

Webinaire

Organisé par l'Australasian Services Care Network
Président de séance : Robert Lippiatt

Conférenciers :
Dr. Anthony Nazarov

Restez en contact ! Suivez-nous sur les médias sociaux (respectcanada) et visitez notre site web : respectcanada.org



Croyances au sujet de la confidentialité et de la divulgation des Blessures Morales : incidence sur la recherche de traitement.

RESPECT

Dans cette présentation, le Dr Anthony Nazarov, neuroscientifique clinique et scientifique allié à l'Institut de recherche en santé Lawson et au Centre de recherche MacDonald Franklin sur les traumatismes liés au stress opérationnel (TSO) au Canada, partagera ses recherches sur la compréhension des comportements de recherche d'aide des militaires, des vétérans, des agents de la sécurité publique et des familles.

Pour (re)-voir ce webinaire :

https://www.youtube.com/watch?v=hMMAh9pCtU&ab_channel=VeteranTransitionandWellbeingWebinarSeries

« Le pendule de l'esprit oscille entre le sens et le non-sens, pas entre le bien et le mal » – Carl Gustav Jung.

Les blessures morales sont courantes : plus de 50 % des membres des FAC déployés à la mission en Afghanistan ont confirmé une BM (Nazarov et coll., 2018). L'exposition à des événements qui peuvent déclencher les BM est courante dans les environnements militaires. Les opérations d'aujourd'hui vont à l'encontre des croyances sur la guerre. Obstacles aux soins : Les membres des FAC ayant des BM sont 2 fois plus susceptibles de demander l'aide de fournisseurs de soins de santé civils.

Utilisation des services de santé mentale :

Souvent, les militaires ne cherchent pas à obtenir des soins avant d'avoir atteint un point de crise ou jusqu'à ce que la préoccupation soit mortelle. Il existe de nombreux obstacles aux soins : répercussions sur la carrière militaire, stigmatisation, obstacles opérationnels et structurels, préoccupations liées aux fournisseurs de soins et préférence pour l'autogestion, absence de perception des besoins, croyances négatives en matière de traitement. Un des obstacles identifiés : la **confidentialité**.

Confidentialité :

Méfiance générale à l'égard des praticiens de la santé mentale de la part du personnel militaire : le personnel militaire est susceptible de sous-déclarer les problèmes de santé mentale.

Confidentialité et confiance font partie intégrante du processus thérapeutique : le manque de confidentialité perçue peut entraver une réponse honnête et nuire au traitement, les perceptions accrues de la confidentialité sont liées à des rapports plus honnêtes, tant dans les échantillons civils que militaires. Dans les échantillons civils, la tendance porte à croire qu'une confidentialité absolue devrait exister. La crainte d'une violation de la confidentialité pendant les soins peut être exacerbée lors d'une blessure morale.

Explorer les questions de confidentialité liées aux BM chez les vétérans des FAC :

Les personnes souffrant de blessures morales sont-elles plus susceptibles de souffrir en silence ? Première étude à fournir des preuves à l'origine des tendances à l'égard des intentions de se faire soigner pour l'IM. Souligne que :

1. Les traumatismes qui comportent des éléments de transgression morale sont associés à une diminution de la probabilité dans l'intention de se faire soigner.
2. Peu importe s'il s'agit du TSPT ou des BM, le fait de demander un traitement en tant que membre actif est associé à une hésitation dans l'intention de se faire traiter.
3. Des assurances explicites de confidentialité pendant le traitement sont associées à une intention accrue de demander un traitement pour l'IM, en particulier pour le personnel actif.