صحائف وقائع رقم #4
الفقر المرتبط بالعنصرية في الصحة ورعاية الطفل

كيف يتعرض الأشخاص ذوو العنصرية للحرمان من الصحة ورعاية الأطفال؟

- **العنصرية**: تشير الدراسات إلى أن هناك عددًا من العوامل التي تؤثر سلبًا على صحة الشعوب الأصلية والأشخاص الملونين في كندا، بما في ذلك: الضغط النفسي من العيش في بيئة عنصرية، الفرص الاقتصادية غير المتكافئة، مساكن فقيرة ونقص الأمن الغذائي، عدم المساواة في الحصول على التعليم والموارد الاجتماعية الأخرى، التعرض غير المتناسب للسموم البيئية، التوظيف في عمل خطير وغير مستقر، عدم الثقة في نظام الرعاية الصحية، وقلة الاستفادة من برامج الفحص.

- **التحيز العنصري**: على الرغم من أن الأسر البيضاء لديها معدل من سوء معاملة الأطفال مشابه للعائلات من المجتمعات العرقية، فإن دراسة حديثة خلُصت إلى أن: الأطفال والشباب السود أكثر عرضة بنسبة 40٪ للتحقيق مقارنة بالأطفال البيض. أظهر أطفال السكان الأصليين فقط تباينات أكبر من أطفال السود.
- **التمثيل الزائد**: السكان الأصليون والسود وغيرهم من الأطفال الذين يعانون من التمييز العنصري ممثلون بدرجة عالية في نظام رعاية الطفل. في تورنتو، يشكل الكنديون السود 8.5٪ من السكان، ولكن 40٪ من الأطفال في الرعاية.
- **العلاج**: أفاد السكان الأصليون والأشخاص الملونون أنهم تعرضوا لمعاملة وقحة أو غير محترمة أو قاسية أو رافضة من قِبل موظفي الرعاية الصحية، بسبب القوالب النمطية التمييزية. وجدت لجنة حقوق الإنسان في أونتاريو في عام 2017 أن العاملين في مجال الصحة لا يعالجون في كثير من الأحيان أعراض الشعوب الأصلية على محمل الجد بسبب افتراضات أنهم في حالة سكر. وبالمثل، يتم في كثير من الأحيان إستبعاد أعراض مرضى السود من فقر الدم المنجلي على أنها آلام تتعلق بإدمان المخدرات.

- **الوصول الثقافي**: لا يزال النظام النفسي ذو تمركز أروبي في قيمه، نظرته و ممارسته، وبالتالي يطرح تحديات نظامية في كل مرحلة من مراحل تفاعل النظام مع أشخاص ينتمون إلى مجموعات عرقية.
- **OHIP:** يجب على المهاجرين الجدد الانتظار لمدة 3 أشهر الي OHIP - مما يؤدي هذا الإنتظار إلى تكاليف لا يمكن تحملها أو إحتياجات صحية غير محسوبة.

بالتركيز علي السكان الأصليين

- تعاني الشعوب الأصلية من أسوأ النتائج الصحية لأي مجموعة سكانية في كندا. تعاني نساء الشعوب الأصلية من ارتفاع معدلات الإصابة بارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب والسكري وسرطان عنق الرحم والمرارة وفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز، وإساءة إستخدام المواد المخدرة والأمراض العقلية والانتحار.
- أطفال السكان الأصليين هم فقط 4.1٪ من سكان أونتاريو الذين تقل أعمارهم عن 15 عامًا، لكنهم يمثلون حوالي 30٪ من الأطفال المكفولين. يتم تمثيلهم بشكل مفرط في جميع نقاط اتخاذ القرارات المتعلقة برعاية الطفل، ويزيد هذا كلما أصبحت القرارات أكثر تدخلاً.
- المنازعات القضائية علي مستوي المقاطعة، تحرم أطفال السكان الأصليين من تمويل الخدمات الصحية. في حين أن مبدأ جوردان يهدف إلى ضمان قيام الحكومة. بالاتصالات الأولى وبالدفع مقابل الخدمة دون تأخير، فقد تم تطبيق المبدأ بشكل مقيد من قبل الحكومات علي مستوي الممارسة، باستثناء العديد من أطفال السكان الأصليين ذوي الاحتياجات الصحية.

معدلات الانتحار بين شباب الأمم الأولى أعلى من مثيلاتها بين الشباب من غيرالسكان الأصليين بسبع مرات. في أبريل 2016، حاول خمسة أطفال القضاء على حياتهم في ليلة الجمعة في أمّة أتاوابيسكات الأولى في شمال أونتاريو.

- **تأثير المهاجرين الأصحاء**: تشير الدراسات إلى أن تأثير المهاجرين الاصحاء (يعاني المهاجر الصحيح من تدهور الصحة بعد وصوله إلى البلد المضيف) أقوى بين المهاجرين من البلدان الفقيرة أو البعيدة ثقافياً.
- **الفحص**: تقل احتمالية إجراء فحوصات سريرية للثدي لدى النساء من الفئات ذات الدخل المنخفض أو المتأثرات بالتمييز العنصري، لتصوير الثدي بالأشعة السينية لفحص سرطان الثدي أو لطاخة PAP لاختبار سرطان عنق الرحم.
- **العمر المتوقع**: حوالي 70٪ من الرجال الذين يعيشون في الأحياء الأكثر ثراء سيعيشون حتى سن 75، في حين أن 50٪ فقط من الرجال الذين يعيشون في أفقر الأحياء
- سيصلون إلى هذا العمر.

الوصول: في عام 2014، كان ما يقرب من 13٪ من الكنديين من ذوي الدخل المنخفض، مقارنة مع 10٪ من الكنديين من ذوي الدخل المتوسط والعالي، لديهم إحتياجات رعاية صحية غير ملباة، مما يشير إلى أنهم اجهوا صعوبة في الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية.

ملاحظات سريعة

- حين نشير إلى شعوب ملونة فإننا نتحدث عن كنديين من خلفية أو تراث غير أوروبي ـ سواء كانوا من ذوي البشرة الملونة المولودين في كندا أو المولودين في أماكن أخرى.
- عندما نشير إلى الشعوب الأصلية، فإننا نتحدث عن الشعوب الأولى والإنويت والميتيس.
- في تورنتو ، 62٪ من جميع الأشخاص الذين يعيشون في فقر هم من مجموعات عرقية.
- 52٪ من سكان كندا من المجموعات العرقية الذين يعيشون في فقر مدقع يعيشون في أونتار.
- الأسر التي تقل عن مستوى الدخل المنخفض في كندا (LICO) أو مقياس الدخل المنخفض (LIM)، تنفق نسبة كبيرة من دخلها على الاحتياجات الأساسية مثل الغذاء والمأوى أكبر بكثير من الأسرة العادية؛ هكذا يقاس الفقر.
- غالبًا ما تتسبب العنصرية المنظمة في تحيزات مؤسسية خفية في السياسات والممارسات والعمليات التي تميز أو تلحق الضرر بمجموعات معينة من الناس. يمكن أن يكون ذلك نتيجة عمل الأشياء بالطريقة التي تم الاعتياد عليها دائمًا دون التفكير في كيفية تأثيرها على مجموعات معينة بشكل مختلف.

الأطفال الذين يعانون من التمييز العنصري معرضون للعنصرية في شكل سوء المعاملة وغير ملائمة العلاج ثقافياً في دور الحضانة.

رؤية واحدة ، صوت واحد (2016)، تقرير توثيق العنصرية الممنهجة ضد السود في خدمات رعاية الطفل بأنتاريو، ذكر التقرير أن الاباء الحاضنون البيض في كثير من الأحيان، يقومون بحلاقة شعر الفتيات السود الائي في رعايتهم، مسببون بذلك ضرر نفسي.

لجنة الحقيقة والمصالحة سمعت أن "نظام رعاية الطفل واصل في دورة الأجيال المتعددة من النزوح والتغريب. العديد من الأطفال فقد الاتصال مع كل من أسرهم وعائلاتهم من السكان الأصليين إلى الأبد."

ما الذي تم عمله حتي الان؟

Cross Boundaries عبر الحدود، يوفر مجموعة ديناميكية من الدعم والخدمات المتعلقة بالصحة العقلية ويعمل ضمن أطار مكافحة العنصرية/مناهضة للسود والأطر المضادة للقمع. تعالج أطر العمل هذه الأثر السلبي للعنصرية والتمييز على الصحة العقلية.

www.acrossboundaries.ca / info@acrossboundaries.ca

مراكز الصحة المجتمعية (CHC)، مثل - Access Alliance Multicultural Health and Community Services, و Anishnawbe Health Toronto, و Hamilton Urban Core, و TAIBU - وشقيقاتها من مراكز الوصول إلى صحة السكان الأصليين (AHAC) مثل - Anishnawbe Mushkiki و Shkagamik-Kwe Health Centre - توفير رعاية صحية أولية آمنة ثقافيًا وذات صلة واستجابة في المجتمعات التي تحتاج إليها.

www.aohc.org / mail@aohc.org