C'est par l'expérience de l'apprentissage raisonné que l'enfant acquiert les stratégies et les outils psychologiques nécessaires pour raisonner son propre apprentissage et la motivation intrinsèque de l'apprentissage continu. Les notions, les idées, les pensées, les habitudes et la discipline correspondent à des besoins cognitifs de taille.



## ENSEIGNEMENT DU MODÈLE APPRENTISSAGE

Un enfant élevé dans un environnement stimulant par des soignants qui croient avoir quelque chose de valable à transmettre, apprendra une langue, des notions, des croyances et des compétences qui le prépareront à affronter les défis de chaque étape de son développement. Un enfant élevé par des parents convaincus par leur formation en pensionnat qu'ils ont peu de choses à transmettre aux autres aura de fortes chances de vivre un manque d'intervention dans sa vie familiale. Toutefois, comme les êtres humains peuvent être modelés par l'intervention d'un médiateur efficace, de grands pas peuvent être accomplis en matière d'apprentissage à toute étape de la vie.

L'expansion des aptitudes personnelles pour la réflexion permet à une personne de donner un sens à son vécu et stimule son appétit pour de nouvelles expériences. Pour bon nombre de ces enfants, les livres deviennent une merveilleuse source de satisfaction des besoins intellectuels.

## Développement spirituel

Les êtres humains qui sont élevés dans un milieu sûr, chaleureux et respectueux apprennent à apprécier leur vie et celle des autres, y compris celle des plantes, des animaux et d'autres créations du Grand Esprit. Ce sentiment d'identification enrichit leur existence sur cette Terre. Il donne un sens à ce qu'ils font de leur vie. Ils apprennent à croire en leurs capacités à prendre des décisions avisées et à porter d'autres types de jugements. Ils écoutent leur intuition et s'en servent pour guider leur vie quotidienne. Ils croient en la possibilité de se changer soi-même et de transmettre cette croyance aux autres. Le chant, la danse, la cérémonie et les autres façons de prendre soin des autres et de partager son sentiment de plénitude enrichissent le sentiment de plénitude, de communion et d'avoir une raison d'être.

L'état spirituel d'une personne est rattaché à la terre, aux gens et à la communauté. C'est un état intérieur qui reflète la paix intérieure, l'harmonie personnelle et l'équilibre, et qui est parfois décrit comme *le fait d'avoir trouvé un lieu sacré*. La paix intérieure facilite la perception de la paix et de la beauté du monde naturel qui nous entoure (Tolle, 1997; 2003).

Certains Aînés des Premières Nations décrivent ce don comme l'éveil spirituel qui maintient une personne en lien avec d'autres personnes significatives faisant partie de sa vie. Le fait de ressentir soudainement le besoin d'entrer en communication avec quelqu'un ou

---

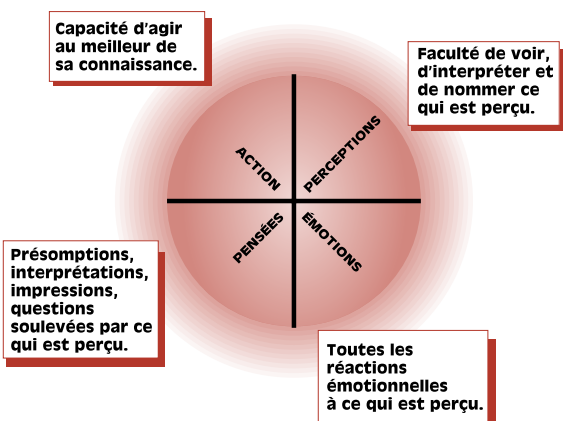
de ressentir fortement la présence de quelqu'un qui se présente à la porte pour une visite sont des exemples de ce don. La capacité de sentir et de décoder les changements qui surviennent dans son environnement peuvent amener des décisions qui autrement n'auraient pas été prises.

Certains Aînés nous rappellent également que le genre féminin dans nos cultures amérindiennes les plus traditionnelles était vu comme sacré. Cette valeur est encore fortement ancrée dans les familles qui tiennent le matriarcat, les grands-mères et les mères en haute estime, les traitant avec respect, avec fierté et comme partenaires dans tous les processus et les décisions touchant la vie des Premières Nations en vue de l'avenir. Le respect de la féminité et de la masculinité sont inculqués très tôt dans la vie (Williams, 2004).



# Annexe H

## Cercle de la connaissance



### Introduction

Le modèle du Cercle de la connaissance peut être un puissant outil pour parvenir à la connaissance, à la compréhension de soi et des autres et à la communication honnête et sur un pied d'égalité. Le modèle représente les aptitudes dont chaque être humain est doté; le pouvoir de percevoir, de ressentir, de penser et d'agir. Comme pour tout autre attribut humain, l'évolution de ces capacités dépend de la façon de volonté et des choix de la personne, de son vécu et des influences de son milieu.

Dans le monde occidental, peu d'attention est accordée à l'enseignement/apprentissage par rapport au monde intérieur des apprenants. On se penche bien davantage sur l'étude du monde ou de l'environnement extérieur. Par conséquent, la plupart des gens connaissent et comprennent mal *ce qui les motive*. L'étude du Cercle de la connaissance facilitera la compréhension

de ce qui se passe avant qu'une action particulière soit prise ou non. La compréhension du truisme selon lequel *tous les comportements ont une utilité pour celui qui les emploie* sera grandement facilitée par l'apprentissage de ce modèle. Un tel apprentissage implique l'adoption d'approches holistiques qui sont valorisées dans les enseignements des Premières Nations.

*Si nous croyons que la conscience de soi a de la valeur, qu'elle offre une gamme plus étendue de choix informés, alors nous ferons en sorte d'approfondir en premier lieu notre compréhension de la manière dont nos perceptions, nos sentiments et nos pensées façonnent notre comportement. C'est par notre comportement que nous bâtissons ou rompons nos relations avec les autres; il faut prendre des mesures pour changer les circonstances de notre vie, ou nous resterons là où nous sommes.*

Remarquez que le cercle du schéma comporte quatre parties qui, comme éléments d'un tout, sont reliées et s'influencent mutuellement de façon dynamique. Aux fins de cette analyse, l'image représente une version statique du Cercle, qui permet de nommer chacune des parties de sorte qu'elles puissent être étudiées. En analysant chacune de ces parties, pensez aux difficultés expérimentées par de nombreux membres des Premières Nations qui tentent de

parler de leurs émotions, de partager leurs pensées ou d'expliquer quelque chose qu'ils ont fait. C'est dû en grande partie aux contraintes qu'ils ont rencontrés dans leurs milieux actuel et passé.

## Volonté/choix

Au centre du Cercle de la connaissance, représentant le noyau central de l'être humain, se trouve la volonté ou le choix. Les gens qui sont encore aux prises avec un traumatisme passé ont souvent des difficultés à prendre des décisions au sujet de difficultés extérieures, de même qu'une résistance à l'introspection pour accéder à leur monde intérieur. Un traumatisme non résolu érode la confiance en son propre jugement de même que sa capacité à résoudre des problèmes. L'urgence de la survie au quotidien met en péril toute leur énergie. C'est vrai pour de nombreuses Premières Nations qui évitent la prise de décisions et les responsabilités qui s'ensuivent, ce qui contribue à faire *stagner* leur vie, l'avenir étant très semblable au passé et les comportements présents répétant des schémas anciens.

## Perception

La perception est le processus grâce auquel nous choisissons, organisons et interprétons l'information qui nous est transmise par nos sens. De nombreux facteurs influencent le choix de nos objectifs : nos besoins, l'intensité et la durée du stimulus ainsi que nos partis pris et nos croyances. Lorsque nous centrons notre attention sur quelque chose, nous établissons un rapport avec ce que nous connaissons, pour le faire entrer dans une catégorie semblable d'information

déjà emmagasinée dans notre mémoire. Ensuite, nous l'interprétons ou lui donnons un sens. Tout ceci se produit en moins d'une fraction de seconde.

Ce n'est qu'en analysant chaque étape de ce processus que nous pouvons parvenir à l'humilité d'admettre que ce que nous voyons ou percevons n'est pas nécessairement comme ce que voient les autres. Deux personnes peuvent se trouver dans un même rassemblement, interagir avec les mêmes personnes en même temps, et pourtant faire un compte-rendu complètement différent de l'expérience. Le processus de la perception est en réalité un acte créatif par lequel chacun de nous crée sa propre réalité, un moment après l'autre.

Bon nombre de personnes sont convaincues que leur version de la réalité est la seule valable, ce qui peut engendrer beaucoup d'incompréhension et de conflits. Rester campé sur un *point de vue égocentrique* empêche les gens de respecter le point de vue unique des autres et de faire les efforts nécessaires pour y parvenir. En outre, ces personnes inhibent leur croissance personnelle en ne respectant pas et en n'étant pas ouverts aux différences des autres. Ils ne réussissent pas à apprendre d'eux. Au fur et à mesure qu'une personne acquiert la sécurité intérieure qui lui permet de reconnaître et de valider de manière conséquente le point de vue des autres, ces derniers deviennent en retour plus conciliants.

La faculté de perception dépend de la capacité d'une personne à intégrer l'acuité des sens (vue, odorat, ouïe, goût et toucher) à la capacité de se fonder sur son vécu pour donner un sens à la nouvelle information. Une personne qui a une perception claire (a) voit et décrit l'objet,

la personne ou ce qui est expérimenté; (b) comprend ce qu'elle voit ou peut lui donner un sens; (c) est en mesure de le nommer ou de l'identifier et donc d'en parler.

## Émotions

Être humain, c'est être capable d'expérimenter une vaste gamme d'émotions. Les émotions sont de l'*énergie en mouvement* et si on ne les craint pas et qu'on ne les juge pas, elles peuvent être des enseignements puissants. Souvent, elles sont le premier aspect de notre être qui est animé lors d'une rencontre, avant même que nous ayons identifié nos perceptions ou nos pensées.

Les émotions peuvent nous avertir d'un danger possible, nous attirer vers une autre personne ou nous informer d'une multitude de façons de ce qui arrive tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de soi-même. C'est lorsque l'on essaie consciemment de comprendre ses sentiments, de les rattacher au passé comme au présent ainsi qu'à ses idées, ses perceptions et ses actions que l'on peut apprendre beaucoup d'elles.

Malheureusement, beaucoup de gens n'ont pas découvert comment s'y prendre et, par conséquent, ne réalisent pas les avantages de cette introspection pour leur croissance personnelle. On dit de quelqu'un qu'il est mature sur le plan affectif lorsqu'il est habile sur ce plan et qu'il fait preuve de maîtrise de soi. Il peut nommer ses émotions, décrire leur interdépendance, ses pensées, ses

perceptions et ses expériences, et faire des choix conscients pour savoir comment exprimer ses émotions en paroles et en gestes.

S'il se sent envahi par ses émotions, il s'arrête avant d'agir et cherche un écoutant de confiance avec qui il pourra analyser ses émotions. Il refuse d'être commandé par ses émotions ou de les manifester d'une manière qu'il pourrait regretter plus tard. Seul ou avec quelqu'un en qui il a confiance, il découvre plutôt la véritable source et la signification de ses émotions, et les intègre à sa connaissance grandissante de lui-même.

L'expression et la compréhension des émotions n'ont pas fait l'objet d'intervention dans la vie des enfants et des jeunes formés dans les pensionnats. Après deux ou trois générations consécutives de telles privations, la capacité de nombreux adultes à enseigner les émotions et leur saine expression est devenue limitée, à moins qu'ils ne surmontent ces limites avec l'aide de la famille et de la communauté.

De nombreux hommes des communautés des Premières Nations ont des moyens limités pour exprimer leurs émotions accumulées. Trop souvent, leurs émotions sont exprimées par la violence et les abus, en particulier sous l'effet de l'alcool. L'expression malsaine doit être remplacée par la saine expression des sentiments. La compréhension des moyens et des façons de répondre aux besoins humains dans le cadre du Cercle d'influences et l'utilisation du Cercle de la connaissance peuvent aider considérablement ce processus.



## Pensées

Cette portion du Cercle de la connaissance représente le savoir, les notions, les idées, les croyances et les jugements accumulés; tous les outils mentaux que nous utilisons pour donner un sens à la vie et à composer avec l'existence. Nos croyances sont parmi les plus importants de ces outils, puisqu'elles peuvent moduler nos perceptions, nos émotions et nos actions dans toute situation donnée.

Si je crois que je suis trop stupide pour passer un examen, je risque de me concentrer sur les questions auxquelles je ne peux répondre plutôt que celles auxquelles je peux répondre, ce qui accroîtra mon angoisse, me fera figer et me rendra incapable de fonctionner, et aura pour résultat de me faire échouer le test et de valider mes croyances. C'est ce qu'on appelle une *prophétie salutaire*. Ce que nous pensons de nous-mêmes, nous avons tendance à le concrétiser, ce qui, en retour, renforce le bien-fondé de nos croyances. Nous sommes enclins à chercher à prouver que nos croyances sont bien-fondées, même si elles constituent de l'autodestruction.

On peut développer des comportements autodestructeurs en raison de mots et de gestes négatifs adressés par d'autres personnes à son endroit. Cela se produit souvent lorsque l'on n'a aucun moyen de contrer la négativité. Un bon exemple de cela est celui d'une petite fille subissant les sévices

sexuels de son père. Comme elle dépend de lui pour sa survie, elle doit conserver son opinion favorable de lui, en dépit de ses actions terribles. Compte tenu de ses expériences de vie limitées et de son raisonnement d'enfant, elle conclut que ce doit être ses cheveux bouclés qui ont retenu son attention; par conséquent, qu'elle est responsable. Elle croit qu'elle est responsable des mauvais traitements, qu'elle n'est pas « une bonne fille, » et se sent coupable et honteuse.

Avant qu'elle ne fasse suffisamment confiance à quelqu'un pour décrire les sévices, ces fausses croyances et les émotions associées l'empêcheront de fonctionner dans tous les aspects de sa vie, et nuira à ses relations avec elle-même et les autres. Le travail de l'aidant ou du médiateur consistera à la guider afin qu'elle acquiert une perception plus réaliste de ce qui s'est produit, à l'aider à accepter ses émotions et à vivre avec, et à parvenir à des croyances plus exactes de qui exactement a été responsable.

Ces changements de perception, d'émotions et de croyances entraîneront des changements positifs dans son comportement envers elle-même et les autres. Elle sera capable d'agir de façon à prendre davantage soin d'elle-même et de façon plus assertive. Ses interactions avec les autres seront moins susceptibles d'être de nature à minimiser, à blâmer, à raisonner ou à faire de la diversion, et plus empreintes de *nivellement*, puisqu'elle dira ce qu'elle voit, ce qu'elle ressent, ce qu'elle pense et ce qu'elle voudrait voir se produire.

*Chaque personne crée le savoir qu'elle emmagasine dans sa mémoire. Ce savoir se compose d'une vaste gamme de notions, de pensées et d'idées qu'elle utilise lorsqu'elle pense à communiquer et lorsqu'elle compose ensuite le message. Plus une personne partage d'histoires personnelles avec les autres à propos de ce **dont elle se souvient ou de ce qu'elle souhaite mieux comprendre** et en discute avec les autres, plus elle découvrira des connaissances cachées et en verra la pertinence en rapport avec les événements de sa vie actuelle.*

## Gestes

Donnez l'exemple plutôt que de décrire le [TRADUCTION] « modèle de comportement que vous aimeriez qu'il ou elle apprenne » (Pollack, 1998:143).

Des quatre aspects du Cercle de la connaissance, celui qui est publique, ou visible, est celui qui correspond à l'action; les trois autres sont des aspects invisibles du monde intérieur. On ne peut apprendre à connaître les perceptions, les émotions et les pensées d'une autre personne que si elle nous dit comment elle voit les choses, ce qu'elle ressent et ce qu'elle pense, ou par ses propres observations et interprétations du comportement de l'autre. Bien entendu, on ne peut être sûr de son interprétation à moins de le vérifier, car le comportement est à la fois verbal et non verbal. Les aspects non verbaux de notre comportement peuvent être « lus » de différentes manières.

Toutefois, en prenant le pouls des aspects non verbaux des comportements, on est plus susceptible d'en comprendre

toute la portée, puisque la communication non verbale est continue. Elle représente près de 80 pour cent, voire 90 pour cent de la communication, et est plus fiable que les messages verbaux puisqu'elle révèle davantage l'état d'esprit de la personne que les mots. Souvent, un observateur perspicace peut en apprendre plus sur notre monde intérieur que l'on en a soi-même conscience, en remarquant la façon dont nous nous tenons, nos expressions faciales ou l'absence d'expression s'il en est, ainsi que la qualité de notre élocution. Tous ces aspects révèlent quelque chose de nos sentiments, idées et perceptions.

Si l'on croit que la conscience de soi a de la valeur, que c'est le fondement d'une plus grande possibilité de choix informés, alors nous approfondirons en priorité notre propre compréhension de la façon dont nos perceptions, nos émotions et nos pensées façonneront notre comportement, afin de pouvoir le changer.

*Ce sont nos gestes qui établissent ou qui ruinent nos relations avec les autres, changent notre situation ou la font stagner. Puisque les quatre portions du Cercle sont reliées de façon dynamique, même un changement minime chez une personne aura pour effet de changer les autres. En outre, les changements intérieurs, exprimés par un nouveau comportement amènera les autres à réagir différemment. La conscience de soi et le fait de choisir sont à l'origine de ce processus de changement.*

Une action est comme la pointe de l'iceberg qui jaillit de la surface de l'océan; les perceptions, les émotions et les pensées constituent les sept-huitièmes de la masse,

---

qui se situe sous la surface. Dire que tous les comportements ont une signification revient à dire qu'ils peuvent être compris sous l'angle des émotions, des perceptions et des pensées qu'ils expriment, et du milieu où ils se produisent. Une personne peut comprendre son monde intérieur dans une plus grande portée et mieux le gérer en découvrant les perceptions, les émotions et les pensées qui sous-tendent ses gestes.

Par exemple, lorsqu'un homme ou un garçon se met en colère dans une situation de menace perçue et qu'il exprime sa colère de manière destructive sans prendre le temps de réfléchir, son comportement est dit *impulsif*. Il passe directement de la perception et de l'émotion à l'action, sans envisager les conséquences. Un aidant de confiance l'inciterait à arrêter avant d'agir et à réfléchir à ce qui a déclenché sa colère pour en connaître la cause, puis à choisir une réponse comportementale qui ne le mette pas en difficulté. Éventuellement, après un moment de ce type de médiation par une autre personne et avoir intégré la nécessité et le besoin de penser avant d'agir, il deviendra son propre médiateur.



# Annexe I

## Facteurs de risque et de protection

### Facteurs de risque et de protection relatifs au suicide chez les jeunes des Premières Nations

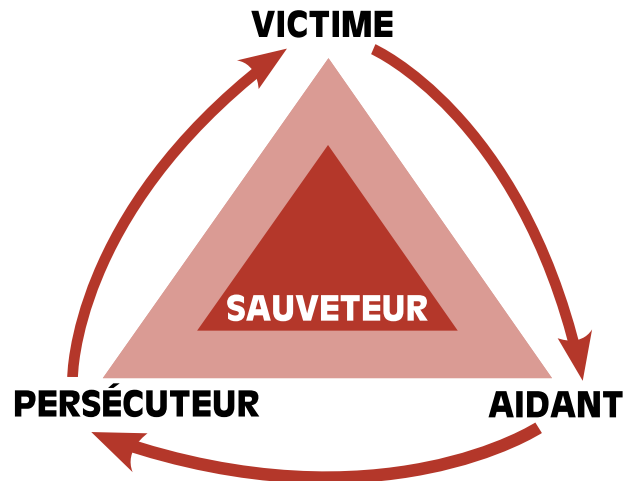
Prédispositions	Fact. contributifs	Fact. déclencheurs	Fact. préventifs
<p><b>Personne :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> passé suicidaire</li> <li><input type="checkbox"/> dépression</li> <li><input type="checkbox"/> blessure non guérie</li> </ul> <p><b>Famille :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> antécédents de suicide dans la famille</li> <li><input type="checkbox"/> violence/abus dans la famille</li> <li><input type="checkbox"/> antécédents familiaux de troubles psychiques</li> <li><input type="checkbox"/> perte/séparation dans la petite enfance</li> </ul> <p><b>Pairs :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> isolement et aliénéation sociale</li> <li><input type="checkbox"/> antécédents de suicide au sein du groupe d'amis</li> </ul> <p><b>École :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> expérience scolaire négative</li> <li><input type="checkbox"/> manque de liens significatifs avec l'école</li> </ul> <p><b>Communauté :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> marginalisation</li> <li><input type="checkbox"/> perte d'autonomie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> pensée rigide</li> <li><input type="checkbox"/> mauvaise réponse face au stress</li> <li><input type="checkbox"/> abus d'alcool ou d'autres drogues</li> <li><input type="checkbox"/> impulsivité</li> <li><input type="checkbox"/> hypersensibilité</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> abus d'alcool ou d'autres drogues au sein de la famille</li> <li><input type="checkbox"/> instabilité familiale</li> <li><input type="checkbox"/> conflit permanent</li> <li><input type="checkbox"/> faibles aptitudes parentales</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> attitude négative des jeunes en ce qui concerne le fait de chercher de l'aide;</li> <li><input type="checkbox"/> apprentissage par imitation de comportement mésadapté</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> personnel scolaire incertain de la façon d'aider</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> image négative dépeinte dans les médias</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> échec personnel</li> <li><input type="checkbox"/> humiliation</li> <li><input type="checkbox"/> traumatisme</li> <li><input type="checkbox"/> crise existentielle</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> perte personnelle</li> <li><input type="checkbox"/> perte d'un membre de la famille</li> <li><input type="checkbox"/> décès, en particulier par le suicide</li> <li><input type="checkbox"/> séparation/divorce</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> perte interpersonnelle</li> <li><input type="checkbox"/> taquineries/cruauté</li> <li><input type="checkbox"/> rejet</li> <li><input type="checkbox"/> décès, en particulier par suicide</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> échec</li> <li><input type="checkbox"/> expulsion</li> <li><input type="checkbox"/> crise disciplinaire</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> décès d'une célébrité</li> <li><input type="checkbox"/> démêlés avec la justice</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> bonnes habiletés d'adaptation</li> <li><input type="checkbox"/> créativité dans la résolution de problèmes</li> <li><input type="checkbox"/> optimisme</li> <li><input type="checkbox"/> maîtrise de soi préexistante</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> famille où règne un climat chaleureux et d'appartenance</li> <li><input type="checkbox"/> adultes affichant des comportements sains</li> <li><input type="checkbox"/> communication ouverte</li> <li><input type="checkbox"/> relations cordiales</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> acceptation et appui</li> <li><input type="checkbox"/> apprentissage par imitation de pairs ayant des comportements sains</li> <li><input type="checkbox"/> aptitude sociale</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> adultes encourageants</li> <li><input type="checkbox"/> participation des parents</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> autodétermination de la communauté</li> <li><input type="checkbox"/> optimisme</li> </ul>

White et Jodoin (1998:18).



## Annexe J

# Victime-sauveteur-persécuteur et modèle de l'aidant



Une personne qui apprend à se comporter en victime apprend très souvent à faire appel à des comportements s'apparentant au sauvetage dans certaines situations et à la persécution dans d'autres.

L'absence de soins adéquats dans la vie de nombreux membres des Premières Nations a engendré des styles de communication et de relations identifiés comme des rôles de victime, de persécuteur ou de sauveteur dans le schéma ci-dessus. Au centre du schéma se trouve « l'aidant, » car dans ce mode de relation et de communication, une personne est capable d'affirmer ses besoins et opinions sans minimiser, blâmer ou rabaisser les autres. L'aidant assume la responsabilité de ses gestes et attend des autres qu'ils fassent de même.

Par opposition, ceux qui agissent en mode victime, persécuteur ou sauveteur ont du mal à communiquer directement et

honnêtement. La victime se sent indigne d'attention et incapable d'affirmer ses droits; le persécuteur tente d'obtenir satisfaction à ses besoins par le contrôle et l'agression; et le sauveteur s'occupe des autres mieux que de lui-même, assurant par le fait même que ni lui ni ceux qu'il « aide » ne découvriront leur capacité à répondre à leurs propres besoins et à résoudre leurs problèmes.

Les gens pris dans ce piège peuvent être aidés en créant des liens (voir annexe D) avec quelqu'un ayant les compétences nécessaires pour profiter de moments propices à l'apprentissage pour favoriser la compréhension du modèle ci-dessus. Il est utile d'attirer l'attention sur les comportements qui illustrent les trois rôles inefficaces, et sur l'importance de répondre aux besoins affectifs personnels et autres besoins décrits comme éléments constitutifs du Cercle d'influences (voir l'annexe G).

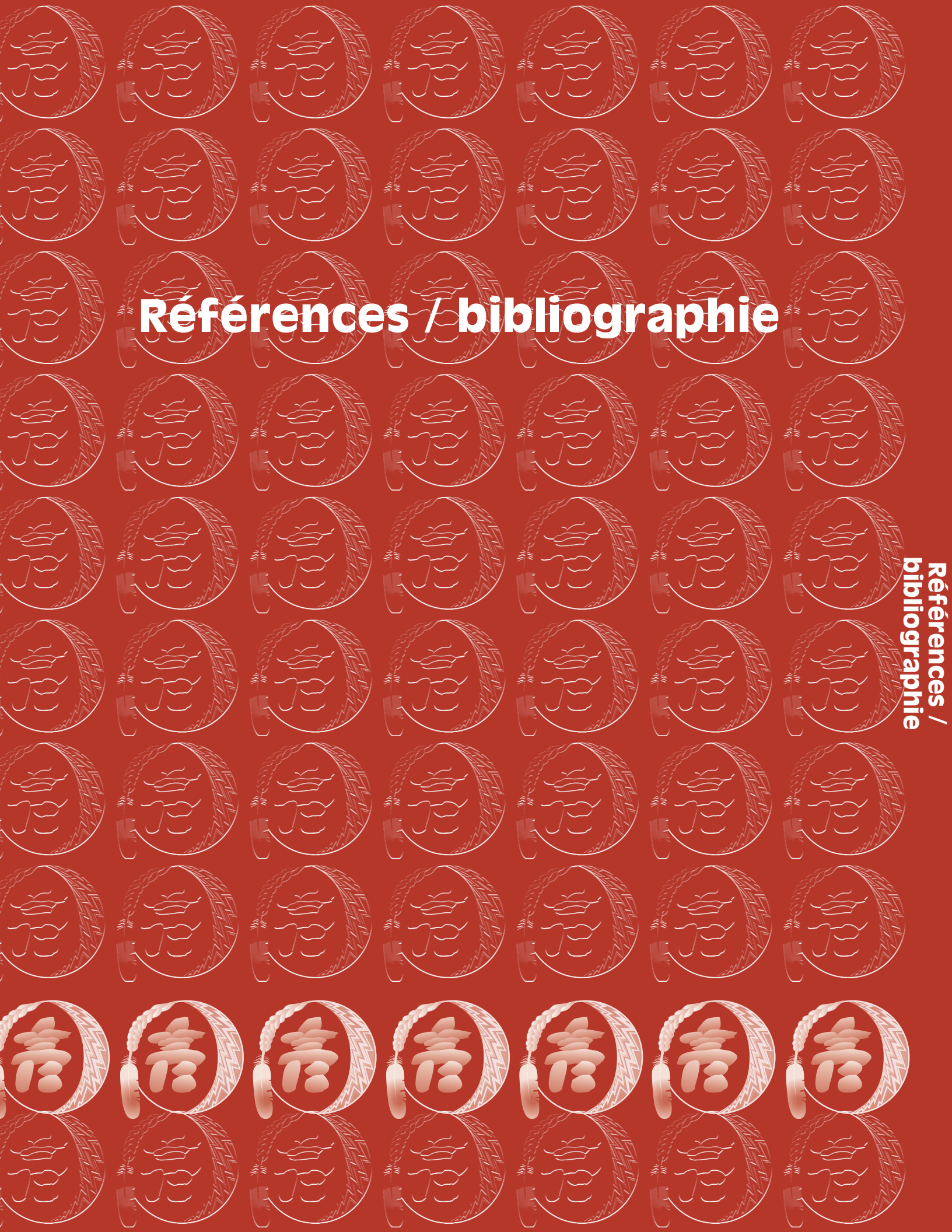
---

Ce sont tous des comportements appris, qui en tant que tels peuvent être désappris. En prenant conscience des styles négatifs de communication et de leurs conséquences, et en découvrant des moyens plus efficaces de répondre à ces besoins, une personne peut s'épanouir dans un mode aimant de relation avec soi-même et avec les autres.



# Références / bibliographie

Références /  
bibliographie





## Références / Bibliographie

---

Aboriginal Healing Foundation (AHF) (2001). Program Handbook – 3<sup>rd</sup> Edition. Ottawa, ON: Aboriginal Healing Foundation.

---

Absolon, K. (1994). Building Health from the Medicine Wheel: Aboriginal Program Development. A Resource Paper for Native Physicians Association Conference at Winnipeg.

---

Adler, M.T. (2003). Entrevue accordée par l'auteur le 14 juin, 2003. Vancouver, Colombie-Britannique.

---

Anderson, F. (1970?). Personal Growth and Emotional Development, notes de cours de niveau collégial, non publiées.

---

Anderson, J. et S. Reimer Kirkham (1999). Discourses on Health: A critical perspective. Dans Coward, H. et P. Ratanakul (éds.), *A Cross-Cultural Dialogue on Health Care Ethics*. Waterloo, ON: Wilfred Laurier University Press, 47-67.

---

Ashworth, M. (1979). *The Forces Which Shaped Them: A History of the Education of Minority Group Children in British Columbia*. Vancouver, C.-B.: New Star Books.

---

Assembly of First Nations (AFN) (1994). *Breaking the Silence: An Interpretive Study of Residential School Impact and Healing as Illustrated by the Stories of First Nation Individuals*. Ottawa, ON: Assembly of First Nations.

---

Battiste, M. (2000). Maintaining Aboriginal Identity, Language, and Culture in Modern Society. Dans Battiste, M. (éd.), *Reclaiming Indigenous Voice and Vision*. Vancouver, C.-B.: UBC Press, 192-208.

---

Baxter, David J. (2003). Raising Sons. In *Canadian Boys Growing up Male*. The Vanier Institute of the Family. *Transition* 33(1):12.

---

Beauchesne, Eric (2002). Husbands abused as often as wives, *National Post*, jeudi, le 27 juin 2002, A3.

---

Benedict, Ruth (1934). *Patterns of Culture*, New York, NY: New American Library.

---

Bigsby, R. (2003). Entrevue accordée par l'auteur le 27 mai, 2003. Nanaimo, Colombie-Britannique.

---

Black, Claudia (1992). History and Family Dynamics: The Effects of Chemical Dependency, discours présenté à Sto:lo Nation's Journeys to Family Healing Health Conference, Harrison Hot Springs, Colombie-Britannique, juillet 1992.

---

Blagg, Harry (2000). *Crisis Intervention in Aboriginal Family Violence: Summary Report*. Commonwealth of Australia: Crime Research Centre, University of Western Australia.

---

Boldt, M. (1993). *Surviving as Indians: the Challenge of Self-Government*. Toronto, ON: University of Toronto Press.

---

- 
- Bourne, Jenny (2001). The life and times of institutional racism. *Race & Class* 43(2):7-22.
- 
- Brant, Clare C. (1990). Native ethics and rules of behaviour. *Canadian Journal of Psychiatry* 35(6):534-539.
- 
- Brant, C.C. et J.A. Brant (1983). *The Native Family: Traditions and Adaptations. Transcription et édition des procédures de la Meeting of the Canadian Psychiatric Association, Section on Native Mental Health 1983.* Ottawa, ON: Canadian Psychiatric Association. Section on Native Mental Health. Le 30 septembre, et les 1-2 octobre, 1983.
- 
- Brasfield, C.R. (2001). Residential School Syndrome. *B.C. Medical Journal* 43(2):78-81.
- 
- Breton, D. et C. Largent (1996). *The Paradigm Conspiracy: Why Our Social Systems Violate Human-Potential and How We Can Change Them.* Centre City, MN: Hazeldon.
- 
- Burgess, H.F. (Poka Laenui) (2000). Processes of Decolonization. Dans Battiste, M. (éd.), *Reclaiming Indigenous Voice and Vision.* Vancouver, C.-B.: UBC Press, 150-160.
- 
- Byleveld, D. (2003). Entrevue accordée par l'auteur le 28 juin, 2003. Nanaimo, Colombie-Britannique.
- 
- Cajete, G. (2000). Indigenous Knowledge: The Pueblo Metaphor of Indigenous Education. Dans Battiste, M. (éd.), *Reclaiming Indigenous Voice and Vision.* Vancouver, C.-B.: UBC Press, 181-191.
- 
- Campfens, H. (1997). *Community Development Around the World: Practice, Theory, Research, Training.* Toronto, ON: University of Toronto Press.
- 
- Canadian Institute for Health Information et Statistics Canada (2003). 2003 Health Indicators. Extrait du site Web le 3 avril, 2004 : <http://www.cihi.ca>
- 
- Caplan, A. (2003). Entrevue accordée par l'auteur le 27 mai, 2003. Nanaimo, Colombie-Britannique.
- 
- Carolan, Michael, Fred Donodeo, Cherry Lowman, Amy Matush, Joan Romaine et Ellen Witt (2001). Adolescents and Alcohol Abuse: New Knowledge, New Challenges. *APS Observer* 14(10). Extrait du site Web : <http://www.psychologicalscience.org/observer/1201/niaaa.html>
- 
- Catalano, R., M. Berglund, J. Ryan, H. Lonczak et D. Hawkins (2002). Positive youth development in the United States: Research findings on evaluations of positive youth development programs. *Prevention and Treatment* 5(15). Extrait du site Web : <http://www.journals.apa.org/prevention/volume5/pre0050015a.html>
- 
- Chamberlin, J. E. (2000). From Hand to Mouth: The Postcolonial Politics of Oral and Written Traditions. Dans Battiste, M. (éd.), *Reclaiming Indigenous Voice and Vision.* Vancouver, C.-B.: UBC Press, 124-141.
- 
- Chandler, M.J. et C. Lalonde (1998). Cultural Continuity as a Hedge Against Suicide in Canada's First Nations. *Transcultural Psychiatry* 35(2):191-219.
-

- 
- Chetkow-Yanoov, B. (1999). *Some Social Work Ways for Dealing with Conflict Theory*, manuel non publié.
- 
- Chrisjohn, R. (1991). *Impact of Residential School and non-Residential School Experiences. Présentation lors de First Indian Residential School Conference, Vancouver, C.-B., juin 1991. Notes personnelles, Bill Mussell, Sal'i'shan Institute.*
- 
- Christian-Michaels, S. (1995). *Psychiatric Emergencies and Family Preservation: Partnerships in an Array of Community-Based Services.* Dans Combrinck-Graham, L. (éd.), *Children in Families at Risk: Maintaining the Connections.* New York, NY: The Guilford Press, 56-79.
- 
- Cimmarusti, R.A. (1995). *Preparing Child Welfare Agencies for Family Preservation and Reunification Programs.* Dans Combrinck-Graham, L. (éd.), *Children in Families at Risk: Maintaining the Connections.* New York, NY: The Guilford Press, 350-372.
- 
- Combrinck-Graham, L. (éd.) (1995). *Children in Families at Risk: Maintaining the Connections.* New York, NY: The Guilford Press.
- 
- Connors E. et F. Maidman (2001). *A circle of healing: Family wellness in Aboriginal communities.* Dans Prillettensky, I. G. Nelson et L. Peirson (éds.), *Promoting family wellness and preventing child maltreatment: Fundamentals for thinking and action.* Toronto, ON: University of Toronto Press, 349-416.
- 
- Connors, Edward A. (1999). *The Role of Spirituality in Wellness or How Well we can see the whole will determine how well we are and how well we can be.* Document présenté en 1999 à Annual Native Mental Health Conference, Saskatoon, SK, document non publié.
- 
- Daes, E.-I. (2000). *Prologue: The Experience of Colonization around the World.* Dans Battiste, M. (éd.), *Reclaiming Indigenous Voice and Vision.* Vancouver, C.-B.: UBC Press, 3-8.
- 
- Dana, Richard H. (2000). *The Cultural Self as Locus for Assessment and Intervention with American Indians/Alaska Natives.* *Journal of Multicultural Counselling and Development* 28(2):66-83.
- 
- de Carlo Ahuarangi, Keri (1996). *Creating A Safe Cultural Space.* *Kutiaki: Nursing New Zealand* 2(10):13-15.
- 
- De Maio, R.X. (1995). *Helping Families Become Places of Healing: Systemic Treatment of Intra-familial Sexual Abuse.* Dans Combrinck-Graham, L. (éd.), *Children in Families at Risk: Maintaining the Connections.* New York, NY: The Guilford Press, 125-149.
- 
- Dion Stout, M. (1994). *An Indigenous Perspective on Healing and Wellness.* Document présenté à First Nations Community Mental Health Workers Training Workshop, les 6-8 mars 1994, Winnipeg, MB.
- 
- Dion Stout, M. (2002). *Document personnel le 10 septembre 2002.* Ottawa, Ontario.
- 
- Dion Stout, M. et G. Kipling (2003). *Aboriginal People, Resilience and the Residential School Legacy.* Ottawa, ON: Aboriginal Healing Foundation.
-

- 
- Duran, E. et B. Duran (1995). *Native American Postcolonial Psychology*. Albany, NY: State University of New York Press.
- 
- Dyck, I. et R. Kearns (1995). Transforming the relations of research: towards culturally safe geographies of health and healing. *Health & Place* 1(3):137-147.
- 
- Elliott, J. (2003). Entrevue accordée par l'auteur le 27 mai. Nanaimo, Colombie-Britannique.
- 
- Feinberg, F. (1995). Substance-Abusing Mothers and Their Children: Treatment for the Family. Dans Combrinck-Graham, L. (éd.), *Children in Families at Risk: Maintaining the Connections*. New York, NY: The Guilford Press, 228-247.
- 
- Fettes, M. (1997). Stabilizing What? An Ecological Approach to Language Renewal. Dans Reyhner, J. (éd.), *Teaching Indigenous Languages*. Flagstaff, AZ: Northern Arizona University, 301-318.
- 
- Feuerstein, R., M. Hoffman, R. Miller et Y. Rand (1980). *Instrumental Enrichment: An Intervention Program for Cognitive Modifiability*. Baltimore, MD: University Park Press.
- 
- Feuerstein, R., Y. Rand et J. Rynders (1988). *Don't accept me as I am: Helping Retarded People to Excel*. New York, NY: Plenum Press.
- 
- Fishman, J. (1996a). What Do You Lose When you Lose Your Language? Dans Cantoni, G. (éd.), *Stabilizing Indigenous Languages*. Flagstaff, AZ: Center for Excellence in Education, Northern Arizona University, chapitre 3. Extrait du site Web : [http//jan.nau.edu/~jar/books.html](http://jan.nau.edu/~jar/books.html)
- 
- Fishman, J. (1996b). Maintaining Languages: What works and what doesn't. Dans Cantoni, G. (éd.), *Stabilizing Indigenous Languages*. Flagstaff, AZ: Center for Excellence in Education, Northern Arizona University, conclusion. Extrait du site Web : [http//jan.nau.edu/~jar/books.html](http://jan.nau.edu/~jar/books.html)
- 
- Fleming, C. (1994). The Blue Bay Healing Center: Community development and healing as prevention. Dans Duclos, Christine Wilson et M. Manson (eds.), *Calling From the Rim: Suicidal Behavior Among American Indian and Alaska Native Adolescents*. American Indian and Alaska Native Mental Health Research: The Journal of the National Center Monograph Series 4:134-165.
- 
- Four Worlds Centre for Development Learning (2003). *Moving toward action: Recommendations aimed at strengthening the capacity of Aboriginal communities and organizations and their government partners to address family violence and abuse*. A Supplementary Monograph. Lethbridge, AB: Four Worlds Institute for Human and Community Development.
- 
- Fox, M.R. (1995). Organizing the Hierarchy around Children in Placement. Dans Combrinck-Graham, L. (éd.), *Children in Families at Risk: Maintaining the Connections*. New York, NY: The Guilford Press, 182-208.
- 
- Frank, S. (1992). *Family violence in Aboriginal communities: A First Nations report*. Vancouver, C.-B.: Ministry of Women's Equality.
-

- 
- Fraser Valley Aboriginal Steering Group (2002). The Fraser Valley Aboriginal Wellness Plan 2002-2003. Chilliwack, C.-B.: E. Fraser Valley Health Region.
- 
- Frattaroli, E. (2001). *Healing the Soul in the Age of the Brain: Why Medication Isn't Enough*. New York, NY: Penguin Books.
- 
- Freire, P. (1973). *Education for Critical Consciousness*. New York, NY: Seabury Press.
- 
- Freire, P. (1970). *Pedagogy of the Oppressed*. New York, NY: Continuum.
- 
- Fulford, R. (1999). *The Triumph of Narrative: Storytelling in the Age of Mass Culture*. Toronto, ON: Anansi.
- 
- Fullan, M. (2001). *Leading in a Culture of Change*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- 
- Furniss, E. (1995). *Victims of benevolence: discipline and death at Williams Lake Indian residential school, 1891-1920*. Vancouver, C.-B.: Arsenal Pulp Press.
- 
- Gilligan, Carol (2002). *The Birth of Pleasure*. New York, NY: A.A. Knopf.
- 
- Glazer, Steven (éd.) (1999). *The Heart of Learning: Spirituality in Education*. New York, NY: J.P. Tarcher/Putnam.
- 
- Glover, G. (2001). Parenting in Native American families. Dans Webb, N. (éd.), *Culturally diverse parent-child and family relationships: A guide for social workers and other practitioners*. New York, NY: Columbia University Press, 205-231.
- 
- Goodluck, C. et A. Willetto (2001). *Native American kids 2000: Indian children's well-being indicators data book*. National Indian Child Welfare Association, Casey Family Programs Foundations for the Future.
- 
- Greenwood, M. (2003). *British Columbia First Nations Children: Our Families, Our Communities, Our Youth*, document non publié.
- 
- Grollier Hall Residential School Healing Circle for Male Survivors (2000). *Community Caregivers Victim Assistance Manual*. Yellowknife, T.N.-O. : Grollier Hall.
- 
- Haig-Brown, C. (1988). *Resistance and Renewal: Surviving the Indian Residential School*. Vancouver, C.-B.: Tillicum Library.
- 
- Halifax, J. (1999). Learning as Initiation: Not-Knowing, Bearing Witness, and Healing. Dans Glazer, S. (éd.), *The Heart of Learning: Spirituality in Education*. New York, NY: J.P. Tarcher/Putnam, 173-181.
- 
- Hanki, P. (2003). Entretien téléphonique avec l'auteur le 16 juin, 2003. Prince George, Colombie-Britannique.
- 
- Hanson, Bill (1985). *Dual Realities, Dual Strategies: The Future Paths of the Aboriginal People's Development: A Programmer's Handbook*. Saskatoon, SK: B. Hanson.
- 
- Harper Collins Dictionary of Sociology (1991). New York, NY: Harper Perennial.
-

- 
- Hayward, J. (1999). Unlearning to See the Sacred. Dans Glazer, S. (éd.), *The Heart of Learning: Spirituality in Education*. New York, NY: J.P. Tarcher/Putnam, 61-76.
- 
- Health Canada (2003). *Acting on what we know: Preventing youth suicide in First Nations. The Report of the Advisory Group on Suicide Prevention*. Ottawa, ON: Health Canada.
- 
- Health Canada (2002). *Best Practices: Concurrent Mental Health and Substance Use Disorders*. Ottawa, ON: Minister of Public Works and Government Services Canada.
- 
- Health Canada (1999). *Parenting Today's Teens: A Survey and Review of Resources*. Ottawa, ON: Minister of Public Works and Government Services Canada.
- 
- Health Canada (1994). *Strategies for Population Health: Investing in the Health of Canadians*. Ottawa, ON: Minister of Supply and Services Canada.
- 
- Health and Welfare Canada (1994). *Report on the Interdepartmental Evaluation of the 1991-95 Family Violence Initiatives*. Ottawa, ON: Health and Welfare Canada Program Audit and Review Directorate.
- 
- Henderson, J.Y. (2000). *The Context of the State of Nature*. Dans Battiste, M. (éd.), *Reclaiming Indigenous Voice and Vision*. Vancouver, C.-B.: UBC Press, 11-38.
- 
- His Holiness the Dalai Lama (1999). *Education and the Human Heart*. Dans Glazer, L. (éd.), *The Heart of Learning: Spirituality in Education*. New York, NY: J.P. Tarcher/Putnam, 85-95.
- 
- Hollow Water First Nation (1989). *Community Holistic Circle Healing Centre History*. Hollow Water, MB.
- 
- Hollow Water First Nation (1993). *The Sentencing Circle*. Wanipigow, MB.
- 
- Hollow Water (1997). *Community Holistic Circle of Healing, An Approach*, Summer, 12 mai 1997.
- 
- Hollow Water (May 2001). *Community Holistic Circle Healing: A community-based approach to the problem of sexual abuse*.
- 
- hooks, bell (1999). *Embracing Freedom: Spirituality and Liberation*. Dans Glazer, S. (éd.), *The Heart of Learning: Spirituality in Education*. New York, NY: J.P. Tarcher/Putnam, 113-129.
- 
- Hopper, Jim (2002). *Sexual Abuse of Males: Prevalence, Possible Lasting Effects, and Resources*. Récupéré dans: <http://www.jimhopper.com>
- 
- Hopper, Jim (2000). *Sexually Abused Males: Giving and Receiving Guidance and Hope*. Récupéré dans: <http://www.jimhopper.com>
- 
- Hylton, John H. (2002). *Aboriginal Sex Offending in Canada*. Ottawa, ON: Aboriginal Healing Foundation.
- 
- Illich, I. (1981). *Shadow Work*. Boston, MA; London, UK: Marion Boyars.
-

---

Indian Act, R.S.C. 1985, c. 1-5.

---

Ing, R. (1990). *The Effects of Residential Schools on Native Child Rearing Patterns*. Vancouver, C.-B.: University of British Columbia.

---

Jilek, W. (1983). Culture and Psychopathology Revisited. *Culture* 3(1):51-57.

---

Jilek, W.G. et L. Jilek-Aall (1985). The Metamorphosis of 'culture-bound' syndromes. *Social Science & Medicine* 21(2):205-210.

---

Johnson, A.G. (1995). *The Blackwell Dictionary of Sociology: A User's Guide to Sociological Language*. Cambridge, MA: Blackwell Publishers Ltd.

---

Karen, Robert (1992). Shame: The rediscovery of what some psychologists regard as the primary cause of emotional distress. *The Atlantic* 269(2):40-70.

---

Kearns, R. et I. Dyck (1996). Cultural Safety, biculturalism and nursing education in Aotearoa/New Zealand. *Health and Social Care in the Community* 4(6):371-380.

---

Kelm, Mary-Ellen (1998). *Colonizing Bodies: Aboriginal health and healing in British Columbia, 1900-1950*. Vancouver, C.-B.: UBC Press.

---

Kindlon, D. et M. Thompson (2000). *Raising Cain: Protecting the Emotional Life of Boys*. New York, NY: Ballantine Books.

---

Kirmayer, L. J., B.C. Hayton, M. Malus, R. DuFour, V. Jimenez, Y. Ternar, C. Quesney, N. Ferrara et T. Yu (1993). *Suicide in Canadian Aboriginal Populations: Emerging Trends in Research and Intervention*. Culture & Mental Health Research Unit Report No. 1, préparé pour the Royal Commission on Aboriginal Peoples, Montreal, QC.

---

Kirmayer, L.J., G. Brass et C. Tait (2000). The Mental Health of Aboriginal Peoples: Transformations of Identity and Community. *Canadian Journal of Psychiatry* 45(7):607-616.

---

Klein, P. et K. Hundeide (1989). *Training Manual for the More Intelligent and Sensitive Child Program*. UNICEF. Sri Lanka: More Intelligent and Sensitive Child.

---

Krawll, M.B. (1994). *Understanding the role of healing in Aboriginal communities*. Ottawa, ON: Solicitor General of Canada.

---

Krech, Paul R. (2002). Envisioning a Healthy Future: A Re-becoming of Native American Men. *Journal of Sociology and Social Welfare* 29(1):77-95.

---

Laenui, Poka (Burgess, H.F.) (2000). Process of Decolonization. Dans Battiste, Marie (éd.), *Reclaiming Indigenous Voice and Vision*. Vancouver, C.-B.: UBC Press, 150-160.

---

Langille, Lynn, Renée Lyons et Robin Latta (2001). *Increasing Wellness in Canadians: The Role of Health Charities*. Discussion Paper for the Health Charities Council of Canada (HCCC) 4<sup>th</sup> Canadian Health Charities Roundtable. Halifax, NS: Atlantic Health Promotion Research Centre, Dalhousie University.

---

- 
- Latimer, Anna (1992). Effects of Cultural Oppression on Individuals and Families: A keynote address. Journeys to Family Healing Health Conference, Sto:lo Nation.
- 
- Law Commission of Canada (2000). Restoring Dignity: Responding to child abuse in Canadian institutions. Ottawa, ON: Law Commission of Canada.
- 
- Leenaars, A.A., C. Brown, L. Tapurti, J. Anowak et T. Hill-Keddie (1999). Genocide and Suicide Among Indigenous People: The North Meets the South. *The Canadian Journal of Native Studies* 19(2):337-363.
- 
- Leon, S. (2003). Entrevue accordée par l'auteur le 12 mai, 2003. Chilliwack, Colombie-Britannique.
- 
- Levey, J. et M. Levey (1998). *Living in Balance: A Dynamic Approach for Creating Harmony & Wholeness in a Chaotic World*. Berkeley, CA: Conari Press.
- 
- Levy, Terry M. (éd.) (2000). *Handbook of Attachment Interventions*. San Diego, CA: Academic Press.
- 
- Little Bear, L. (2000). Jagged Worldviews Colliding. Dans Battiste, M. (éd.), *Reclaiming Indigenous Voice and Vision*. Vancouver, C.-B.: UBC Press, 75-85.
- 
- Matthews, Fred (2003). The Forgotten Child: The Declining Status of Boys in Canada. The Vanier Institute of the Family, *Canadian Boys Growing up Male*. *Transition* 33(1):3-6.
- 
- McConaghy, C. (1997). What Constitutes Today's Colonialism? Reconsidering Cultural Relevance and Mainstreaming in Indigenous Social and Educational Policy, document non publié.
- 
- McConaghy, C. (1998). Disrupting Reproductive and Evasive Pedagogies: Educational Policy Processes in Postcolonial Australia, *Discourse, Studies in the Cultural Politics of Education* 19(3):341-354.
- 
- McConaghy, C. (1998). Indigenous Teacher Education and Post-coloniality. Document présenté à la AARE Conference, University of Adelaide, décembre.
- 
- McCormick, R. (1995). The Facilitation of healing for First Nations people of British Columbia. *Canadian Journal of Native Education* 21(2):251.
- 
- McCormick, R. (1997). Healing through Interdependence: The Role of Connecting in First Nations Healing Practices. *Canadian Journal of Counselling* 31(3):172-184.
- 
- McEvoy, M. (1990). *Let the Healing Begin: Breaking the Cycle of Child Sexual Abuse in Our Communities*. Merritt, C.-B.: Nicola Valley Institute of Technology.
- 
- McGuire, R. (2003). Entretien téléphonique avec l'auteur le 13 juin, 2003. Nanaimo, Colombie-Britannique.
- 
- McKnight, J. (1995). *The Careless Society: Community and Its Counterfeits*. New York, NY: Basic Books.
-



- 
- Moses, B. et J. Torrie (éds.) (2001). *Working Together for Children, Youth and Families: Report of the Cree Regional Workshop on Integrated Services*, Chisasibi, Québec, juin 2000.
- 
- Multari, Dr. G. (2003). Entrevue accordée par l'auteur le 27 mai, 2003. Nanaimo, Colombie-Britannique.
- 
- Mussell, J. (2003). Entrevue accordée par l'auteur le 22 mai, 2003. Chilliwack, Colombie-Britannique.
- 
- Mussell, W., M.T. Adler et W. Nicholls (1991). *Making Meaning of Mental Health: Challenges in First Nations. A Freirean Approach*. Chilliwack, C.-B.: Sal'í'shan Institute.
- 
- Mussell, W. J. (1992). *Healing, then What? Keynote Address, Native Mental Health Association of Canada Conference*, septembre 1992 à Ottawa.
- 
- Mussell, W. et J. Stevenson (1999). *Health Authorities Handbook on Aboriginal Health*. Vancouver, C.-B.: Aboriginal Health Association of British Columbia.
- 
- Mussell, W. (2001). *The residential school experience. Atelier présenté lors de la reunion de Kamloops Residential School Reunion*, juillet 2001, Kamloops, Colombie-Britannique.
- 
- Mussell, W. (2002). *The Mind and Spirit of Life: Language and Related Cultural Practices for Restoring First Nations Family and Community Health*, First Nations Confederacy of Cultural Education Centres.
- 
- Mussell, B., K. Cardiff et J. White (2004a). *The Mental Health and Well-Being of Aboriginal Children and Youth: Guidance for New Approaches and Services*. Chilliwack, C.-B.: Sal'í'shan Institute and University of British Columbia.
- 
- Mussell, B., K. Cardiff et J. White (2004b). *The Mental Health and Well-Being of Aboriginal Children and Youth: Annotated Bibliography*. Chilliwack, C.-B.: Sal'í'shan Institute and University of British Columbia.
- 
- Native Mental Health Association of Canada (1995). *Nurturing Relationships, Conference Proceedings*, C.P. 242, Chilliwack, C.-B., V2P 6J1.
- 
- Native Mental Health Association of Canada (1996). *Positive Lifestyles, Conference Proceedings*, C.P. 242, Chilliwack, C.-B., V2P 6J1.
- 
- Nelson, J. (1995). *Working with Inner-City Tribes: Collaborating with the Enemy or Finding Opportunities for Building Community?* Dans Combrinck-Graham, L. (éd.), *Children in Families at Risk: Maintaining the Connections*. New York, NY: The Guilford Press, 3-31.
- 
- Nelson, K. (1996). *Language in Cognitive Development: Emergence of the Mediated Mind*. New York, NY: Cambridge University Press.
- 
- Neufeld, G. (2003). *Working with Stuck Kids: a week intensive with Gordon Neufeld*, été 2003, Vancouver, C.-B., non publié.
- 
- Nishnawbe-Aski Nation (1994). *Residential School Discussion Paper. Report on Residential School Meetings*, non publié.
-

- 
- O'Neil, J., L. Lemchuk-Favel, Y. Allard et B. Postl (1999). Community Healing and Aboriginal Self-Government. Dans Hylton, J. (éd.), *Aboriginal Self-Government in Canada: Current Trends and Issues* (seconde édition). Saskatoon, SK: Purich Publishers, 130-156.
- 
- Orr, D.W. (1999). Reassembling the Pieces: Architecture as Pedagogy. Dans Glazer, S. (éd.), *The Heart of Learning: Spirituality in Education*. New York, NY: J.P. Tarchum/Putnam, 139-149.
- 
- Owens, Anne Marie (2002). Feminist Shifts Focus to Boys, *National Post*, jeudi le 27 juin 2002, A3.
- 
- Palmer, P.J. (1999a). *The Courage to Teach: Exploring the Inner Landscape of a Teachers Life*. San Francisco, CA: Jossey-Bass Publishers.
- 
- Palmer, P.J. (1999b). The Grace of Great Things: Reclaiming the Sacred in Knowing, Teaching, and Learning. Dans Glazer, S. (éd.), *The Heart of Learning: Spirituality in Education*. New York, NY: J.P. Tarcher/Putnam, 15-32.
- 
- Pipher, Mary (1996). *The Shelter of Each Other: Rebuilding our Families*. New York, NY: Ballantine.
- 
- Polaschek, N.R. (1998). Cultural safety: a new concept in nursing people of different ethnicities. *Journal of Advanced Nursing* 27(3):452.
- 
- Pollack, W. (1998). *Real Boys: Rescuing Our Sons from the Myths of Boyhood*. New York, NY: Random House.
- 
- Poonwassie, A. (2001). An Aboriginal worldview of helping: Empowering Approaches. *Canadian Journal of Counselling* 35(1):63-73.
- 
- Q2 Ally Network (2004). Q2 Ally Network Handbook, Section 3: Understanding How Oppression Leads to Heterosexism and Homophobia, Cycle of Oppression, extrait d'un document distribué par Sheri Schmidt in 1994. Récupéré dans: <http://q2.concordia.ca/handbook/section3.shtml>
- 
- Ramsden, Irihapeti (1993). Cultural Safety in Nursing Education in Aotearoa (New Zealand). *Nursing Praxis in New Zealand* 8(3):4-10.
- 
- Ramsden, Irihapeti (2000). Cultural Safety/Kawa Whakaruruhua Ten Years On: A Personal Overview. *Nursing Praxis in New Zealand* 15(1):4-12.
- 
- Rathbun, S.W., D.R. Lord, F.A. Koop et V.B. McArthur (1995). Families in Their Own Evaluations. Dans Combrinck-Graham, L. (éd.), *Children in Families at Risk: Maintaining the Connections*. New York, NY: The Guilford Press, 32-55.
- 
- Remen, R.N. (1999). Educating for mission, meaning, and compassion. Dans Glazer, S. (éd.), *The Heart of Learning: Spirituality in Education*. New York, NY: J.P. Tarcher/Putnam, 33-49.
-

- 
- Roberts, G. et J. Nanson (2000). *Best Practices: Fetal Alcohol Syndrome/Fetal Alcohol Effects and the Effects of Other Substance Use During Pregnancy*. Ottawa, ON: Minister of Public Works and Government Services.
- 
- Ross, Rupert (1996). *Returning to the Teachings: Exploring Aboriginal Justice*. Toronto, ON: Penguin Books.
- 
- Ross, Rupert (2001). *Victims and Criminal Justice: Exploring the Disconnect*. Document présenté à la 27<sup>th</sup> Annual Conference of the National Organization for Victim Assistance at Edmonton, AB.
- 
- Royal Commission on Aboriginal Peoples (RCAP) (1993). *Path to Healing: Report of the National Round Table on Health and Social Issues*. Ottawa, ON: Minister of Supply and Services Canada.
- 
- Royal Commission on Aboriginal Peoples (RCAP) (1995). *Choosing Life: Special Report on Suicide Among Aboriginal People*. Ottawa, ON: Minister of Supply and Services Canada.
- 
- Royal Commission on Aboriginal Peoples (RCAP) (1996). *Volume 3: Gathering Strength. Report of the Royal Commission on Aboriginal Peoples*. Ottawa, ON: Minister of Supply and Services Canada.
- 
- Sal'í'shan Institute (2002). *Presentation to the Romanow Commission regarding First Nations Health, Pooling of Best Thinking*, C.P. 242, Chilliwack, C.-B., V2P 6J1.
- 
- Sal'í'shan Institute (1993). *The Relationship of Trauma to Teaching/Learning Challenges* par M. Mussell, J. Ritchie et W.J. Mussell, document non publié, C.P. 242, Chilliwack, C.-B., V2P 6J1.
- 
- Satir, V. (1988). *The New Peoplemaking*. Mountain View, CA: Science and Behavior Books.
- 
- Schinke, S.P., G.F. Botvin, J.E. Trimble, M.A. Orlandi, L.D. Gilchrist et V.S. Locklear (1988). *Preventing Substance Abuse Among American-Indian Adolescents: A Bicultural Competence Skills Approach*. *Journal of Counseling Psychology* 35(1):87-90.
- 
- Shkilnyk, A. (1985). *A Poison Stronger than Love: The Destruction of an Ojibwa Community*. New Haven, CT: Yale University Press.
- 
- Shor, I. et P. Freire (1987). *A Pedagogy for Liberation: Dialogues on Transforming Education (enregistrement sonore)*. South Hadley, MA: Bergin & Garvey Publishers, Inc.
- 
- Shor, Ira (1993). *Education in Politics: Paulo Freire's critical pedagogy*. Dans McLaren, P. et P. Leonard (éds.), *Paulo Freire: A Critical Encounter*. Westport, CT: Greenwood Press, 25-35.
- 
- Shor, Ira (1992). *Empowering Education: Critical Teaching for Social Change*. Chicago, ILL: The University of Chicago Press.
- 
- Shweder, R.A. (1991). *Thinking Through Cultures: Expeditions in Cultural Psychology*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
-

- 
- Simmer-Brown, J. (1999). Commitment and Openness: A Contemplative Approach to Pluralism. Dans Glazer, S. (éd.), *The Heart of Learning: Spirituality in Education*. New York, NY: J.P. Tarcher/Putnam, 97-112.
- 
- Sinclair, M.C. (1998). Suicide in First Nations People. Dans Leenaars, Antoon A., Michael J. Kral et Ronald J. Dyck (éds.), *Suicide in Canada*. Toronto, ON: University of Toronto Press.
- 
- Snow, A. (2003). Entretien téléphonique avec l'auteur en mai, 2003. Prince George, Colombie-Britannique.
- 
- Stosny, Steven (1996). *The Powerful Self: A Workbook of Therapeutic Self-Empowerment*. Washington, DC: Community Press.
- 
- Swinomish Tribal Mental Health Project (1991). *A Gathering of Wisdoms, Tribal Mental Health: A Cultural Perspective*. La Conner, WA: Swinomish Tribal Community.
- 
- Tait, C.L. (2002). *Fetal Alcohol Syndrome Among Aboriginal People in Canada: Review and Analysis of the Intergenerational Links to Residential Schools*. Ottawa, ON: The Aboriginal Healing Foundation.
- 
- Tawney, R.H. (1926). *Religion and the Rise of Capitalism: a historical study*. New York, NY: Harcourt, Brace & World Inc.
- 
- Tennant, Edward A. (1992). The "Eye of Awareness": Probing the Hidden Dimension of Bilingual Education. Dans *Proceedings of the Third National Research Symposium on Limited English Proficient Student Issues: Focus on Middle and High School Issues*. Washington, DC: United States Department of Education.
- 
- Thomas, S. (2003). Entrevue accordée par l'auteur le 28 mai 2003. Nanaimo, Colombie-Britannique.
- 
- Thomas, J. (2003). Entrevue accordée par l'auteur le 28 mai 2003. Nanaimo, Colombie-Britannique.
- 
- Thorne-Finch, R. (1992). *Ending the Silence: The Origins and Treatment of Male Violence Against Women*. Toronto, ON: University of Toronto Press.
- 
- Tolle, Eckhart (1997). *The Power of Now: A Guide to Spiritual Enlightenment*. Vancouver, C.-B.: Namaste Publishing Inc.
- 
- Tolle, E. (2003). *Stillness Speaks*. Vancouver, C.-B.: New World Library et Namaste Publishing Inc.
- 
- Tyagi, Smita Vir (1999). Canadian initiatives for men who batter: Issues and challenges for community based interventions and programs. Women's World Conference, University of Toronto.
- 
- Vaill, Peter B. (1989). *Managing as a Performing Art: New Ideas for a World of Chaotic Change*. San Francisco, CA: Jossey-Bass Publishers.
-

- 
- van Uchelen, C. (2000). Individualism, collectivism, and community psychology. Dans Rappaport, J., et E. Seidman (éds.), *Handbook of Community Psychology*. New York, NY: Kluwer Academic/Plenum Publishers, 65-78.
- 
- van Uchelen, Collin P., S. F. Davidson, S.V. Quressette, C.R. Brasfield et L.H. Demerais (1997). What Makes Us Strong. *Urban Aboriginal Perspectives on Wellness and Strength*. *Canadian Journal of Community Mental Health* 16(2):37-50.
- 
- Vanderbuerg, W.H. (1985). *The Growth of Minds and Cultures, A Unified Theory of the Structures of Human Experience*. Toronto, ON: University of Toronto Press.
- 
- Wabano Centre for Aboriginal Health (2002). *Reclaiming Connections: Facilitating Recovery from the Trauma of Residential School Abuse and its Intergenerational Impacts*. Ottawa, ON: Wabano Centre for Aboriginal Health.
- 
- Warry, Wayne (1998). *Unfinished Dreams: Community Healing and the Reality of Aboriginal Self-Government*. Toronto, ON: University of Toronto Press.
- 
- Weatherford, D.L. et C. Haywood (1991). *Cognitive Curriculum for Young Children, Manual on Parent Participation in the Cognitive Education of Young Children*, Vanderbilt University, TN.
- 
- Whelshula, Martina M. (1999). *Healing through Decolonization: A Study in the Deconstruction of the Western Scientific Paradigm and the Process of Retribalizing among Native Americans*. Dissertation de doctorat, non publié, California Institute of Integral Studies, San Francisco, CA.
- 
- White, J. (1998). *Youth Suicide Prevention: A Framework for British Columbia*. University of British Columbia: Suicide Prevention Information and Resource Centre of British Columbia.
- 
- White, J. et N. Jodoin (1998). "Before the Fact" Interventions: A Manual of Best Practices in Youth Suicide Prevention. Vancouver, C.-B.: Suicide Prevention Information and Resource Centre, Mheccu, University of British Columbia.
- 
- White, J. et N. Jodoin (2003). *Aboriginal youth: A manual of promising suicide prevention strategies*. Calgary, AB: Centre for Suicide Prevention in Collaboration with RCMP National Aboriginal Policing.
- 
- Williams, Lorna (1991). Presentation at First Indian Residential School Conference, Vancouver, B.C. Notes personnelles de Bill Mussell, Sal'i'shan Institute, C.P. 242, Chilliwack, C.-B., V2P 6J1.
- 
- Williams, L. (2004). Discussion personnelle le 27 mars 2004. Victoria, Colombie-Britannique.
- 
- Wilson, P. (2004). Entrevue accordée par l'auteur le 26 juin 2004. West Vancouver, Colombie-Britannique.
- 
- Wink, Joan (1997). *Critical Pedagogy: Notes from the Real World*. New York, NY: Longman Publishers, USA.
-

---

Wolfe, D.A. et P.G. Jaffe (2001). Prevention of Domestic Violence: Emerging initiatives. Dans Graham-Berman, S.A. et J.L. Edleson (éds.), *Domestic Violence in the Lives of Children: The Future of Research, Intervention, and Social Policy*. Washington, DC: American Psychological Association, 283-298.

---

Wolfe, David A., Peter G. Jaffe, Jennifer L. Jetté et Samantha E. Poisson (2001). *Child Abuse in Community Institutions and Organizations: Improving Public and Professional Understanding*. Document pour Law Reform Commission of Canada.

---

Wood, P.J. et M. Schwass (1993). Cultural Safety: A Framework for Changing Attitudes. *Nursing Praxis in New Zealand* 8(1):4-14.

---

Wylie, M.S. et R. Simon (2002). Discoveries from the Black Box: How the neuro-science revolution can change your practice. *Psychotherapy Networker* 26(5):26.

---

Young, D. (2003). Entrevue accordée par l'auteur le 18 mai 2003. Mt. Brydges, Ontario.

---

Zoe-Martin, Cecilia (éd.) (1999). *Stories from our Youth: The Effects of Addiction in our Community from "For the Sake of Our Children": The Dogrib Addiction Strategy*. Rae-Edzo, T.N.-O.: Dogrib Community Services Board.

---

**Fondation autochtone de guérison  
75, rue Albert, pièce 801, Ottawa (Ontario) K1P 5E7**

**Téléphone : (613) 237-4441**

**Sans frais : (888) 725-8886**

**Bélinographe : (613) 237-4442**

**Courriel : [research@ahf.ca](mailto:research@ahf.ca)**

**Site internet : [www.ahf.ca](http://www.ahf.ca)**

***Aider les autochtones à se guérir eux-mêmes***

