



UNIVERSITY OF  
**TORONTO**

**FACTOR-INWENTASH**  
FACULTY OF SOCIAL WORK

# **Travailler avec des jeunes vulnérables en ligne : Une approche tenant compte des traumatismes**

**26 mai 2020**

**Faye Mishna, PhD, RSW  
Professeure**

**Margaret & Wallace McCain Family Chair in Child & Family**

# Contexte: Violence dans les fréquentations chez les adolescents

---

**20%**

des jeunes canadiens rapportent avoir été victimes de violence physique dans leurs fréquentations.

**35%**

des jeunes canadiens rapportent de la violence émotionnelle et psychologique.

**De 10 à 30%**

des adolescents canadiens rapportent avoir été victimes de cyberviolence dans leurs fréquentations.

(PREVNet, 2020)

# Contexte: Violence sexuelle chez les adolescents

---

**55%**

des victimes canadiennes d'agression sexuelle sont âgées de moins de 18 ans

(Cotter et Beaupré, 2014)

**>80%**

de ces plaignants sont des filles

(Cotter et Beaupré, 2014)

**33%**

des adolescentes et des jeunes femmes canadiennes de 15 à 24 ans ont vécu du harcèlement sexuel en ligne au cours des 12 derniers mois

(Cotter et Savage, 2019)

# Contexte: COVID-19

**9**

femmes et filles au Canada ont été tuées dans des homicides familiaux en 1 mois de pandémie

(Hayes, 2020)

**12%**

des adolescentes et des jeunes femmes de 15 à 24 ans sont très ou extrêmement anxieuses à propos de la possibilité de violence dans leur foyer

(Gouvernement du Canada, 2020b).

**24%**

de l'augmentation de 112 % des appels à Jeunesse, J'écoute sont liés à de la violence physique à la maison

(Miller, 2020).

# Contexte: COVID-19

---

## *Violence accrue à la maison*

- Il faut rester conscient que le milieu familial puisse ne pas être sécuritaire (Campbell, 2020; Dimond et al., 2011).
- La COVID-19 mène à une augmentation de confinement avec des perpétrateurs, à une situation de précarité économique et à un accès réduit à des services de protection (Tran et al., 2020).
- On s'attend à une nouvelle hausse de la violence basée sur le sexe, de l'exploitation sexuelle et des abus sexuels (Tran et al., 2020).

# Contexte: COVID-19

---

## *Milieus dangereux*

- Les jeunes qui vivent dans des milieux « socialement toxiques » caractérisés par des barrières systémiques comme la violence communautaire, la discrimination et la pauvreté peuvent vivre des symptômes de traumatismes
  - Comme une détresse émotionnelle et un sentiment d'impuissance
  - Qui sont probablement davantage exacerbés par la pandémie sanitaire actuelle

(Bulanda et Byro Johnson, 2016, p. 304).

# Contexte: COVID-19

## ***Hausse potentielle de la violence en ligne dans les fréquentations chez les adolescents***

- Le passage soudain aux technologies numériques pour toute connectivité augmente la vulnérabilité des jeunes face à la cyberviolence (Ragavan et al., 2020).
- L'utilisation accrue de la technologie crée des occasions de cyber abus lorsque :
  - Des partenaires abusifs contrôlent, traquent ou dénigrent leur partenaire par des textos, les médias sociaux ou des applications mobiles (Ragavan et al., 2020).

# Contexte: COVID-19

## *Augmentation potentielle de la pression sexuelle en ligne*

- Les adolescentes qui vivent de la coercition sexuelle hors ligne (Choi et al., 2016; Kernsmith et al., 2018) et de la violence dans les fréquentations (Bianchi et al., 2018) sont plus susceptibles de rapporter de la coercition sexuelle et des situations de sextage sous pression.
- *Coercition sexuelle hors ligne :*
  - « Mettre de la pression sur un ou une partenaire amoureux afin d'avoir des relations sexuelles sans condom, insister sur le sexe lorsque le ou la partenaire ne le veut pas ou avoir recours à des menaces pour mettre de la pression pour avoir du sexe » (Kernsmith et al., 2018)
  - « Céder à des jeux sexuels (attouchements, baisers ou pelotage, sans pénétration) » ou « céder à avoir une relation sexuelle lorsque vous ne le voulez pas parce que vous n'en pouvez plus d'entendre les arguments ou de subir la pression de l'homme » (Choi et al., 2016).



# Contexte: COVID-19

---

## ***Hausse potentielle de la pression sexuelle en ligne***

- Les adolescentes se retrouvent souvent dans des situations où on leur **demande à répétition** d'envoyer des photos personnelles sexuellement explicites, **où elles sont forcées ou contraintes de le faire** (Ringrose et al., 2012; Walker et al., 2013).
- Compte tenu du **déclin probable de la coercition et du harcèlement sexuel** en personne en raison des mesures de distanciation sociale, on peut présumer que la **pression sexuelle en ligne** (sollicitations répétées, corruption et menaces de recevoir des images sexuelles) **la remplace**.
- Malheureusement, une fois ces images envoyées, elles **peuvent être utilisées pour du chantage ou d'autre harcèlement auprès des adolescentes** (Gamez-Guadix & Mateos-Perez, 2019; Walker et al., 2013).

# Contexte: COVID-19

## ***Hausse potentielle du harcèlement sexuel en ligne***

- L'objectification sexuelle et le harcèlement physique hors ligne sont liés au harcèlement médiatisé par la technologie (Ringrose et al., 2012).
- Les adolescentes qui vivent des formes de coercition sexuelle hors ligne sont plus susceptibles d'avoir reçu une image de nudité sans permission que leurs contreparties (Choi et al., 2016).
- Le harcèlement sexuel en ligne peut comporter des images sexuelles non sollicitées (p. ex., **des photos de pénis**)
  - Les jeunes hommes envoient des commentaires sexuels et des menaces d'abus sexuels en plus de l'envoi de photos non sollicitées (Kaylor et al., 2016).
- La pandémie de COVID-19 a déjà enclenché une augmentation des prédateurs sexuels en ligne (Blanchfield, 2020) et pourrait mener à une hausse du harcèlement sexuel des jeunes en ligne.

# Contexte: COVID-19

## ***Hausse des enjeux liés à la santé mentale***

- 50 % des 1 900 Canadiens interrogés par l'institut Angus Reid ont rapporté que leur santé mentale s'était aggravée depuis la COVID-19 (institut Angus Reid, 2020).
- La santé mentale et le bien-être des adolescents sont particulièrement vulnérables aux effets de la COVID-19 en raison de leur étape développementale
  - L'adolescence est une période sensible pour les interactions sociales, car les adolescents ont un besoin accru d'acceptation de la part de leurs pairs et d'influence de leurs pairs
  - Les changements généraux dans le milieu social (p. ex., la distanciation sociale imposée, la privation sociale) peuvent avoir un impact crucial sur le cerveau et le développement comportemental au cours de l'adolescence
  - Le sentiment de manque de connexion avec les autres est lié à des conséquences négatives profondes et durables sur la santé physique et mentale, pouvant même entraîner une hausse de la mortalité (Orben et al., 2020).

# Contexte: COVID-19

## ***Augmentation des préoccupations en santé mentale et des traumatismes***

- En raison des conditions imposées par la COVID-19, les adolescents peuvent vivre une exposition accrue à des événements traumatisants liés à de la violence dans les fréquentations ou à de la violence familiale.
- La réaction aux événements traumatisants est large (Benoit et al., 2014).
  - Les réactions comprennent entre autres : l'isolement, l'hypervigilance, la consommation d'alcool ou d'autres drogues pour faire face à la situation, l'automutilation, les troubles alimentaires, la dépression et l'anxiété (CAMH, 2020).

# Contexte: COVID-19

---

## *Accès réduit au soutien et aux services sociaux*

- La distanciation physique accroît les défis auxquels sont confrontés les adolescents exposés à de la violence ou qui vivent de la violence en raison d'une interruption du soutien et des services sociaux pouvant aider à réduire la violence (Ragavan et al., 2020).
- **Aussi peu que 8 % des jeunes** qui vivent de la violence dans les fréquentations font appel à leurs parents, à leurs enseignants, aux professionnels de la santé ou à d'autres adultes pouvant aider (PREVNet, 2020).
- Durant la COVID-19, le manque d'accès à du soutien social allant au-delà des parents **diminuera probablement** la fréquence de signalement.

# Objectifs d'apprentissage

---

- Compte tenu du contexte de la COVID-19, il est important de comprendre la façon dont les services **tenant compte des traumatismes** peuvent être rendus **accessibles, en ligne**, pour les **jeunes vulnérables**.
- Utilisant une **approche tenant compte des traumatismes**, ce webinaire a pour objectif d'informer les fournisseurs de service quant aux moyens d'évaluer les **obstacles à l'accès** et d'assurer que les services en ligne pour les jeunes soient **sécuritaires et confidentiels**.

# Soins tenant compte des traumatismes

---

- Les soins tenant compte des traumatismes sont éclairés par l'impact de toute expérience affligeante et les enjeux que celle-ci présente chez les individus fortement vulnérables (Jennings, 2004). Ces soins sont également réceptifs à cet impact.
- Les services tenant compte des traumatismes comprennent une sensibilisation à la prévalence des traumatismes et de ses impacts sur la vie des clients à tous les aspects de l'offre de service (Levenson, 2017).

# Définition de traumatisme

---

- Les traumatismes découlent d'un événement, d'une série d'événements ou d'un ensemble de circonstances qu'un individu vit comme étant nuisibles, accablantes ou potentiellement mortelles au niveau physique et émotionnel.
- Les traumatismes se définissent par les éléments suivants :
  - **Événement** et circonstances
  - **Expérience** (réaction unique d'un individu)
  - **Effet** sur le comportement et le bien-être de l'individu (IWGYP & SAMHSA, 2013; SAMHSA, 2015).



# Définition de traumatisme

---

- Un traumatisme psychologique fait référence à tout incident critique (y compris la négligence et les abus répétés verbaux et émotionnels) qui :
  - Fait en sorte que les gens éprouvent des réactions émotionnelles inhabituellement fortes
  - Produit des changements physiologiques
  - A le potentiel d'affecter leur capacité de fonctionner au travail, à la maison et dans d'autres secteurs de leur vie (van der Kolk, McFarlane et Weisaeth 1996).

# Approche tenant compte des traumatismes

- Pas seulement pour les personnes ayant un historique de traumatisme (SAMHSA, 2014).
- Une approche accessible, humaine et holistique pour offrir des soins en ayant une ferme croyance envers les capacités de chaque personne afin de réaliser les changements nécessaires dans leur vie.
- Cultures organisationnelles et fournisseurs de services
  - Très sensibles aux « déclencheurs » physiques, émotionnels, sociaux et environnementaux liés à la détresse d'un individu
  - **En collaboration** avec les individus afin d'explorer, exprimer et faire connaître les enjeux tout en évitant un nouveau traumatisme (SAMHSA, 2013).

# Approche tenant compte des traumatismes

---

- Doit être consciente du contexte relationnel dans lequel survient le traumatisme et de la façon dont la personne y réagit.
- Le **contexte relationnel** est la clé, peu importe le modèle ou le cadre utilisé
- Il est essentiel que les adultes écoutent et valident l'expérience de victimisation ou de traumatisme d'un enfant ou d'un jeune
- Le cas contraire peut faire en sorte que le jeune se sente encore plus traumatisé, qu'il doute de ses émotions et qu'il cesse de se confier à des adultes à propos de ses expériences traumatisantes

(Stolorow et Atwood, 1992)

# Approche tenant compte des traumatismes

---

- Doit reconnaître que les jeunes sont réticents à dévoiler de l'information concernant leurs expériences traumatisantes.
  - La responsabilité du fournisseur de soin est d'encourager le jeune à parler avec empathie
- Met l'accent sur le fait de « raconter son récit » à son propre rythme et dans un environnement favorisant le respect et la sécurité physique et psychologique.
- La demande de l'adulte ou du fournisseur de services, son intérêt et sa compréhension empathique peuvent aider à renforcer le sens du soi, accroître l'estime de soi et favoriser la capacité à identifier ses sentiments (Goldstein et al., 2009).

# Approche tenant compte des traumatismes

---

*La mise en place d'une approche tenant compte des traumatismes exige l'adoption d'un ensemble de principes fondamentaux plutôt qu'un ensemble de pratiques ou procédures rigoureusement établies*

(Klain et White, 2013; National Child Traumatic Stress Network [NCTSN], 2008; SAMHSA, 2014; Wall, Higgins, & Hunter, 2016).

# Un système de services tenant compte des traumatismes à l'intention des enfants et de la famille en est un ...

« dans lequel toutes les parties reconnaissent et réagissent à l'incidence du stress traumatique sur ceux qui sont en contact avec le système. Les programmes et les agences imprègnent et soutiennent la sensibilisation, la connaissance et les compétences liées au traumatisme dans leur culture organisationnelle, leurs pratiques et leurs politiques. Ils agissent en collaboration avec tous ceux qui sont concernés par l'enfant en s'inspirant de la meilleure science disponible pour soutenir le rétablissement et la résilience des enfants et des familles » (p. 15).

# Principes tenant compte des traumatismes

---

*Les services en ligne devraient intégrer les principes fondamentaux suivants*

- Sensibilisation aux traumatismes
- Sécurité et fiabilité
- Connexion

# Principes tenant compte des traumatismes

---

## Sensibilisation aux traumatismes en pratique

- Identification des besoins associés aux traumatismes des enfants et des familles, comme *les expériences négatives vécues durant l'enfance, les déclencheurs et les réactions au stress* (Lang et al., 2015; SAMHSA, 2014).
- *Expériences négatives vécues durant l'enfance*
  - Traditionnellement définies comme des abus psychologiques, physiques ou sexuels; une négligence ou un abandon physique ou émotionnel; le décès d'un parent; la violence à l'égard de la mère; la séparation ou le divorce des parents; le fait de vivre avec des soignants qui consomment des substances de façon excessive, qui ont des maladies mentales ou un comportement suicidaire ou qui ont déjà été emprisonnés (Felitti et al., 1998).



# Principes tenant compte des traumatismes

---

## Sensibilisation des traumatismes en pratique

- Récemment, on a demandé à ce que cette définition traditionnelle des expériences négatives vécues durant l'enfance soit élargie (Cronholm et al., 2015; Finkelhor, Shattuck et al., 2015).
- Reconnaissance du fait que l'adversité se produit également à l'école et dans la communauté et peut être liée à des inégalités systématiques comme la pauvreté et le racisme (Cronholm et al., 2015; Finkelhor, Shattuck et al., 2015).

# Principes tenant compte des traumatismes

---

## Sensibilisation des traumatismes en pratique

### Répondre aux jeunes en ligne pendant la COVID-19

Les fournisseurs de services doivent être conscients de l'augmentation possible de la vulnérabilité des jeunes.

Les fournisseurs de services doivent évaluer les expériences des jeunes liées à l'expansion des expériences négatives vécues durant l'enfance (directement et indirectement) liée à la pandémie.

# Principes tenant compte des traumatismes

---

## Sensibilisation des traumatismes en pratique

- Reconnaître les jeunes qui peuvent avoir préalablement vécu des traumatismes
  - Situer les symptômes dans ce contexte
- Comprendre les diverses manières de vivre avec le traumatisme (Levenson, 2017; Miller, 2019).
  - ex., stratégies d'adaptation qui peuvent sembler inappropriées -meilleur effort pour s'adapter
- Se concentrer sur le développement de relations et de milieux sécuritaires et soutenant (Knight, 2015).
- Adopter une vision culturelle : comprendre que les traumatismes et les approches de guérison sont basés sur des contextes culturels (Bulanda et Byro Johnson, 2016).

# Principes tenant compte des traumatismes

---

## Sécurité et confiance en pratique

- Il est nécessaire de maximiser la sécurité physique et psychologique des jeunes pour le bien-être social et émotionnel et promouvoir des résultats positifs à long terme (Conradi et Wilson, 2010; SAMHSA, 2014).
- COVID-19 : Compte tenu des défis associés au sentiment de sécurité physique (p. ex., foyer à risque) ou psychologique (p. ex., abus en ligne ou risques associés à la confidentialité), il est nécessaire d'explorer de nouvelles stratégies pour accroître leur sécurité au travers les services en ligne.

# Principes tenant compte des traumatismes

---

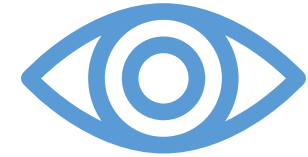
## Connexion

- Les gens évoluent grâce aux connexions (Jordan, 2010).
- Les connexions sont un ingrédient actif des relations de guérison (Giller et al., 2006; Saakvitne et al., 2000).
- En réponse au changement abrupt dans la prestation de services en raison de la COVID-19, les fournisseurs de services doivent trouver de nouveaux moyens de rétablir une connexion et un sentiment d'équilibre et d'engagement.

# 1. Évaluer et surmonter les obstacles à l'accès aux services en ligne par les jeunes

- Il existe de nombreux obstacles qui empêchent les jeunes d'accéder à des services en ligne.
- Dans le but de promouvoir la **sensibilisation des traumatismes**, il est important d'évaluer ces nouveaux obstacles dans le contexte des nouveaux besoins axés sur les traumatismes des clients.

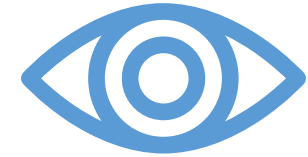
# Obstacle : Préoccupations liées à la vie privée



- 
- En raison du passage soudain vers une communication en ligne globale, des individus provenant de toutes les communautés peuvent faire face à de nouveaux obstacles liés à l'accès aux services en ligne.
  - Les jeunes qui vivent de la violence dans leurs fréquentations ou de la violence sexuelle, ainsi que ses nouveaux formats possibles en ligne, et les jeunes qui ont vécu des événements traumatisants dans le passé sont confrontés à des défis particuliers lorsqu'ils ont accès à des services en ligne.

# Obstacle : Préoccupations liées à la vie privée

---

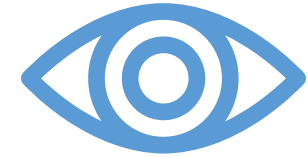


- Durant la COVID-19, les jeunes peuvent avoir de la difficulté à trouver des endroits dans lesquels ils peuvent prendre part à des interventions en ligne en privé.
  - c.-à-d., sans que des membres de la famille les entendent ou les observent
- Le manque accru d'intimité peut empêcher les jeunes à chercher du soutien.
  - La peur qu'un membre de la famille soit informé de leurs enjeux était un obstacle courant des jeunes qui vivaient de la violence dans leurs fréquentations avant le contexte de la COVID-19 (Alleyne-Green et al., 2015).
- En outre, s'ils vivent dans un foyer à risque, ce manque d'intimité peut leur imposer un danger accru durant les séances à distance.



# Obstacle : Préoccupations liées à la vie privée (suite)

---



- Des partenaires abusifs (ou des parents/ membres de la famille) peuvent surveiller les activités en ligne des jeunes (p. ex., leurs courriels, leur messagerie instantanée, etc.) et découvrir que ceux-ci ont recours à du soutien ou à des interventions en ligne (Dimond et al., 2011).
- Des partenaires abusifs (ou des parents/ membres de la famille) peuvent avoir accès aux comptes en ligne des jeunes et se faire passer pour eux en communiquant avec un fournisseur de services.
- La situation pourrait **empirer** les expériences des jeunes qui sont aux prises avec de la violence dans leurs fréquentations ou de la violence sexuelle (ou tout autre type d'abus) ou **empêcher les jeunes** d'avoir accès aux services en ligne en premier lieu.

# Recommandations : vie privée



- Avant de commencer un service en ligne, **informez-vous à propos de l'intimité de l'espace des jeunes.**
  - p. ex., est-ce que la pièce a une porte? Peuvent-ils être seuls dans la pièce?
- **Aidez les jeunes à déterminer un endroit sécuritaire** pour l'intervention en ligne, où les membres de la famille ne pourront pas les entendre ou les observer pendant leur participation à l'intervention (Ford-Gilboe et al., 2017).
- Si aucun espace entièrement privé n'est disponible pour une vidéo-conférence ou un appel téléphonique, **considérez des médias alternatifs** comme un courriel, la messagerie, etc.
  - p. ex., des séances Zoom, mais si/quand le ou la jeune veut parler de quelque chose de plus privé ou s'inquiète que d'autres puissent entendre, vous pouvez utiliser l'option de clavardage de Zoom et combiner la vidéo et le clavardage.

# Recommandations : vie privée (suite)



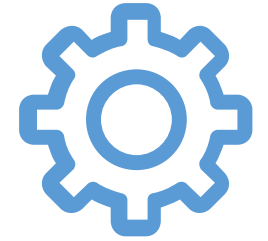
- Avant de commencer un service en ligne, **demandez aux jeunes si les autres ont accès à leur téléphone cellulaire, à leur ordinateur ou à leurs autres appareils et à leurs comptes en ligne** (Betteridge, 2012).
- **Encouragez les jeunes d'avoir accès à un compte de courriel sécuritaire** pour lequel ils sont les seuls à avoir accès au mot de passe (Koziol-McLain et al., 2015).
- Évaluez si un **processus doit être mis en place pour vérifier l'identité du jeune** (Van Sickle, 2017).

# Recommandations : vie privée (suite)



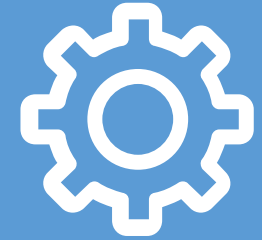
- Pour atténuer le risque que leur activité en ligne soit l'objet d'une surveillance par des partenaires abusifs ou des membres de la famille, **demandez aux jeunes d'utiliser un appareil de confiance** (Glass et al., 2015).
- **Fournissez aux jeunes des ressources sur l'utilisation sécuritaire d'Internet**
  - p. ex., ouvrir un site Web en « mode incognito » et supprimer l'historique de navigation par la suite (Ford-Gilboe et al., 2017).

# Obstacle : Enjeux de connectivité



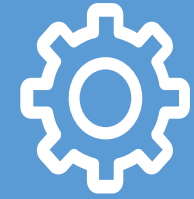
- Les jeunes ont besoin d'un ordinateur, d'une tablette ou d'un téléphone intelligent, d'écouteurs et d'une connexion Internet fiable pour avoir accès au service.
- Comme la précarité économique a augmenté durant la COVID-19 (Goldman, 2020), **les jeunes peuvent avoir un accès limité à ces ressources**
- **Les mauvais fonctionnements technologiques et la perte de connexion internet** peuvent interrompre une session ou y mettre fin (Hassija et Gray, 2011).

# Recommandations : Connectivité



- Permettez aux jeunes d'identifier leur **forme de communication préférée** (p. ex., textos, vidéo, téléphone) et une personne contact en qui ils ont confiance pour passer un message si le fournisseur de service n'arrive pas à les rejoindre (Koziol-McLain et al., 2015).
  - Axé sur les forces, ce qui fournit aux jeunes un contrôle personnel sur le processus
  - **Élément essentiel d'une approche tenant compte des traumatismes**

# Recommandations : Connectivité (suite)



- Pour les jeunes qui n'ont pas suffisamment des ressources nécessaires, **envisagez**, si c'est possible, **de leur fournir de l'équipement**, p. ex., des iPad (Stewart, 2020).
  - Vous devriez avoir un document de suivi de l'équipement, des procédures d'entrée et de sortie de l'équipement, une entente de prêt d'équipement, des lettres pour l'équipement et un protocole de nettoyage de l'équipement (Stewart, 2020).
  - Certains organismes financés fournissent des iPad ou d'autres appareils pour une période prolongée (Université médicale de la Caroline du Sud, 2020)
    - *Webinaire de télésanté sur les procédures de prêt d'équipement :*  
[https://telehealthfortrauma.files.wordpress.com/2020/04/telehealth-delivery-of-tf-cbt-part-1-60-minutes\\_updated.mp4](https://telehealthfortrauma.files.wordpress.com/2020/04/telehealth-delivery-of-tf-cbt-part-1-60-minutes_updated.mp4) (disponible en anglais seulement)


# Recommandations : Connectivité (suite)

---



- Les fournisseurs de service devraient préparer un **plan proactif avec les jeunes** afin d'aborder la manière dont le service sera **fourni advenant une défaillance technologique** (Van Sickle, 2017).
- Vous devriez intégrer le **processus de vérification de l'identité des jeunes** lorsque vous passez d'une conversation vidéo à une autre forme de communication (p. ex., courriel, messagerie texte) (Van Sickle, 2017).





## **2. S'assurer que les services en ligne pour les jeunes soient sécuritaires et confidentiels.**

- 
- Tel que mentionné, la sécurité, la confiance et la connexion sont des principes importants dans une approche tenant compte des traumatismes.
  - Il est important de tenir compte de ces besoins lorsque vous passez à une prestation de service en ligne.

# Accent sur la sécurité physique

- Les survivants d'un traumatisme se **sentent souvent en danger** et peuvent se trouver actuellement dans **une relation ou une situation de vie non sécuritaire** (Conseil de planification provincial de la C.-B. sur la santé mentale et la consommation de substances, 2013).
- Par conséquent, la sécurité physique, émotionnelle et culturelle des jeunes est la clé d'une approche tenant compte des traumatismes (Conseil de planification provincial de la C.-B. sur la santé mentale et la consommation de substances, 2013).
- Les jeunes peuvent adhérer à des **idées de préjudice** ou une autre **situation de crise** peut faire surface, ce qui fait en sorte qu'une aide conventionnelle soit requise (Van Sickle, 2017).

# Accent sur la sécurité psychologique

- Les jeunes ayant des antécédents de traumatisme ont tendance à **surestimer le risque** associé à leur sécurité psychologique (Bulanda et Johnson, 2016).
- Les jeunes ayant des antécédents de traumatisme courent le **risque de mal réagir** (Bulanda et Johnson, 2016) et peuvent par conséquent passer hors ligne ou couper l'accès au fournisseur de service en plein milieu d'une séance.

# Recommandations : Accroître la sécurité en ligne

---

## *Créer un plan en cas de crise*

- Cela peut servir de nouvelle occasion pour discuter avec les jeunes à propos des limites de la confidentialité, notamment quant au devoir potentiel d'avertir ou de protéger (Van Sickle, 2017).
- Pour les jeunes vulnérables, il est important d'élaborer un plan en cas de crise avec ceux-ci, advenant une urgence (Van Sickle, 2017).

# Recommandations : Accroître la sécurité en ligne (suite)

---

## *Créer un plan en cas de crise*

- Définissez le terme « urgence », expliquez que les séances en ligne ne sont pas conçues pour aborder ou régler des situations d'urgence et revoir le protocole précis qui sera employé si une urgence survient (Stewart, 2020).
- Recueillez les coordonnées de la personne avec laquelle les jeunes ont consenti à ce que vous communiquiez en cas d'urgence (Van Sickle, 2017).
- Assurez-vous que les informations d'urgence soient facilement accessibles (Stewart, 2020).

# Recommandations : Accroître la sécurité en ligne (suite)

---

## *Partager des ressources sur la sécurité*

- Une approche tenant compte des traumatismes encourage l'amélioration de la sécurité personnelle et de la croissance future
- Au travers une formation et une éducation au respect des compétences personnelles en matière de sécurité, de la saine sexualité, des relations interpersonnelles et de l'utilisation des compétences acquises afin de gérer les futurs facteurs de stress et les rappels de traumatisme (CEBC, 2014).

# Recommandations : Accroître la sécurité en ligne (suite)

---

## *Partager des ressources sur la sécurité*

- Utilisez l'option de partage d'écran afin de montrer des présentations Powerpoint ou des documents Word contenant des activités conçues pour couvrir divers sujets sur la sécurité (p. ex., relations saines, sécurité liée au corps, communication assertive, passage au travers de situations dangereuses, sextage) (Stewart, 2020).
- Utilisez l'option de partage d'écran pour visionner des vidéos sur des sujets liés à la sécurité (p. ex., amaze.org ou le canal YouTube JoinOneLove) (Stewart, 2020).

# Liste de ressources liées à la sécurité (disponible en anglais seulement)

## Documents PowerPoint :

- [Enhancing Safety – Friendships and Relationships](#)
- [Thoughts Feelings & Behaviors](#)
- [Feelings Charades](#)
- [Relaxation Breathing and Soccer](#)

## Documents Word /PDF :

- [Emotions](#)
- [Circle of Support](#)
- [Progressive Muscle Relaxation Carnival Script](#)

*Pour davantage de ressources, rendez-vous à l'adresse :  
<https://telehealthfortrauma.com/resources/> (en anglais seulement)*



# Liste de ressources liées à la sécurité (disponible en anglais seulement)

## Vidéos sur YouTube :

- [Does #SocialDistancing have you feeling isolated?](#)
- [Sexual Assault, Consent and Sexual Harassment: What's The Difference?](#)
- [10 Signs of a Healthy Relationship](#)
- [10 Signs of an Unhealthy Relationship](#)

*Pour davantage de ressources, rendez-vous :*

- [JoineOneLove YouTube Channel](#)
- [AMAZE Org YouTube Channel](#)

# Recommandations : Accroître la sécurité en ligne (suite)

---

## *Découvrir sa créativité*

- Les souvenirs traumatisants peuvent être associés à des souvenirs non-verbaux (visions, sons et odeurs) (Patrick & Pinna-Perez, 2019).
- L'art peut être un outil utile pour exprimer ces souvenirs pour les adolescents, tout en contribuant à la guérison globale (McCook, 2015; Stuckey et Nobel, 2010).
- Les clients rapportent des effets bénéfiques liés à la thérapie artistique axée sur les traumatismes
  - Plus de relaxation, externalisation des souvenirs et des émotions par l'artisanat, moins de pensées intrusives et d'expériences traumatisantes et une meilleure confiance en l'avenir (Schouten et al., 2019).

# Recommandations : Accroître la sécurité en ligne (suite)

---

## ***Découvrir sa créativité en ligne*** (Envisagez de nouvelles façons par lesquelles les jeunes peuvent s'exprimer par l'art en ligne)

- Envoi d'œuvres artisanales par voie électronique (p. ex., prise de photos et textos ou partage d'écran durant les vidéo-conférences)
- Recommandation aux jeunes de garder des crayons, des crayons de couleurs et d'autres outils à portée de main
- Utilisation de programmes numériques gratuits pour la création artistique afin de stimuler la créativité
  - Dessin : Krita, Artweaver Free, Microsoft Paint 3D
  - Montage vidéo : iMovie, TikTok,
  - Montage musical : Garage Band

# Accent sur la confiance

---

- Les personnes qui ont vécu un traumatisme rapportent souvent éprouver de la **difficulté à avoir confiance envers les autres** et leurs intentions (Conseil de planification provincial de la C.-B. sur la santé mentale et la consommation de substances, 2013).
- Une conversation à propos des traumatismes antérieurs lors d'une intervention narrative sur le traumatisme est particulièrement difficile à réaliser en ligne en raison de la **nature délicate** de telles séances (Jones et al., 2014).
- L'utilisation de technologie de communication (p. ex., la messagerie texte, le courrier électronique) peut compromettre **la confidentialité et la vie privée des jeunes** (Van Sickle, 2017).

# Recommandations : Établir la confiance

---

## *Transparence quant à la confidentialité*

- D'entrée de jeu, informez les jeunes quant aux limites de la confidentialité (Van Sickle, 2017).
- Élaborez un formulaire de consentement écrit qui souligne les limites et les risques associés aux services en ligne et les obligations professionnelles (en tant que professionnels réglementés) (Van Sickle, 2017; Stewart, 2020).
- Les jeunes pourraient avoir besoin d'être rassurés à l'effet que leur séance ne sera ni enregistrée, ni publiée en ligne, ni partagée avec leurs soignants (Seager van Dyket al., 2020).

# Accent sur les connexions

---

- Les traumatismes nuisent à la capacité des jeunes de former des relations positives, ce qui est un élément nécessaire au développement des adolescents (Bath, 2008).
- Les adolescentes peuvent être vulnérables au fait de « choisir » des relations qui favorisent et entretiennent une conception de soi en tant que victime (Klem et al., 2009).
- La sécurité dépend d'un développement de connexions agréables et positives entre les jeunes traumatisés et les adultes qui gravitent autour d'eux (Bath, 2008).

# Recommandations : Rehausser les connexions

---

## *Être aussi constant et prévisible que possible*

- Fournissez des renseignements clairs sur la programmation et offrez des rencontres prévisibles (Ford-Gilboe et al., 2017).
- Au préalable, préparez les jeunes aux rencontres en ligne
  - p.ex., envoyez-leur une fiche-conseils sur l'utilisation des appareils en ligne, prévoyez un appel d'essai pour vérifier la connectivité, etc. (Stewart, 2020).
- Planifiez les rendez-vous de manière constante (Conseil de planification provincial de la C.-B. sur la santé mentale et la consommation de substances, 2013).

# Recommandations : Rehausser les connexions (suite)

---

## *Faites preuve de soutien et d'empathie*

- Joignez et mobilisez les jeunes qui manquent un rendez-vous
- Restez à l'affut lorsque le contenu d'une séance peut entraîner de la détresse chez les jeunes et intégrez une séance de verbalisation à la fin de chaque séance (Ford-Gilboe et al., 2017; Guide pratique tenant compte des traumatismes, 2013).
- L'élaboration de relations thérapeutiques tenant compte des traumatismes comporte **des interventions sans jugement, fiables, axées sur le soutien et adaptées** aux besoins des jeunes (Tompkins et Neale, 2018).



# Recommandations : Rehausser les connexions (suite)

---

## *Faites preuve de soutien et d'empathie*

- Reconnaissez que les jeunes peuvent ne pas savoir ce qu'ils ressentent
- Les jeunes peuvent ressentir de la honte, s'auto-blâmer et avoir l'impression qu'ils méritent le traitement abusif
- Comprenez que les jeunes ont beaucoup de difficulté à parler de tels enjeux avec des adultes

# Recommandations : Rehausser les connexions (suite)

---

## *Faites preuve de soutien et d'empathie*

- **La connexion est la correction** (Middelton-Moz, 2010)
- Il est essentiel d'écouter avec empathie, de suivre le rythme des jeunes et de les aider à s'ouvrir sans se montrer invasif
  - Vous pouvez aider les jeunes à mieux s'accepter
- Les résultats des recherches sur la résilience font état de la primauté de connexions positives avec des adultes bienveillants (Benard, 2004).

**Merci**

**f.mishna@utoronto.ca**



UNIVERSITY OF  
**TORONTO**

**FACTOR-INWENTASH**  
FACULTY OF SOCIAL WORK

# Références

- Alleyne-Green, B., Fernandes, G., & Clark, T. T. (2015). Help-seeking behaviors among a sample of urban adolescents with a history of dating violence and suicide ideations. *Vulnerable Children and Youth Studies*, 10(1), 1–11. <https://doi.org/10.1080/17450128.2014.945629>
- Angus Reid Institute. (2020, April 27). *Worry, gratitude & boredom: As COVID-19 affects mental, financial health, who fares better; who is worse?* <http://angusreid.org/covid19-mental-health/>
- Bath, H. (2008). The Three Pillars of Trauma-Informed Care. *Reclaiming Children and Youth*, 17(3), 17-21. <https://s3-us-west-2.amazonaws.com/cxl/backup/prod/cxl/gklugiewicz/media/507188fa-30b7-8fd4-aa5f-ca6bb629a442.pdf>
- BC Provincial Mental Health and Substance Use Planning Council. (2013). *Trauma-informed practice guide*. [http://bccewh.bc.ca/wp-content/uploads/2012/05/2013\\_TIP-Guide.pdf](http://bccewh.bc.ca/wp-content/uploads/2012/05/2013_TIP-Guide.pdf)
- Benoit, C., Shumka, L., Phillips, R., Kennedy, M. C., & Belle-Isle, L. (2014). Issue brief: sexual violence against women in Canada. *Federal-Provincial-Territorial Senior Officials for the Status of Women*. <https://cfc-swc.gc.ca/svawc-vcsfc/issue-brief-en.pdf>
- Betteridge, L. (2012). Practice notes: Communication technology & ethical practice: Evolving issues in a changing landscape. *Perspective*.
- Bianchi, D., Morelli, M., Nappa, M. R., Baiocco, R., & Chirumbolo, A. (2018). A Bad Romance: Sexting Motivations and Teen Dating Violence: *Journal of Interpersonal Violence*. <https://doi.org/10.1177/0886260518817037>
- Bogart, N. (2020, May). Advocates scramble to help domestic abuse victims as calls skyrocket during COVID-19. CTV News. <https://www.ctvnews.ca/health/coronavirus/advocates-scramble-to-help-domestic-abuse-victims-as-calls-skyrocket-during-covid-19-1.4923109>

- Bulanda, J., & Byro Johnson, T. (2016). A trauma-informed model for empowerment programs targeting vulnerable youth. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 33(4), 303–312. <https://doi.org/10.1007/s10560-015-0427-z>
- California Evidence-Based Clearinghouse for Child Welfare (CEBC). (2014). Circle of security-Home visiting-4 (COS-HV4). <http://www.cebc4cw.org/program/circle-of-security-home-visiting-4/detailed>.
- CAMH. (2020). Trauma: Where to go when you're looking for help. <https://www.camh.ca/-/media/files/community-resource-sheets/trauma-resources-pdf.pdf?la=en&hash=BCB786A0995B6D51D949310ECC0563135A13D590>
- Campbell, A.M. (2020). An increasing risk of family violence during the Covid-19 pandemic: Strengthening community collaborations to save lives. *Forensic Science International: Reports* 2, 100089.
- CDC. (2019, February). Emergency preparedness for older adults; HIPAA, privacy and confidentiality. <https://www.cdc.gov/aging/emergency/legal/privacy.htm>
- Chadwick Trauma-Informed Systems Project. (2013). Guidelines for applying a trauma lens to a child welfare practice model (1st ed.). San Diego, CA: Chadwick Center for Children and Families. <http://www.chadwickcenter.org>.
- Choi, H., Van Ouytsel, J., & Temple, J. R. (2016). Association between sexting and sexual coercion among female adolescents. *Journal of Adolescence*, 53, 164–168. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2016.10.005>
- Conradi, L., Agosti, J., Tullberg, E., Richardson, L., Langan, H., Ko, S., and Wilson, C. (2011). Promising practices and strategies for using trauma-informed child welfare practice to improve foster care placement stability: A breakthrough series collaborative. *Child Welfare*, 90(6), 207-225.
- Conroy, S. (2019, December 12). Family violence in Canada: A statistical profile, 2018. Statistics Canada. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2019001/article/00018-eng.htm>
- Cotter, A., & Beaupré, P. (2014). Police-reported sexual offences against children and youth in Canada, 2012. *Juristat: Canadian Centre for Justice Statistics*, 1, 3–29. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2014001/article/14008-eng.htm>
- Cotter, A., & Savage, L. (2019, December). Gender-based violence and unwanted sexual behaviour in Canada, 2018: Initial findings from the Survey of Safety in Public and Private Spaces. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2019001/article/00017-eng.htm#a7>
- Cronholm, P. F., Forke, C. M., Wade, R., Bair-Merritt, M. H., Davis, M., Harkins-Schwarz, M., Pachter, L. M., & Fein, J. A. (2015). Adverse Childhood Experiences: Expanding the concept of adversity. *American Journal of Preventive Medicine*, 49(3), 354–361. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2015.02.001>

- Dimond, J. P., Fiesler, C., & Bruckman, A. S. (2011). Domestic violence and information communication technologies. *Interacting with Computers*, 23(5), 413–421. <https://doi.org/10.1016/j.intcom.2011.04.006>
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P., & Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 245–258. [https://doi.org/10.1016/S0749-3797\(98\)00017-8](https://doi.org/10.1016/S0749-3797(98)00017-8)
- Finkelhor, D., Shattuck, A., Turner, H., & Hamby, S. (2015). A revised inventory of Adverse Childhood Experiences. *Child Abuse & Neglect*, 48, 13–21.
- Ford-Gilboe, M., Varcoe, C., Scott-Storey, K., Wuest, J., Case, J., Currie, L. M., Glass, N., Hodgins, M., MacMillan, H., Perrin, N., & Wathen, C. N. (2017). A tailored online safety and health intervention for women experiencing intimate partner violence: The iCAN Plan 4 Safety randomized controlled trial protocol. *BMC Public Health*, 17(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4143-9>
- Gamez-Guadix, M. & Mateos-Perez, E. (2019). Longitudinal and reciprocal relationships between sexting, online sexual solicitations, and cyberbullying among minors. *Computers in Human Behaviour*, 94, 70-76. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2019.01.004>
- Giller, E., Vermilyea, E., and Steele, T. (2006). Risking connection: Helping agencies embrace relational work with trauma survivors. *Journal of Trauma Practice*, 5(1), 65-82.
- Glass, N., Clough, A., Case, J., Hanson, G., Barnes-Hoyt, J., Waterbury, A., Alhusen, J., Ehrensaft, M., Grace, K. T., & Perrin, N. (2015). A safety app to respond to dating violence for college women and their friends: The MyPlan study randomized controlled trial protocol. *BMC Public Health*, 15(1), 871. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-2191-6>
- Goldman, P. S., Ijzendoorn, M. H. van, Sonuga-Barke, E. J. S., Goldman, P. S., Ijzendoorn, M. H. van, Bakermans-Kranenburg, M. J., Bradford, B., Christopoulos, A., Cuthbert, C., Duchinsky, R., Fox, N. A., Grigoras, S., Gunnar, M. R., Ibrahim, R. W., Johnson, D., Kusumaningrum, S., Ken, P. L. A., Mwangangi, F. M., Nelson, C. A., ... Sonuga-Barke, E. J. S. (2020). The implications of COVID-19 for the care of children living in residential institutions. *The Lancet Child & Adolescent Health*. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30130-9](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30130-9)

- Goldstein, E., Miehl, D., & Ringel, S. (2009). *Advanced clinical social work practice: Relational principles and techniques*. New York: Columbia University Press.
- Government of Canada, S. C. (2020a, April ). *The Daily — Canadian Perspectives Survey Series 1: Impacts of COVID-19*. Statistics Canada. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/200408/dq200408c-eng.htm>
- Government of Canada, S. C. (2020b, April 23). *The Daily — Impacts of COVID-19 on Canadians: First results from crowdsourcing*. Statistics Canada. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/200423/dq200423a-eng.htm>
- Grant, I., & Benedet, J. (2019). The “Statutory Rape” Myth: A Case Law Study of Sexual Assaults against Adolescent Girls. *Canadian Journal of Women and the Law*. <https://doi.org/10.3138/cjwl.31.2.03>
- Hayes, M. (2020, May). At least nine women and girls killed in domestic homicides in Canada during pandemic. *The Globe and Mail*. [https://www.theglobeandmail.com/canada/article-at-least-nine-women-and-girls-killed-in-domestic-homicides-in-canada/?utm\\_source=Shared+Article+Sent+to+User&utm\\_medium=E-mail:+Newsletters+/-E-Blasts+/-etc.&utm\\_campaign=Shared+Web+Article+Links](https://www.theglobeandmail.com/canada/article-at-least-nine-women-and-girls-killed-in-domestic-homicides-in-canada/?utm_source=Shared+Article+Sent+to+User&utm_medium=E-mail:+Newsletters+/-E-Blasts+/-etc.&utm_campaign=Shared+Web+Article+Links)
- Hassija, C., & Gray, M. J. (2011). The effectiveness and feasibility of videoconferencing technology to provide evidence-based treatment to rural domestic violence and sexual assault populations. *Telemedicine and E-Health*, 17(4), 309–315. <https://doi.org/10.1089/tmj.2010.0147>
- Interagency Working Group on Youth Programs (IWGYP) and the Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA) (May 21, 2013). *Implementing a Trauma-Informed Approach for Youth Across Service Sectors*. Webinar. Retrieved January 27, 2018, from <https://www.air.org/resource/implementing-trauma-informed-approach-youth-across-service-sectors>.
- Jones, A. M., Shealy, K. M., Reid-Quiñones, K., Moreland, A. D., Davidson, T. M., López, C. M., Barr, S. C., & de Arellano, M. A. (2014a). Guidelines for establishing a telemental health program to provide evidence-based therapy for trauma-exposed children and families. *Psychological Services*, 11(4), 398–409. <https://doi.org/10.1037/a0034963>
- Jones, A. M., Shealy, K. M., Reid-Quiñones, K., Moreland, A. D., Davidson, T. M., López, C. M., Barr, S. C., & de Arellano, M. A. (2014b). Guidelines for Establishing a Telemental Health Program to Provide Evidence-Based Therapy for Trauma-Exposed Children and Families. *Psychological Services*, 11(4), 398–409. <https://doi.org/10.1037/a0034963>



- Jordan, J.V. (2010). The Power of Connection: Reflections on mutual growth. In (Eds.), M. Kopala, & M. Keitel, Handbook of counseling women Second Edition (pp. 3-7). Los Angeles: SAGE.
- Jennings, A. (2004). Models for developing trauma-informed behavioral health systems and trauma-specific services. National Technical Assistance Center for the State Mental Health Planning (NTAC), National Association of State Mental Health Program Directors (NASMHPD), Center for Mental Health Services (DHMS), Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA), U.S. Department of Health and Human Services (HHS). Retrieved January 27, 2018, from [www.theannainstitute.org/MDT.pdf](http://www.theannainstitute.org/MDT.pdf).
- Kaylor, L., Jeglic, E. L., & Collins, C. (2016). Examining the Impact of Technology on Exhibitionistic Behavior. *Deviant Behavior*, 37(10), 1152–1162. <https://doi.org/10.1080/01639625.2016.1169828>
- Kernsmith, P. D., Victor, B. G., & Smith-Darden, J. P. (2018). Online, Offline, and Over the Line: Coercive Sexting Among Adolescent Dating Partners. *Youth & Society*, 50(7), 891–904. <https://doi.org/10.1177/0044118X18764040>
- Klain, E.J., and White, A.R. (2013). Implementing trauma-informed practices in child welfare. Retrieved December 8, 2016, from [childwelfareparc.org/wp-content/.../Implementing-Trauma-Informed-Practices.pdf](http://childwelfareparc.org/wp-content/.../Implementing-Trauma-Informed-Practices.pdf).
- Klem, J., Owens, A., Ross, A., Edwards, L., & Cobia, D. C. (2009). Dating Violence: Counseling Adolescent Females From an Existential Perspective. *The Journal of Humanistic Counseling, Education and Development*, 48(1), 48–64. <https://doi.org/10.1002/j.2161-1939.2009.tb00067.x>
- Knight, C. (2015). Trauma-informed social work practice: Practice considerations and challenges. *Clinical Social Work Journal*, 43, 25–37. <http://dx.doi.org/10.1007/s10615-014-0481-6>
- Koziol-McLain, J., Vandal, A. C., Nada-Raja, S., Wilson, D., Glass, N. E., Eden, K. B., McLean, C., Dobbs, T., & Case, J. (2015). A web-based intervention for abused women: The New Zealand isafe randomised controlled trial protocol. *BMC Public Health*, 15(1), 56. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1395-0>
- Lang, J.M., Campbell, K., and Vanderploeg, J.J. (2015). Advancing trauma-informed systems for children. Farmington, CT: Child Health and Development Institute of Connecticut. [www.chdi.org/files/7514/4405/4524/Trauma\\_IMPACT-\\_FINAL.pdf](http://www.chdi.org/files/7514/4405/4524/Trauma_IMPACT-_FINAL.pdf).
- Levenson, J. (2017). Trauma-informed social work practice. *Social Work*, 62(2), 105–113. <https://doi.org/10.1093/sw/swx001>



- MATH, K. A. S., PhD, S. van H., PhD, J. W. K., PhD, R. J. K., & PhD, G. J. M. H. (2019). Trauma-Focused Art Therapy in the Treatment of Posttraumatic Stress Disorder: A Pilot Study. *Journal of Trauma & Dissociation*, 20(1), 114–130. <https://doi.org/10.1080/15299732.2018.1502712>
- McCook, A. (2015). PTSD sufferers store memories in different part of brain. PTSD Association of Canada. <http://www.ptsdassociation.com/ptsd-sufferers/2015/7/15/ptsd-sufferers-store-memories-in-different-part-of-brain>
- Medical University of South Carolina (2020). <https://telehealthfortrauma.com/telehealth-webinars/> (Retrieved, May 10, 2020).
- Mental Health Coordinating Council. (2010). Trauma-informed Care in Mental Health Services. Retrieved January 26, 2018, from <http://www.mhcc.org.au>.
- Middelton-Moz, J., & Dwinnell, L. (2010). After the tears: Helping adult children of alcoholics heal their childhood trauma. Health Communications Inc.
- Miller, J. (2020, April). Mental health is declining during the COVID-19 outbreak; service providers are nearing a breaking point. *The Star*. <https://www.thestar.com/news/gta/2020/04/12/mental-health-is-declining-during-the-covid-19-outbreak-service-providers-are-nearing-a-breaking-point.html>
- National Child Traumatic Stress Network (NCTSN) (2008). Trauma-informed interventions: Sanctuary Model. Retrieved December 2, 2016, from [http://www.nctsn.org/nctsn\\_assets/pdfs/promising\\_practices/Sanctuary\\_General.pdf](http://www.nctsn.org/nctsn_assets/pdfs/promising_practices/Sanctuary_General.pdf).
- Orben, A., Tomova, L., & Blakemore, S.-J. (2020). The effects of social deprivation on adolescent social development and mental health [Preprint]. PsyArXiv. <https://doi.org/10.31234/osf.io/7afmd>
- Patrick, D. & Pinna-Perez, A. (2019). Embodiment, trauma, and the expressive therapies continuum. *Intersection Connections*. [https://digitalcommons.lesley.edu/community\\_of\\_scholars/2019/session\\_1/8/](https://digitalcommons.lesley.edu/community_of_scholars/2019/session_1/8/)
- PREVNet. (2020, February). February is Teen Dating Violence Awareness Month. PREVNet. <https://www.prevnet.ca/blog/campaigns/february-is-teen-dating-violence-awareness-month>
- Ragavan, M. I., Culyba, A. J., Muhammad, F. L., & Miller, E. (2020). Supporting Adolescents and Young Adults Exposed to or Experiencing Violence During the COVID-19 Pandemic. *Journal of Adolescent Health*. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.04.011>

- Ringrose, J., Gill, R., Livingstone, S. and Harvey, L. (2012) A qualitative study of children, young people and 'sexting': a report prepared for the NSPCC. National Society for the Prevention of Cruelty to Children, London, UK.  
<http://eprints.lse.ac.uk/44216/>
- Seager van Dyk, I., Kroll, J., Martinez, R., Emerson, N., & Bursch, B. (2020). COVID-19 tips: Building rapport with youth via telehealth. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.23293.10727>
- Schouten, K. A., Van Hooren, S., Knipscheer, J. W., Kleber, R. J., & Hutschemaekers G. J. M. (2018). Journal of Trauma & Dissociation, 20(1), 114-130.  
<https://doi.org.myaccess.library.utoronto.ca/10.1080/15299732.2018.1502712>
- Saakvitne, K.W., Gamble, S., Pearlman, L.A., & Lev, B.T. (2000). Risking connection: *A training curriculum for working with survivors of childhood abuse*. The Sidran Press.
- Stolorow, R.D., & Atwood, G.E. (1992). *Contexts of Being: The Intersubjective Foundations of Psychological Life*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Substance Abuse and Mental Health Service Administration (2013). Trauma-informed care in behavioral health services. Treatment Improvement Protocol (TIP) Series 57 Part 3: A review of the literature. Rockville, MD: U.S. Department of Health Services, Substance Abuse and Mental Health Service Administration.
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2014). SAMHSA's concept of trauma and guidance for a trauma-informed approach. HHS Publication No. (SMA) 14-4884. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration.
- Substance Abuse and Mental Health Service Administration (2015). Trauma-informed care in behavioral health services. Quick guide for clinicians. U.S. Department of Health Services, Substance Abuse and Mental Health Service Administration.
- Sweeney A., Clement S., Filson, B., and Kennedy A. (2016) [Trauma-informed mental healthcare in the UK: What is it and how can we further its development?](https://doi.org/10.1016/j.invent.2016.12.001) Mental Health Review Journal 21(3), 174-192.  
<https://doi.org/10.1016/j.invent.2016.12.001>

- Somos, C. (2019, December). Study reveals the real perpetrators of sexual assault against adolescent girls in Canada. CTVNews. <https://www.ctvnews.ca/canada/study-reveals-the-real-perpetrators-of-sexual-assault-against-adolescent-girls-in-canada-1.4728395>
- Stewart, R. (2020, April). TF-CBT Via Telehealth. <https://telehealthfortrauma.files.wordpress.com/2020/04/telehealth-delivery-of-tf-cbt-part-2-1-hour-40-minutes.mp4>
- Stewart, R., Condol, P., & Herting, N. (2020, April). Telehealth Delivery of TF-CBT: What You Need to Know to Get Started. [https://telehealthfortrauma.files.wordpress.com/2020/04/telehealth-delivery-of-tf-cbt-part-1-60-minutes\\_updated.mp4](https://telehealthfortrauma.files.wordpress.com/2020/04/telehealth-delivery-of-tf-cbt-part-1-60-minutes_updated.mp4)
- Stuckey, H. L. & Nobel, J. (2010). The connection between art, healing, and public health: A review of current literature. *AM J Public Health*, 100(2), 254-263. [10.2105/AJPH.2008.156497](https://doi.org/10.2105/AJPH.2008.156497)
- Tompkins, C. N. E., & Neale, J. (2018). Delivering trauma-informed treatment in a women-only residential rehabilitation service: Qualitative study. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 25(1), 47–55. <https://doi.org/10.1080/09687637.2016.1235135>
- Tran, N. T., Tappis, H., Spilotros, N., Krause, S., & Knaster, S. (2020). Not a luxury: A call to maintain sexual and reproductive health in humanitarian and fragile settings during the COVID-19 pandemic. *The Lancet Global Health*, 0(0). [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30190-X](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30190-X)
- van der Kolk, B.A., McFarlane, A.C., & Weisaeth, L. (Eds.). (1996). *Traumatic stress: The effects of overwhelming experience on mind, body, and society*. Guilford Press.
- Van Sickle, C. (2017). Practice notes: Professional and ethical: Communication technology practices and policies for a digital world. Ontario College of Social Workers and Social Service. Workers. [https://www.ocswssw.org/wp-content/uploads/2014/11/PN-Communication\\_Technology\\_Practices\\_Policies\\_for\\_Digital\\_World.pdf](https://www.ocswssw.org/wp-content/uploads/2014/11/PN-Communication_Technology_Practices_Policies_for_Digital_World.pdf)
- Walker, S., Sanci, L., & Temple-Smith, M. (2013). Sexting: Young women's and men's views on its nature and origins. *Journal of Adolescent Health*, 52(6), 697-701. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2013.01.026>
- Wall, L., Higgins, D., and Hunter, C. (2016). Trauma-informed care in child/family welfare services. CFA Paper No. 37 2016. Retrieved December 8, 2016, from <https://aifs.gov.au/cfca/.../trauma-informed-care-child-family-welfare-services>.