

# 健康和儿童福利中存在的贫困种族化

被种族化的人群在健康和儿童福利方面处于怎样的劣势？

- 种族歧视：研究表明，许多因素会对加拿大的原住民和有色人口的健康产生负面影响，包括：生活在种族歧视环境中的心理压力；不平等的经济机会；住房条件差；缺乏粮食安全；获得教育和其他社会资源的机会不平等；过度暴露于环境毒素；从事危险和不稳定的工作；对医疗保健系统的不信任；以及健康筛查项目的利用不足。



- 种族偏见：尽管白人家庭对儿童的虐待率与被种族化社区的家庭相近，但最近的一项研究得出结论：与白人儿童相比，黑人儿童和青少年受到调查的可能性高出40%，只有原住民儿童比黑人儿童体现更大的数据差异。
- 代表性过高：在儿童福利系统中，原住民、黑人和其他被种族化的儿童人数过多。在多伦多，加拿大黑人占总人口的8.5%，但黑人儿童有40%被托管。
- 医疗待遇：由于种族歧视的刻板印象，原住民和有色人口举报他们遭受医护人员粗鲁、不尊重、严厉或轻蔑的待遇。“安省人权委员会”于2017年发现，由于健康工作者常假设原住民醉酒或受药物影响，往往不认真对待他们的症状。同样，黑人患者的镰状细胞性贫血症状通常会被误诊为与毒品/药物滥用有关的疼痛而得不到治疗。

- 文化适当的精神护理：精神病学系统在价值观、世界观和实践中仍然以欧洲为中心，因此在该系统与被种族化的人群互动的每个阶段都存在系统性的挑战。
- 安省健康保险计划（OHIP）：新移民必须等待3个月才能获得OHIP——导致出现无法承担的高昂费用或健康需求得不到解决。

## 聚焦原住民

- 在加拿大各族群中，原住民的健康状况最差。原住民女性患高血压、心脏病、糖尿病、宫颈癌和胆囊癌、HIV/艾滋病、精神疾病，药物滥用和自杀的比率更高。
- 原住民儿童仅占安省15岁以下人口的4.1%，但却占寄养儿童总数的约30%。在儿童福利决策的各个方面，原住民儿童的代表性都过多，而且随着相关决策变得更具侵入性，寄养人数也随之增长。
- 联邦与省之间的管辖权纠纷导致原住民儿童获取不到健康服务资金。虽然乔丹原则（Jordan's Principle）旨在确保首次接触的政府级别立即支付服务费用，但该原则在实践中已受到政府的严格限制，排除了许多有健康需求的原住民儿童。



第一民族青少年的自杀率比非原住民青少年高出七倍。2016年4月的一个周五晚上，安省北部阿塔瓦皮斯基特（Attawapiskat）第一民族的五个孩子企图自杀。

- **健康移民效应：**研究表明，健康移民效应（即健康的移民在到达落地国后健康水平下降）在来自贫困或文化差距更大的国家的移民群体中表现得更为明显。
- **健康筛查：**收入较低和被种族化的女性获取临床乳房检查、筛检乳腺癌的乳房X光检查、或筛检宫颈癌的PAP涂片检查的可能性更低。
- **预期寿命：**接近70%生活在最富裕社区中的男性会活到75岁，而生活在最贫困社区中的男性中只有50%会活到该年龄。
- **获取服务：**2014年，将近13%的低收入加拿大人有未解决的医疗需求，而在中等收入和高收入的加拿大人中只有10%，这表明低收入群体在获取医疗保健服务上面临困难。

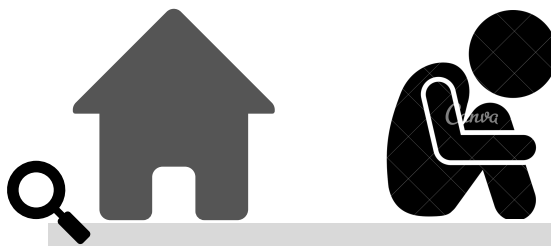
## 要点

- 当我们提到有色人口时，我们是指非欧洲背景或祖裔的加拿大人，包括在加拿大出生以及在其他地方出生的有色人口。
- 当我们提到原住民时，我们是指第一民族人、因纽特人和梅蒂斯人。
- 在多伦多，所有贫困人口中有62%来自被种族化的群体。
- 加拿大52%的被种族化人群居住在安省。
- 低于加拿大低收入临界值（LICO）或低收入衡量标准（LIM）的家庭，其用于食物和住房等基本必需品的支出占总收入的比例要比普通家庭高出很多；这就是我们衡量贫困的方式。
- 系统性种族歧视通常是由于政策、实践和程序中隐藏的制度性偏见所导致的，这些偏见使特定的群体享有特权或处于劣势。也可能是因为人们继续按照以往的方式行事，却未曾考虑这将对某些群体造成哪些不同的影响。

被种族化的儿童在寄养家庭中容易遭受种族化的虐待和文化不适宜的不当待遇。“同一个愿景，同一个声音”（2016年报告）记录了安省儿童福利服务机构中的系统性反黑人种族歧视。

该报告指出，白人寄养父母经常剃掉被照顾的黑人女孩的头发，造成女孩的心理伤害。

真相与和解委员会听说，“儿童福利制度延续了几代人流离失所和疏离的循环”。许多孩子永远失去了与家人的联系和原住民的身份。”



## 目前进行的工作

**跨越边界 (Across Boundaries)** 提供大量范围的心理健康支持和服务，在反种族歧视、反黑人种族歧视和反压迫的框架内运作。这些框架帮助解决种族歧视对心理健康的负面影响。

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

**社区健康中心 (CHC's)** 例如Access Alliance多元文化健康与社区服务、多伦多阿尼什纳比健康 (Anishnawbe Health Toronto)、汉密尔顿城市核心 (Hamilton Urban Core)，以及TAIBU还有它们的姐妹组织**原住民健康中心 (AHAC)**——例如Anishnawbe Mushkiki 与 Shkagamik-Kwe 健康中心。它们在各自的社区提供文化适宜、相关又及时的初级医疗保健服务。

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