

## 資料單 # 4

# 健康和兒童福利中存在的貧困種族化

## 被種族化的人群在健康和兒童福利方面處於怎樣的劣勢？

- **種族歧視：**研究表明，許多因素會對加拿大的原住民和有色人種的健康產生負面影響，包括：生活在種族歧視環境中的心理壓力；不平等的經濟機會；差劣的住屋條件；缺乏糧食保障；獲得教育和其他社會資源的機會不平等；過度暴露於環境毒素；從事危險和不穩定的工作；對醫療保健系統的不信任；以及健康篩查項目的利用不足。
- **文化適當的精神護理：**精神病學系統在價值觀、世界觀及實踐上仍然以歐裔文化為中心，因此在該系統與被種族化的人群互動的每個階段都存在系統性的挑戰。
- **安省健康保險計劃（OHIP）：**新移民必須等待3個月才能獲得OHIP——導致出現無法承擔的高昂費用或健康需求得不到解決。



### 聚焦原住民

- **種族偏見：**儘管白人家庭對兒童的虐待率與被種族化社區的家庭相近，但最近的一項研究得出結論：與白人兒童相比，黑人兒童和青少年受調查的可能性高出40%。只有原住民兒童比黑人兒童體現更大的數據差異。
- **不符人口比例的個案：**在兒童福利系統中，原住民、黑人及其他被種族化的兒童人數大幅多於人口比例。在多倫多，加拿大黑人佔總人口的8.5%，但黑人佔被託管兒童數字的40%。
- **醫療待遇：**由於種族歧視的刻板印象，原住民和有色人種受到醫護人員粗魯、不尊重、嚴厲或輕蔑的對待。「安省人權委員會」於2017年發現，由於健康工作者經常假設原住民酗酒或嗑藥，往往不認真對待他們的症狀。同樣地，黑人患者的鐮狀細胞性貧血症狀通常會被誤診為與濫用藥物相關的疼痛而得不到治療。
- 在加拿大各人口族群中，原住民的健康狀況最差。原住民女性患高血壓、心臟病、糖尿病、子宮頸癌及膽囊癌、HIV／愛滋病、藥物濫用、精神病及自殺的比率較高。
- 原住民兒童僅佔安省15歲以下人口的4.1%，但卻佔寄養兒童總數約30%。在兒童福利決策的各個方面，原住民兒童都受到不符人口比例的關注，而且隨著相關決策變得更具侵入性，寄養人數也隨之增長。
- 聯邦與省府之間的管轄權糾紛導致原住民兒童健康服務的撥款被剝奪。雖然佐敦原則（Jordan's Principle）旨在確保首次接觸的政府級別立即支付醫療服務費用，但該原則在實踐上已受到政府的嚴格限制，排除了許多有健康需求的原住民兒童。



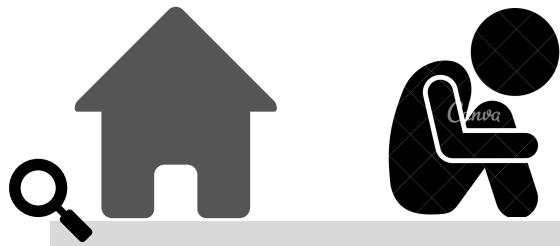
原住民青少年的自殺率比非原住民青少年高出七倍。2016年4月的一個週五晚上，安省北部阿塔瓦皮斯基特（Attawapiskat）原住民的五個孩子企圖自殺。

- **健康移民效應：**研究表明，健康移民效應（即健康的移民在抵達移居國後健康水平下降）在來自貧困或文化差距較大的國家的移民群體中更為明顯。
- **健康篩查：**收入較低和被種族化的女性較少機會獲取臨床乳房檢查、篩檢乳腺癌的乳房X光檢查、或篩檢子宮頸癌的PAP抹片檢查。
- **預期壽命：**接近70%生活在最富裕社區中的男性會活到75歲，而生活在最貧困社區中的男性中只有50%會活到該年齡。
- **獲取服務：**2014年，將近13%的低收入加拿大人有未解決的醫療需求，而在中等收入和高收入的加拿大人中只有10%，這表明低收入群體在獲得醫療保健服務上面臨困難。

被種族化的兒童在寄養家庭中容易遭受種族形式的虐待及文化不當的待遇。「同一個願景，同一把聲音」（2016年報告）記錄了安省兒童福利服務機構中的系統性反黑人種族歧視。該報告指出，白人寄養父母經常剃掉其照顧的黑人女孩的頭髮，造成女孩的心理傷害。真相與和解委員會聽說過，「兒童福利制度延續了幾代人流離失所和疏離的循環。許多孩子永遠失去了與家人的聯繫及原住民的自我身份認同。」

### 要點

- 當我們提到**有色人種**時，我們是指非歐洲背景或祖裔的加拿大人，包括在加拿大出生以及在其它地方出生的有色人種。
- 當我們提及**原住民**時，我們是指第一民族的人、因紐特人與梅蒂斯人。
- 在多倫多，所有貧困人口中有62%來自被種族化的群體。
- 在加拿大，有52%被種族化的人士居於安省。
- 低於加拿大**低收入臨界值（LICO）**或**低收入衡量標準（LIM）**的家庭，其用於食物和房屋等基本必需品的支出佔總收入的比例要比普通家庭高出很多；這是我們如何衡量貧困的方式。
- **系統性種族歧視**通常是由於政策、實踐及程序中隱藏的制度性偏見所導致的，這些偏見使特定的群體享有特權或處於劣勢。也可能是因為人們繼續按照以往的方式行事，卻未曾考慮這樣將對某些群體造成哪些不同的影響。



## 目前進行的工作

**跨越邊界（Across Boundaries）** 提供廣泛的心理健康支持和服務，在反種族歧視／反黑人種族歧視以及反壓迫的框架內運作。這些框架有助解決種族歧視對心理健康的負面影響。

[www.acrossboundaries.ca](http://www.acrossboundaries.ca) / [info@acrossboundaries.ca](mailto:info@acrossboundaries.ca)

**社區健康中心（CHC）** 例如Access Alliance 多元文化健康與社區服務、多倫多阿尼什納比健康中心

（Anishnawbe Health Toronto）、漢密爾頓城市核心（Hamilton Urban Core）以及TAIBU——還有它們的姊妹組織**原住民健康中心（AHAC）**——例如AnishnawbeMushkiki 與Shkagamik-Kwe 健康中心。它們在各自的社區提供文化適宜、相關又及時的初級醫療保健服務。

[www.aohc.org](http://www.aohc.org) / [mail@aohc.org](mailto:mail@aohc.org)