

Besoins des apprenants autochtones en matière de santé mentale

Analyse documentaire

Par Jazanne Bunting
Nations indépendantes de Wabaseemoong



Indspire

Indigenous education, Canada's future. | L'éducation des autochtones. L'avenir du Canada.

Conception de la couverture
Ours
par Emily Kewageshig

À propos d'Indspire

Indspire est un organisme de bienfaisance national autochtone qui investit dans l'éducation des Autochtones pour qu'à long terme elle leur apporte des avantages ainsi qu'à leurs familles, à leurs communautés et à tout le Canada. Avec le soutien de ses partenaires financiers, Indspire alloue des aides financières, propose des programmes et partage des ressources dans le but d'améliorer les résultats scolaires des élèves et des étudiants des Premières Nations, inuits et métis. Grâce aux offres éducatives d'Indspire, nous offrons des ressources aux élèves et aux étudiants, aux éducateurs, aux communautés et aux autres parties prenantes qui s'engagent à améliorer la réussite des jeunes autochtones. En 2021-2022, Indspire a accordé plus de 23 millions de dollars par l'entremise de 6 612 bourses d'études à des jeunes des Premières Nations, inuits et métis, ce qui en fait le plus important bailleur de fonds de l'éducation postsecondaire autochtone en dehors du gouvernement fédéral.

À propos du Research Knowledge Nest

Le *Research Knowledge Nest* d'Indspire est le premier programme de recherche autochtone de ce genre au Canada. Les compétences en matière d'analyse de données devenant rapidement essentielles à la réussite économique, le *Research Nest* est prêt à saisir cette occasion passionnante de favoriser l'engagement et le leadership des Autochtones dans les rôles de recherche quantitative et de science des données. Le programme est guidé par un comité consultatif composé de chercheurs, de dirigeants et d'intervenants clés qui fournissent une orientation et des commentaires sur l'élaboration de cette importante initiative.

Conception de la couverture – *Bears by Emily Kewageshig*

Emily Kewageshig est une artiste et conteuse visuelle anishnabée de la Première Nation Saugeen No 29. Son travail capture l'interconnexion des formes de vie en utilisant des matériaux traditionnels et contemporains. Son œuvre est centrée sur les thèmes de la naissance, de la mort et de la renaissance, qui sont étroitement liés à ses enseignements culturels et à ses expériences personnelles. Emily a célébré sa première exposition solo intitulée « Mooshknemgog Bmaadziwin : Full Circle » (2020), qui a été présentée à la Galerie d'art Tom Thomson à Owen Sound, en Ontario. Elle continue de créer des œuvres d'art pour divers organismes afin de mettre en valeur les connaissances et la culture autochtones. Elle a obtenu un diplôme en arts visuels et créatifs du Collège Sheridan avec mention en 2017, recevant le premier prix lors de l'exposition finale des diplômés. Elle a suivi le programme de culture visuelle autochtone de l'Université OCAD (B.B.A.) de 2017 à 2020.

Partisans fondateurs

Merci à la Fondation Suncor Énergie et à Emploi et Développement social Canada pour le soutien qu'ils ont apporté à l'analyse documentaire sur les *Besoins des apprenants autochtones en matière de santé mentale*.

Financé par le
gouvernement
du Canada

Canada

SUNCOR

FONDATION
SUNCOR
ÉNERGIE

Introduction

L'objectif de cette analyse documentaire est de comprendre les facteurs qui ont un impact sur la santé mentale des apprenants autochtones et d'identifier les besoins des apprenants autochtones en matière de santé mentale afin de développer des programmes au contenu innovant pour soutenir le bien-être des apprenants autochtones.

Dans cette analyse documentaire, l'accent a été mis sur les groupes autochtones du Canada, notamment les Premières Nations, les Inuits et les Métis. Cependant, en raison du manque de recherches sur chaque population spécifique, il a été difficile d'évaluer les variations de chaque groupe. Par conséquent, la présente étude s'est penchée sur les généralités relatives aux peuples autochtones du Canada.

Les maladies mentales les plus courantes se déclarent en moyenne à la fin de l'adolescence et au début de l'âge adulte (Ennals et al., 2014). La plupart des étudiants de l'enseignement postsecondaire sont considérés comme étant au début de l'âge adulte, un groupe démographique plus susceptible de souffrir de maladies mentales (Ennals et al., 2014). En outre, les Autochtones ont dans l'ensemble de moins bons résultats en matière de santé mentale que les non-Autochtones (Williams et al., 2018). Par conséquent, les apprenants autochtones courent un risque plus élevé d'avoir de moins bons résultats en matière de santé mentale, ce qui se traduit par une prévalence plus élevée de la santé mentale et des problèmes qui y sont liés chez les Autochtones dans tout le Canada (Wo et al., 2020).

En outre, les recherches actuelles sur la santé mentale des Autochtones au Canada sont insuffisantes, ce qui crée des lacunes importantes dans la compréhension et le développement de moyens d'intervention et de stratégies en matière de santé mentale adaptés aux besoins des Autochtones (Nelson et al., 2017). Ceci est pertinent pour les apprenants autochtones car ils ont tendance à résider dans les zones urbaines pour poursuivre leurs études; cependant, il y a peu de recherches effectuées sur les Autochtones urbains en matière de santé mentale (Nelson et al., 2017).

Cela démontre l'importance des raisons pour lesquelles la santé mentale est toujours pertinente pour les apprenants autochtones, car ils constituent un groupe mal desservi dans le domaine de la recherche sur la santé mentale des Autochtones.

Thèmes clés

Les principaux sujets abordés sont l'impact sur la santé mentale des apprenants autochtones, la promotion du bien-être des apprenants autochtones et la satisfaction des besoins des apprenants autochtones en matière de santé mentale.

Les impacts sur la santé mentale des apprenants autochtones comprennent les sous-thèmes suivants : influences individuelles, influences socioculturelles et influences systémiques.

La promotion du bien-être des apprenants autochtones comprend les sous-thèmes suivants : identité culturelle, liens culturels et sentiment d'appartenance.

La réponse aux besoins des apprenants autochtones en matière de santé mentale contient les sous-thèmes suivants : programmes de santé physique, programmes culturels, programmes dirigés par des Autochtones, programmes financiers, programmes sociaux, programmes de santé mentale et programmes via les médias sociaux.

Méthodes

Cette analyse a porté sur la littérature de 2012 à 2022. Elle a donné la priorité aux revues évaluées par des pairs; toutefois, un article de littérature grise a été inclus.

En raison du manque de recherches pertinentes menées auprès des populations autochtones, cette étude s'est penchée sur les populations autochtones du Canada, des États-Unis, de la Nouvelle-Zélande et de l'Australie, en donnant la priorité aux populations autochtones du Canada. Comme indiqué dans la section Lacunes et limites de cette étude, la plupart des informations recueillies sont généralisées et ont fait l'objet de déductions. Bien que cette analyse ait examiné les besoins en santé mentale des apprenants autochtones, il est important de reconnaître qu'il existe d'autres facteurs qui dépassent la portée de cette analyse et qui peuvent avoir un impact sur la santé mentale des apprenants autochtones.

Impacts sur la santé mentale des apprenants autochtones

Influences individuelles

Le taux d'utilisation des services de santé mentale par les Autochtones est faible dans tout le Canada, ce qui s'explique par le fait que les services de santé mentale ne se sont pas adaptés pour répondre aux besoins des Autochtones (Tu et al., 2019). Toutefois, cette situation n'est pas uniquement observée au Canada; au niveau international, les populations autochtones présentent globalement des disparités de santé plus importantes que les populations non autochtones (Kitching et al, 2022).

Au Canada, les services généraux de santé et de santé mentale ne sont pas adaptés aux besoins des Autochtones, ce qui se traduit par un manque de services spécifiques aux Autochtones au Canada (Tu et al., 2019; Kitching et al., 2022; Montesanti et al., 2022). En outre, les besoins en matière de santé des peuples autochtones du Canada sont considérablement insuffisants (Montesanti et al., 2022). De ce fait, les Autochtones reçoivent globalement moins de soins de santé et c'est chez les jeunes autochtones que cette situation est la plus marquée (Carrier et al., 2022).

Le faible recours des Autochtones aux services de soins de santé mentale s'explique grâce à de nombreux facteurs. Les plus notables sont les facteurs systémiques et les facteurs individuels. Dans cette section, nous nous concentrerons sur les facteurs individuels. Les facteurs systémiques seront abordés dans une section ultérieure.

Dans une étude réalisée par Nelson et al. (2017), il a été constaté que la stigmatisation de la santé mentale est un obstacle qui empêche les Autochtones d'accéder aux services de soins en santé mentale. La stigmatisation de la santé mentale diminue le taux d'accès aux services de soins en santé mentale, même lorsqu'ils sont nécessaires (Williams et al., 2018). Il s'est avéré que c'est aussi le cas chez les jeunes autochtones (Williams et al., 2018). Lorsque la stigmatisation de la santé mentale est associée à des expériences de racisme et de discrimination dans un contexte de soins de santé, le taux d'accès aux services de soins en santé mentale diminue considérablement (Nelson et al., 2017).

En raison des problèmes historiques et actuels auxquels ils doivent faire face, les Autochtones ont généralement moins confiance dans le système de santé (Nelson et al., 2018). Le fait de ne pas faire confiance aux systèmes de soins de santé entraîne une diminution du taux d'accès aux services de soins de santé, ce qui crée une boucle de rétroaction négative (Nelson et al., 2018). De même, le manque de qualité des soins reçus fait que les Autochtones sont moins enclins à accéder aux services de santé (Nelson et al., 2018).

Les services de soins de santé varient selon que l'on vit en zone rurale ou en zone urbaine. L'accès aux services de soins en santé mentale dans les zones rurales est plus difficile en raison du peu de ressources disponibles (Nelson et al., 2018). En revanche, l'accès aux services de soins en santé mentale dans les zones urbaines est plus facile, mais les expériences de discrimination rapportées par les prestataires de soins de santé sont plus nombreuses (Nelson et al., 2018).

Il est important que les apprenants autochtones aient accès à des services de soins en santé mentale, compte tenu des facteurs préjudiciables auxquels ils peuvent être confrontés. Dans les établissements d'enseignement, cet aspect est particulièrement important, car il a été constaté que seulement 73 % des établissements d'enseignement postsecondaires au Canada offrent un soutien ou des services de santé mentale (Jaworska et al., 2016). On peut en déduire qu'en raison du manque de services

spécifiques aux Autochtones au Canada, le nombre de services de santé mentale spécifiques aux Autochtones dans les établissements d'enseignement est également alarmant.

La plupart des établissements d'enseignement se trouvant dans des zones urbaines, il est probable que les apprenants autochtones soient davantage confrontés au racisme et à la discrimination. L'expérience du racisme et de la discrimination exercés par un prestataire de soins de santé multiplie par cinq le niveau de détresse psychologique (Srivastava et al., 2019). Les apprenants autochtones risquent donc davantage de voir leur santé mentale se dégrader.

Influences socioculturelles

Le facteur socioculturel le plus notable sur lequel portera cet examen est le racisme, qui est un déterminant de la santé des peuples autochtones (Paradies, 2018). Il en est ainsi parce que le racisme a été associé à des niveaux plus élevés de détresse psychologique et à des niveaux plus faibles de bien-être mental (Srivastava et al., 2019; Paradies, 2018; Shankar et al., 2013; William et al., 2018). Il est important de noter que les Autochtones font globalement régulièrement l'expérience du racisme sous toutes ses formes, ce qui augmente alors le risque de détresse psychologique et réduit leur bien-être (Paradies, 2018).

Le racisme et la discrimination ont de nombreuses répercussions sur la santé des Autochtones. Par exemple, l'accès aux soins de santé et aux services de santé mentale diminue en cas de racisme et de discrimination (Tu et al., 2019). Ce phénomène est particulièrement marqué lorsque le racisme et la discrimination sont exercés par des prestataires de soins de santé (Nelson et al., 2017). Le racisme exercé par un prestataire de soins de santé augmente considérablement les niveaux de détresse psychologique et les taux des besoins non satisfaits (Paradies, 2018 ; Kitching et al., 2022). Qu'une personne soit ou non exposée à un risque médical, il a été constaté qu'elle n'accède toujours pas aux services de santé en raison du risque de racisme et de discrimination (Kitching et al., 2022), ce qui peut nuire encore plus à ceux qui vivent déjà avec des problèmes de santé mentale (Tu et al., 2019).

Il a été constaté que l'expérience du racisme et de la discrimination dans un contexte de soins de santé avait les effets les plus négatifs sur la santé mentale, par rapport à l'expérience du racisme et de la discrimination dans des contextes autres que les soins de santé (Paradies, 2018).

Dans une étude, les jeunes autochtones ont identifié les impacts négatifs du racisme (Goodman et al., 2019). Les jeunes autochtones ont reconnu que le racisme nuit à leur santé mentale, à leur identité et à leur bien-être et qu'il peut avoir un effet négatif sur l'estime de soi et le sentiment d'appartenance, des facteurs qui contribuent au bien-être mental général (Goodman et al., 2019).

Influences systémiques

Le colonialisme est un facteur systémique important qui affecte négativement la santé des Autochtones de diverses manières (Nelson et al., 2017). Le colonialisme a également été identifié comme un élément déterminant pour la santé des populations autochtones aux quatre coins de la planète (Nelson et al., 2017).

Les Autochtones souffrent de disparités considérables en matière de santé par rapport à leurs homologues non autochtones en raison du colonialisme profondément ancré dans les systèmes de soins de santé au Canada. (Nelson et al., 2017). Pour les jeunes autochtones, les facteurs systémiques nuisent au développement d'un bien-être optimal (Liebenberg et al., 2019). Les facteurs systémiques sont ancrés dans les domaines économique, social et politique, ce qui expose les Autochtones à de moins bons résultats dans l'ensemble (Montesanti et al., 2022) et, en particulier, en matière de santé mentale.

Le système éducatif canadien est fondé et construit sur le colonialisme et, en tant que tel, la pédagogie des établissements d'enseignement canadiens est basée sur des modèles d'apprentissage eurocentriques (Shankar et al., 2013). Il en résulte des modèles d'enseignement qui ne sont pas culturellement pertinents pour les apprenants autochtones et qui peuvent créer des environnements d'apprentissage oppressifs pour les étudiants (Shankar et al., 2013). En tant que tels, les apprenants autochtones sont confrontés à des impacts négatifs sur leur bien-être et leur santé psychologique générale en recevant simplement une éducation basée sur des modèles eurocentriques (Shankar et al., 2013).

Le fait d'être un apprenant autochtone qui termine ses études dans une zone urbaine est préjudiciable à la santé mentale générale. Indépendamment des innombrables facteurs qui ont un impact négatif sur les apprenants autochtones, il faut reconnaître que les jeunes autochtones qui poursuivent des études à différents niveaux font preuve d'une résilience unique. Même dans un établissement d'enseignement eurocentrique, il existe de nombreux moyens d'améliorer la résilience et de promouvoir un bien-être mental positif pour les apprenants autochtones.

Promotion du bien-être des apprenants autochtones

Identité culturelle

L'identité culturelle est essentielle pour la santé mentale car elle incorpore des aspects personnels de ce que vous êtes, de ce que vous devenez et de la façon dont vous êtes marqué par vos expériences (Srivastava et al., 2019). Dans une optique autochtone, l'identité culturelle joue un rôle essentiel pour un bien-être mental positif (Heid et al., 2022).

Une identité culturelle forte est liée à une diminution des symptômes de dépression et à une amélioration du bien-être et constitue un facteur de protection important contre les problèmes de santé mentale (Williams et al., 2018). Une identité culturelle forte peut être formée par l'implication dans les activités et les traditions culturelles, la pratique de sa propre langue et le lien avec la terre (Toombs et al., 2016 ; Gall et al., 2021).

En outre, il a été constaté qu'une identité culturelle forte est en corrélation avec un sentiment d'appartenance sain et des groupes sociaux positifs (Williams et al., 2018), qui contribuent tous deux à une amélioration du bien-être mental.

Une étude menée dans l'ouest du Canada a montré que les patients autochtones qui ont établi un lien avec un aîné ont pu retrouver leur identité culturelle (Tu et al., 2016). En renforçant leur identité culturelle, on a constaté une diminution des symptômes de dépression et du risque de suicide chez plus de 50 % des patients autochtones (Tu et al., 2019).

On peut en déduire que le maintien d'un lien sûr et positif avec sa culture et son identité culturelle joue un rôle important dans l'atténuation des effets négatifs sur la santé mentale. Pour les jeunes et les étudiants autochtones, les conclusions ont donné des résultats similaires, à savoir que les jeunes autochtones ont tendance à avoir une meilleure santé mentale et un meilleur bien-être lorsqu'ils ont une identité culturelle sûre (Srivastava et al., 2018; Williams et al., 2018). La sécurité de l'identité culturelle est liée à la préservation de la culture et des connaissances autochtones, ce qui est en outre lié à l'autonomisation identitaire et à un bien-être mental positif (Li et al., 2022). Il est important de comprendre le rôle significatif que joue l'identité culturelle dans la santé mentale des apprenants autochtones, compte tenu de l'impact qu'elle a sur le lien avec les autres, le sentiment d'appartenance et le bien-être mental.

Liens culturels

Le lien culturel peut être défini comme le lien avec sa propre culture, la compréhension de sa propre culture et l'engagement dans sa propre culture (Snowshoe et al., 2017). Le lien culturel s'est avéré être un déterminant social valable en matière de santé pour les populations autochtones et plus particulièrement un déterminant social dans le domaine de la santé mentale (Masotti et al., 2020).

Le fait d'être lié à son milieu culturel est associé à des résultats positifs en matière de santé mentale chez les jeunes autochtones (Lund et al., 2022; Snowshoe et al., 2017). Il a été démontré que les liens culturels augmentent le bien-être mental, ce que les jeunes autochtones ont démontré en ayant des niveaux de bonheur et des attitudes positives plus élevés (Srivastava et al., 2019 ; Snowshoe et al., 2017).

En outre, les liens culturels sont associés à une meilleure réussite académique et à des relations positives avec les pairs et la famille (Snowshoe et al., 2017; Toombs et al., 2016). Il est également important de noter que les liens culturels comprennent non seulement les liens avec la culture, mais aussi avec la famille, la terre et la spiritualité (Gall et al., 2021), qui contribuent tous au bien-être mental.

Inversement, les liens culturels constituent un facteur de protection important contre les mauvais résultats en matière de santé mentale, tels que le suicide et le risque de suicide (Tu et al., 2019). On peut donc en déduire que la création de liens solides avec sa propre culture est essentielle à un bien-être mental positif. Il est particulièrement important de favoriser les liens culturels chez les jeunes autochtones en raison du risque élevé de problèmes de santé mentale et de l'insuffisance des soins de santé mentale auxquels ils font face (Carrier et al., 2022). On a notamment constaté que les interventions en matière de santé mentale adaptées à la culture sont plus efficaces pour les jeunes autochtones (Carrier et al., 2022).

Sentiment d'appartenance

Il a été démontré que le sentiment d'appartenance est associé à des résultats positifs en matière de santé mentale (Ironsides et al., 2020; Burnett et al., 2022). Le sentiment d'appartenance peut être défini comme le niveau auquel un individu se sent lié à sa communauté et à la place qu'il y occupe (Kitchen et al., 2012).

Dans une étude, les jeunes autochtones eux-mêmes ont indiqué que pour maintenir un sentiment de bien-être mental, il est important de disposer d'un soutien social solide (Li et al., 2022; Heid et al., 2022). Le fait de disposer d'un soutien social solide et positif procure aux jeunes un sentiment d'appartenance (Goodman et al., 2019). (Goodman et al., 2019). Toutefois, cet objectif ne peut être atteint que si le soutien social est assuré par les bonnes personnes et qu'il exerce une influence positive sur le jeune (Goodman et al., 2019).

Il a été démontré que le fait d'établir un lien avec un aîné favorise également le sentiment d'appartenance (Tu et al., 2019). En outre, les aînés favorisent les liens entre les familles, les pairs et la communauté tout en incluant des aspects culturels dans les relations avec les autres, ce qui contribue à un bien-être mental positif (Tu et al., 2019). On peut en déduire que pour les jeunes autochtones, la possibilité d'entrer en contact avec un aîné peut améliorer le bien-être mental général et favoriser le sentiment d'appartenance. Dans un établissement d'enseignement, le sentiment d'appartenance est important pour renforcer l'estime de soi et l'auto-efficacité afin de réussir sur le plan académique.

En ce qui concerne la santé mentale, le maintien d'un sentiment d'appartenance diminue le risque d'idées suicidaires (Tu et al., 2019), d'anxiété et de dépression (Burnett et al., 2022). Toute perturbation du sentiment d'appartenance d'une personne à sa communauté perturbe la personne et la communauté (Gall et al., 2022).

Répondre aux besoins des apprenants autochtones en matière de santé mentale

En parcourant la littérature, les chercheurs, ainsi que les jeunes et les communautés autochtones ont élevé avoir découvert quelques points communs dans les programmes visant à favoriser le bien-être mental général des Autochtones. Il faut noter que le maintien des besoins en matière de santé générale est essentiel pour améliorer les résultats généraux des apprenants autochtones en ce qui concerne la santé mentale. (Lonsdale, 2013).

Programmes de santé physique

Pour commencer, il est nécessaire de mettre en place des programmes axés sur la santé physique des jeunes autochtones (Goodman et al., 2019). Les jeunes autochtones et les chercheurs ont recommandé des programmes comprenant des activités culturelles et des activités sur le terrain, car ils pourraient être bénéfiques non seulement pour répondre aux besoins physiques des jeunes autochtones, mais aussi pour favoriser une identité de soi positive et l'appartenance à la communauté (Toombs et al., 2016; Watson et al., 2022; Goodman et al., 2019), ainsi que pour intégrer des aspects culturels.

Programmes culturels

En outre, les jeunes autochtones ont décrit l'importance de la culture comme étant un élément essentiel pour leur santé et leur bien-être général (Goodman et al., 2019; Smallwood et al., 2021) et, dans cette optique, des programmes culturellement pertinents seraient efficaces. Comme mentionné précédemment, les activités culturelles et sur le terrain sont bénéfiques car les modes de connaissance autochtones y sont intégrés. En outre, il est important d'impliquer les aînés et les gardiens du savoir autochtones dans les programmes culturels destinés aux apprenants autochtones, car cela contribue à favoriser une identité culturelle positive et la résilience (Tu et al., 2019; Toombs et al., 2016; Smallwood et al., 2021).

Programmes dirigés par des Autochtones

Les programmes dirigés par les Autochtones et par la communauté sont essentiels pour les apprenants autochtones car ils intègrent les besoins les plus pertinents de la communauté, répondent à ses besoins uniques et contribuent au maintien de ses propres traditions culturelles (Gall et al., 2021; Masotti et al., 2020; Toombs et al., 2016; Watson et al., 2022). Le fait que les programmes soient élaborés par les Autochtones et leurs communautés, et qu'ils les incluent, favorise les liens entre les communautés et leur donne un sentiment d'appartenance (Toombs et al., 2016).

Programmes financiers

Les étudiants autochtones ont indiqué que les obstacles financiers sont la raison la plus fréquente qui les empêche d'obtenir un diplôme d'études postsecondaires (Hutchinson et al., 2021). Les obstacles financiers sont notamment les finances personnelles, les frais de déplacement, le financement des recherches et les frais de gestion des recherches (Hutchinson et al., 2021). Compte tenu de cela, il serait précieux d'offrir des programmes en éducation financière aux apprenants autochtones. Il serait bénéfique d'offrir un contenu sur le financement des programmes et les questions financières connexes aux futurs étudiants du niveau postsecondaire. Le contenu des programmes portant sur l'éducation financière serait bénéfique pour les étudiants autochtones qui poursuivent des études postsecondaires afin de contribuer à réduire le stress lors de la transition vers un nouvel environnement, comme c'est le cas pour de nombreux apprenants autochtones.

Programmes sociaux

Les jeunes autochtones reconnaissent également l'importance d'avoir des modèles de rôle positifs et de développer des relations positives avec les autres (Goodman et al., 2019). La programmation sociale qui serait bénéfique pour les apprenants autochtones est la programmation par les pairs (Lund et al., 2022). La programmation par les pairs est utile en ce qu'elle établit des relations au sein des communautés et entre elles (Goodman et al., 2019) et, à ce titre, elle offre aux apprenants autochtones la possibilité d'établir des relations constructives et positives dans les établissements d'enseignement postsecondaire.

Programmes de santé mentale

En ce qui concerne la santé mentale, les communautés autochtones ont exprimé le besoin de disposer de services de santé mentale et de bien-être plus holistiques et ancrés dans la culture (Montesanti et al., 2022; Watson et al., 2022; Smallwood et al., 2021; Goodman et al., 2019). Cela est important, car les cadres de santé mentale et de bien-être autochtones sont basés sur des approches holistiques (Montesanti et al., 2022). Par exemple, la roue de médecine est un cadre autochtone qui intègre les aspects mentaux, physiques, émotionnels et spirituels de la santé, des aspects qui constituent une vision holistique de la santé (Gall et al., 2021; Montesanti et al., 2022). La roue de médecine est importante car c'est un cadre qui peut être utilisé pour améliorer le bien-être des Autochtones (Montesanti et al., 2022; Youth Researchers of Spaces & Places et al., 2022) et qui est culturellement approprié pour être intégré dans les interventions en santé mentale de certaines communautés autochtones (Li et al., 2022).

Cependant, il est important de noter que l'inclusion de la roue de médecine n'est pas adaptée aux cultures de tous les groupes autochtones du Canada. Il existe probablement de nombreux groupes autochtones au Canada qui perçoivent la santé mentale au travers de leurs propres cadres de référence en matière de santé.

Programmes via les médias sociaux

De nos jours, il est possible d'offrir des programmes par l'entremise des médias sociaux. Dans une étude portant sur les services de télésanté mentale, les communautés autochtones ont exprimé leur intérêt à adopter la technologie pour mieux faire connaître les services et les programmes autochtones (Li et al., 2022).

Comme de nombreux apprenants autochtones doivent quitter leur communauté pour poursuivre des études à différents niveaux, les médias sociaux sont utiles car ils sont souvent utilisés pour maintenir le lien avec la famille et la communauté (Li et al., 2022). En outre, les médias sociaux sont utiles pour cibler les étudiants autochtones et pour intégrer des services adaptés à leur culture (Li et al., 2022). Ceci est important car les jeunes autochtones sont beaucoup plus susceptibles de se rendre sur les réseaux sociaux et d'avoir recours à la technologie numérique et l'utilisation des médias sociaux est donc un bon moyen de cibler les jeunes autochtones pour améliorer leur bien-être mental (Li et al., 2022).

Conclusion

Lacunes et limites

Bien que l'analyse documentaire ait fourni des informations utiles sur les besoins en santé mentale des apprenants autochtones, il existe des lacunes et des limites qu'il convient de combler :

- En raison du manque de recherches sur des populations spécifiques, cette étude s'est concentrée sur les populations autochtones du Canada, avec l'inclusion des populations autochtones de la Nouvelle-Zélande et de l'Australie, en raison du partage d'expériences similaires. En conséquence, une grande partie de cette analyse documentaire est basée sur des généralisations.
- La plupart des recherches incluses dans cette étude ont été menées auprès des Premières Nations et très peu sur les populations inuites et métisses du Canada.
- Il y a un manque considérable de matériel relatif aux recherches effectuées sur les étudiants autochtones au Canada. Par conséquent, la présente analyse documentaire a dû procéder à des déductions à partir de documents portant sur les jeunes et les adultes autochtones.
- De nombreux établissements d'enseignement se trouvent dans les zones urbaines. En outre, les recherches sur les populations autochtones urbaines font défaut malgré l'augmentation de la population autochtone urbaine au cours des dernières années. Par conséquent, les connaissances sur les populations autochtones urbaines dans les établissements d'enseignement sont très lacunaires.
- Toutes les recherches et tous les projets de recherche ont été effectués en anglais. Par conséquent, les recherches portant sur les valeurs et les traditions autochtones n'ont peut-être pas été communiquées ou comprises comme elles l'auraient été dans la ou les langues autochtones respectives.
- Cette analyse documentaire n'approfondit pas les expériences d'intersectionnalité des apprenants autochtones en raison du manque de recherches et d'informations sur ce sujet (p. ex., la sexualité, l'identité de genre, le handicap, le fait d'être d'origine ethnique mixte).
- Il serait utile de connaître les données des statistiques relatives à l'utilisation des services de santé mentale par les étudiants autochtones dans les établissements d'enseignement, car cela permettrait de mieux comprendre l'élaboration de programmes destinés aux étudiants autochtones.
- Il convient d'étudier davantage le lien entre la santé mentale et la connexion avec la culture chez les apprenants autochtones, en particulier dans les zones urbaines, car la plupart des établissements d'enseignement se situent dans ces zones.
- La littérature évaluée ne précise pas si les services de santé mentale et les autres services ont été obtenus auprès des établissements d'enseignement ou de sources externes.

Orientations future

Cette analyse documentaire a fourni de précieuses indications à l'Unité de recherche et d'impact (URI) d'Indspire sur les besoins des apprenants autochtones en matière de santé mentale. Elle a permis d'identifier plusieurs lacunes et limites dans ce domaine, lacunes qu'Indspire a la capacité de combler par le biais de ses propres projets de recherche. Cela permettrait de mieux comprendre les besoins spécifiques des apprenants autochtones en matière de santé mentale dans l'ensemble du Canada et donc d'élaborer des programmes et un contenu répondant à ces besoins. En outre, cela permettrait de dresser une liste de recommandations susceptibles d'indiquer aux établissements d'enseignement du Canada quels sont les besoins des apprenants autochtones en matière de santé mentale.

Si les recherches sur l'importance de l'indigénité dans les services de santé mentale se sont multipliées ces dernières années, les études portant spécifiquement sur les Premières Nations, les Inuits et les Métis au Canada sont encore peu nombreuses. Notamment, la plupart des recherches ont été effectuées sur les populations des Premières Nations et il existe peu de recherches sur les populations inuites et métisses. Par conséquent, une grande partie des recherches ne peut être que très générale. Quoiqu'il en soit, il serait utile de pouvoir examiner les nuances de chaque population pour évaluer les lacunes et les besoins en matière de santé mentale de chacune d'entre elles.

En outre, il y a un manque considérable de recherches sur les apprenants autochtones au Canada, en particulier en ce qui concerne la santé mentale. Avec l'augmentation du nombre d'apprenants autochtones fréquentant les établissements d'enseignement postsecondaire et le besoin accru d'accès aux soutiens en matière de la santé mentale, il est impératif de comprendre les besoins des apprenants autochtones en matière de santé mentale. Il est d'autant plus important d'écouter ce que les apprenants autochtones eux-mêmes ont à dire concernant leurs besoins en matière de santé mentale car l'inclusion des Autochtones dans le processus de recherche est la première étape vers les connaissances autochtones et l'autonomisation.

Références

- Burnett, C., Purkey, E., Davison, C. M., Watson, A., Kehoe, J., Traviss, S., Nolan, D., & Bayoumi, I. (2022). Spirituality, Community Belonging, and Mental Health Outcomes of Indigenous Peoples during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19, 1-9. Extrait de <https://doi.org/10.3390/ijerph19042472>
- Carrier, L., Shin, H. D., Rothfus, M. A., & Curran, J. A. (2022). Protective and resilience factors to promote mental health among Indigenous youth in Canada: a scoping review protocol. *BMJ Open*, 12. Extrait de <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-049285>
- Ennals, P., Fossey, E. M., Harvey C. A., & Killackey, E. (2014). Postsecondary education: Kindling opportunities for people with mental illness. *Asia-Pacific Psychiatry*, 6, 115-119. Extrait de <https://doi.org/10.1111/appy.12091>
- Gall, A., Anderson, K., Howard, K., Diaz, A., King, A., Willing, E., Connolly, M., Lindsay, D., & Garvey, G. (2021). Wellbeing of Indigenous Peoples in Canada, Aotearoa (New Zealand) and the United States: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(11). Extrait de <https://doi.org/10.3390/ijerph18115832>
- Goodman, A., Snyder, M., Wilson, K., & Whitford, J. (2019). Healthy spaces: Exploring urban Indigenous youth perspectives of social support and health using photovoice. *Health & Place*, 56, 34-42. Extrait de <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2019.01.004>
- Heid, O., Khalid, M., Smith, H., Kim, K., Smith, S., Wekerle, C., The Six Nations Youth Mental Wellness Committee, Bomberry, T., Hill, L. D., General, D. A., Green, T. J., Harris, C., Jacobs, B., Jacobs, N., Kim, K., Horse, M. L., Martin-Hill, D., McQueen, K. C. D., Miller, T. F., ... Wekerle, C. (2022). Indigenous Youth and Resilience in Canada and the USA: a Scoping Review. *Adversity and Resilience Science*, 3, 113-147. Extrait de <https://link.springer.com/article/10.1007/s42844-022-00060-2>
- Hutchinson, P., Mushquash, C. J., & Donaldson, S. (2021). Conducting Health Research with Aboriginal Communities: Barriers and Strategies for Graduate Student Success. *Canadian Journal of Native Education*, 31(1), 268-278. Extrait de <https://doi.org/10.14288/cjne.v31i1.196455>
- Ironside, A., Ferguson, L. J., Katapally, T. R., & Foulds, H. J. (2020). Cultural connectedness as a determinant of physical activity among Indigenous adults in Saskatchewan. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*, 45, 937-947. Extrait de <https://doi.org/10.1139/apnm-2019-0793>
- Jaworska, N., Somma, E. D., Fonseka, B., Heck, E., & MacQueen, G. M. (2016). Mental Health Services for Students at Postsecondary Institutions: A National Survey. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 61(12), 766-775. Extrait de <https://doi.org/10.1177/0706743716640752>

Kitchen, P., Williams, A., & Chowhan, J. (2012). Sense of Community Belonging and Health in Canada: A Regional Analysis. *Social Indicators Research*, 107, 103-126. Extrait de <https://doi.org/10.1007/s11205-011-9830-9>

Kitching, G. T., Firestone, M., Schei, B., Wolfe, S., Bourgeois, C., O'Campo, P., Rotondi, M., Nisenbaum, R., Maddox, R., & Smylie, J. (2020). Unmet health needs and discrimination by healthcare providers among an Indigenous population in Toronto, Canada. *Canadian Journal of Public Health*, 111, 40-49. Extrait de <https://doi.org/10.17269/s41997-019-00242-z>

Li, A. S. Y., Lang, Q., Cho, J., Nguyen, V., & Nandakumar, S. (2022). Cultural and Structural Humility and Addressing Systems of Care Disparities in Mental Health Services for Black, Indigenous, and People of Color Youth. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 31(2), 251-259. Extrait de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35361363/>

Li, J., & Brar, A. (2022). The use and impact of digital technologies for and on the mental health and wellbeing of Indigenous people: A systematic review of empirical studies. *Computers in Human Behavior*, 126. Extrait de <https://doi.org/10.1016/j.chb.2021.106988>

Liebenberg, L., Wall, D., Wood, M., & Hutt-MacLeod, D. (2019). Spaces & Places: Understanding Sense of Belonging and Cultural Engagement Among Indigenous Youth. *International Journal of Qualitative Methods*, 18, 1-10. Extrait de <https://doi.org/10.1177/1609406919840547>

Lonsdale, M. (2013). *Making a Difference: Improving Outcomes for Indigenous Learners*. ACER Project Publishing. Extrait de https://research.acer.edu.au/indigenous_education/29/

Lund, J. I., Mushquash, C. J., Carty, H., Bobinski, T., Lichtenstein, S., Daley, M., & Kidd, S. A. (2022). Implementing Indigenous Youth Peer Mentorship: Insights from the By Youth For Youth Project. *International Journal of Indigenous Health*, 17(1), 64-81. Extrait de <https://doi.org/10.32799/ijih.v17i2.36491>

Masotti, P., Dennem, J., Hadani, S., Banuelos, K., King, J., Linton, J., Lockhart, B., & Patel, C. (2020). The Culture is Prevention Project: Measuring culture as a social determinant of mental health for Native/ Indigenous peoples. *American Indian and Alaska Native Mental Health Research*, 27(1), 86-111. Extrait de <https://doi.org/10.5820/aian.2701.2020.86>

Montesanti, S., Fitzpatrick, K., Fayant, B., & Pritchard, C. (2022). Identifying priorities, directions and a vision for Indigenous mental health using a collaborative and consensus-based facilitation approach. *BMC Health Services Research*, 22. Extrait de <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07682-3>

Nelson, S. E., & Wilson, K. (2017). The mental health of Indigenous peoples in Canada: A critical review of research. *Social Science & Medicine*, 176, 93-112. Extrait de <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.01.021>

Nelson, S. E., & Wilson, K. (2018). Understanding barriers to health care access through cultural safety and ethical space: Indigenous people's experiences in Prince George, Canada. *Social Science & Medicine*, 218, 21-27. Extrait de <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.09.017>

Paradies, Y. (2018). Racism and Indigenous Health. *Oxford Research Encyclopedia of Global Public Health*. Extrait de <https://doi.org/10.1093/acrefore/9780190632366.013.86>

Shankar, J., Ip, E., Khalema, E., Couture, J., Tan, S., Zulla, R. T., & Lam, G. (2013). Education as a Social Determinant of Health: Issues Facing Indigenous and Visible Minority Students in Postsecondary Education in Western Canada. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 10(9), 3908-3929. Extrait de <https://doi.org/10.3390/ijerph10093908>

Smallwood, R., Usher, K., Woods, C., & Jackson, D. (2021). De-problematizing Aboriginal young peoples' health and well-being through their voice: An Indigenous scoping review. *Journal of Clinical Nursing*, 0, 1-16. Extrait de <https://doi.org/10.1111/jocn.16308>

Snowshoe, A., Crooks, C. V., Tremblay, P. F., & Hinson, R. E. (2017). Cultural Connectedness and Its Relation to Mental Wellness for First Nations Youth. *Journal of Primary Prevention*, 38, 67-86. Extrait de <https://doi.org/10.1007/s10935-016-0454-3>

Srivastava, R., & Srivastava, R. (2019). Impact of Cultural Identity on Mental Health in Post-secondary Students. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 17, 520-530. Extrait de <https://doi.org/10.1007/s11469-018-0025-3>

Toombs, E., Kowatch, K. R., & Mushquash, C. J. (2016). Resilience in Canadian Indigenous Youth: A Scoping Review. *International Journal of Child and Adolescent Resilience*, 4(1), 4-32. Extrait de <https://ijcar-rirea.ca/index.php/ijcar-rirea/article/view/193>

Tu, D., Hadjipavlou, G., Dehoney, J., Price, E. R., Dusdal, C., Browne, A. J., & Varcoe, C. (2019). Partnering with Indigenous Elders in primary care improves mental health outcomes of inner-city Indigenous patients: Prospective cohort study. *Canadian Family Physician*, 65(4), 274-281. Extrait de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6467659/pdf/0650274.pdf>

Watson, A., Purkey, E., Davison, C. M., Fu, M., Nolan, D., Mitchell, D., Kehoe, J., Traviss, S., & Bayoumi, I. (2022). Indigenous Strength: Braiding Culture, Ceremony and Community as a response to the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Indigenous Health*, 17(1), 111-121. Extrait de <https://doi.org/10.32799/ijih.v17i1.36716>

Williams, A. D., Clark, T. C., & Lewycka, S. (2018). The Associations Between Cultural Identity and Mental Health Outcomes for Indigenous Māori Youth in New Zealand. *Frontiers in Public Health*, 6. Extrait de <https://doi.org/10.3389/fpubh.2018.00319>

Wo, N. K. H., Anderson, K. K., Wylie, L., & MacDougall, A. (2020). The prevalence of distress, depression, anxiety, and substance use issues among Indigenous post-secondary students in Canada. *Transcultural Psychiatry*, 57(2), 263-274. Extrait de <https://doi.org/10.1177/1363461519861824>

Youth Researchers of Spaces & Places, Eskasoni, Liebenberg, L., Reich, J., Denny, J. F., Gould, M. R., & Hutt-MacLeod, D. (2022). Two-eyed Seeing for youth wellness: Promoting positive outcomes with interwoven resilience resources. *Transcultural Psychiatry*, 0(0), 1-13. Extrait de <https://doi.org/10.1177/13634615221111025>



Indspire

Indigenous education, | L'éducation des autochtones.
Canada's future. | L'avenir du Canada.

Pour de plus amples renseignements, veuillez contacter :

 Courriel : research@indspire.ca

 Sites Web : [Unité de recherche et d'impact](#)

 Rapports : [Catalogue des rapports d'Indspire](#)