



## 联合国土著问题常设论坛

## 第二十二届会议

2023年4月17日至28日，纽约

临时议程\* 项目4

参照《联合国土著人民权利宣言》和《2030年可持续发展议程》，就常设论坛的六大任务领域(经济和社会发展、文化、环境、教育、卫生和人权)展开讨论

## 《2030年可持续发展议程》中健康问题的土著决定因素

## 秘书处的说明

## 摘要

土著问题常设论坛第二十一届会议任命论坛成员西蒙·弗雷迪·康多·里韦罗斯、汉娜·麦克格莱德和杰弗里·罗斯研究《2030年可持续发展议程》中健康问题的土著决定因素，并向论坛第二十二届会议提交研究报告。

\* E/C.19/2023/1。



## 一. 引言

1. 土著人民倾向于将健康作为精神、传统医学、生物多样性和所有存在的相互联系的一种平衡。这使得土著人民对人类的理解与非土著人民明显不同。2015年，联合国会员国通过《2030年可持续发展议程》，其中包括17个可持续发展目标，旨在消除贫困、促进平等、改善健康和促进全球所有人口的经济增长。《2030年议程》的精神承认土著人民的独特性，呼吁会员国通过将土著人民纳入国家执行进展情况审查来增强土著人民权能，《议程》在目标2和目标4下设定了具体目标。然而，过去七年的情况表明，迫切需要就土著人民的需求给予指导和正确理解，与一般的少数民族和不同人群的做法分开。冠状病毒病(COVID-19)大流行凸显了土著人民在所有17个可持续发展目标领域面临的根深蒂固的不平等，以及在这17个目标方面严重缺乏文化能力<sup>1</sup>如何对土著人民的健康产生了负面影响。因此，在联合国土著问题常设论坛的主持下设立关于健康问题决定因素的框架至关重要，以指导联合国和会员国根据17个可持续发展目标制定战略、制定政策和采取行动。

## 二. 背景

2. 殖民化，<sup>2</sup>加上相对较近的全球人类移民，在全球范围内形成了少数民族人口。少数民族人口受健康问题决定因素的影响以及所居住国家的多数民族人口所特有因素的影响。这些健康问题决定因素对土著人民来说也是独特的。然而，会员国和联合国机构在处理土著决定因素时，往往将其当作属于不同群体——少数民族，或根本不顾及这些因素。然而，现有的最低限度数据表明，世界各地土著人民的健康结果反映了类似的不平等，无论其居住在较富裕还是较贫穷的国家。各方并未妥善采取一致的、因地制宜的办法来纠正诸多不平等现象，这些不平等现象：(a) 源于殖民时代；(b) 因强加的破坏性社会经济动态而扩大；(c) 被新殖民主义制度(继承和扩大殖民主义制度和做法至今的政府)延续。

### A. 影响土著健康的殖民做法正常化

3. 目前尚无研究能系统和严格地确定数百年殖民主义制度和做法的复杂、多重影响之间的因果关系。过去和现在的非土著制度促成了一套明确的规则和隐含的做法的制度化，这些规则和做法延续了数代，唯一目的就是同化土著人民或从根本上将其边缘化。

4. 殖民主义做法的后果是造成了一系列身体、精神和心灵创伤，在许多情况下，这些创伤渗透整个人口并表现为社会污名化，对土著人民和社区的灵魂和生活造成了严重破坏。正常化的做法包括，首先，灌输这样一种思想，即土著人民是野蛮人(劣等人)，他们不信奉殖民者的宗教，所以应该被征服(奴役)和改变(宗教、

<sup>1</sup> 见 <https://npin.cdc.gov/pages/cultural-competence>。

<sup>2</sup> 在本研究中，殖民者不仅包括过去来自欧洲或任何其他大陆的殖民国家，也包括延续和扩大强加给土著人民的制度的现任(新殖民主义)政府。

语言和文化)或消灭(种族灭绝)。例如,“发现论”使殖民者有理由占领土著领土,似乎这些领土上空无一物,并允许殖民者对男人、妇女和儿童采取残暴的暴力行为,把土著土地当作无人利用的土地来窃取,实施种族灭绝,并从事人口贩运和奴役。几代人之后,宗教灌输仍然是分裂和征服土著人民的有效方式,并继续由新殖民主义政府制度强加,后者至今仍在实施以下行径:

- 强行将土著人赶出家园和(或)将其置于贫瘠土地进行监控。
- 将土著儿童带走,通过体制内开办的学校向其灌输殖民者的思想和宗教习俗,为广泛的虐待儿童行为提供便利。偷窃儿童用于收养或奴役。
- 迫害、监禁甚至谋杀那些沿袭土著习俗、捍卫土地和保护土著生活方式的社区成员。
- 将土著精神实践或传统知识作为新发现据为己有、商品化和资本化,未经适当教育或许可利用土著实践和知识。
- 侵占和破坏圣地,破坏祖先遗骸,未经许可开采自然资源。
- 对反抗殖民化的不公正和制度的土著人民使用暴力。
- 通过司法、卫生和社会服务系统中的广泛监禁,限制土著人的自由、自主和自决。
- 对土著人民系统性和结构性地实施持续的种族主义、边缘化、排斥和忽视,剥夺土著人民的基本权利和自由。

5. 破坏、摧毁和不尊重土著生活方式的过程仍然存在,必须承认这些情况决定了土著健康。

## B. 作为一种知识体系的健康问题土著决定因素

6. 必须认识到,土著知识和知识创造系统对我们自己的健康和福祉至关重要,对地球母亲也极为重要。此外,从殖民化开始,对土著人民的种族灭绝式压迫就一直存在,而且几乎每个社会都通过剥削性和掠夺性的政治、经济、法律等制度,不断地延续这一点。

7. 本研究的作者积极致力于让所有社会文化区域的土著人民尽可能多地参与其中。鉴于世界各地土著人民面临不同的发展和受压迫阶段,可想而知,全体参与难以实现。作者竭尽全力确保本研究涵盖全球视野。

8. 因篇幅所限,重要的决定因素和建议可能并未获得充分关注。建议联合国机构和会员国在全球和地方继续进行此类对话。

9. 同样重要的是要承认,本研究不应取代当前日益增多的研究。相反,作者希望本研究能够支持和补充已有的对话和讨论。主要目标是通过使用对决策者有意义的语言和干预措施,传达在联合国系统和联合国会员国中适当处理健康问题土著决定因素的重要性。

### 三. 健康问题土著决定因素的概念化

10. 每一种对待土著健康和福祉的方法，以及决定土著健康的因素，均应首先考虑如下方面：

- (a) 土著特性所固有的力量和智慧，与地球上存在的一切事物有着内在联系；
- (b) 自我保健的方法源于土著人的集体原则、价值和古老知识；
- (c) 认识到土著人民当前的健康状况与祖先前世和今后数代人的生活都有关联。

11. 因此，对于土著人民及其文化、历史、政治地位、性别和当前经历而言，存在着独特的健康问题决定因素。在处理土著健康问题并将其概念化时，应作出两个首要假设：

- **多层次的社会经济环境。**任何与土著人民合作的办法均须承认，世界各地的土著社区仍在为最起码的基本需求和基本人权而挣扎。土著人民居住在基础设施水平各异的国家，需要适应多种社会经济环境。然而，各国政府和联合国机构在共同制定影响土著人民的政策、方案和倡议时，必须考虑到基本的人类需求，同时采取因地制宜的、文化上安全的办法。
- **土著性是跨部门健康的交叉决定因素。**必须将土著性视为社会各方面健康的首要决定因素，因为：(a) 土著人民与社会生活和环境因素的互动和联系与世界各地所有其他人口有很大不同；(b) 过去的殖民国家或现政府强加的制度的影响损害了多代人的土著制度，将土著制度作为侵害目标并试图将其消灭。这造成了一种复合的负面影响，渗透到土著人民和社区的所有文化、政治、社会经济和生物心理环境中并相互联系。

12. 本研究除了将土著性作为健康问题的首要决定因素外，还确定了 33 个相互关联的健康问题土著决定因素，分为三类，将在以下各节详细阐述：

- (a) 代际整体疗愈；
- (b) 地球母亲的健康；
- (c) 文化的非殖民化和再土著化。

### 四. 代际整体疗愈

13. 土著人民的宇宙观源于这样一种概念，即生命涉及动态平衡中存在的一切和每个人。当这种神圣的平衡在任何元素或存在中遭到破坏时，健康就会受到不利影响。这与西方科学的理解大相径庭，西方科学认为，可通过不同的个别学科，从整体上单独治疗、治愈或修复生命结构。生命和健康的土著层面在空间和时间上不同于非土著意义。土著人认为自己与不同寿命和地点的所有人和所有事都有关系。这种相互关联的系统反映在土著人民关注保护和捍卫所有社区成员和周围

元素的集体性质上。这也意味着，土著人民目前的健康状况与地球上过去和未来的生命世代相关。因此，地球健康就是每个人的个人和集体健康。

14. 作者在本页和随后几页中，阐述了不同的健康问题土著决定因素，试图用西方术语解释土著的生命概念化。其中一些健康决定因素来自于土著人的优势和生活方式，促进了土著人的福祉和生活平衡。然而，源自有害的、破坏性的殖民体系的健康决定因素则给土著人的生活带来了风险。因此，根据健康问题土著决定因素的起源情况，以下章节所列每种决定因素将标有健康保护(保护)因素或健康风险(风险)因素，并在标题上进行标识。

#### 代际办法(保护)

15. 疗愈自己的概念包括疗愈祖先和未出生的后代。同样地，自我的疗愈也是家庭和社区的疗愈。因此，一个人可以通过利用天赋和才能为整体服务，作为或成为社会的健康一员。对土著人民来说，有效的疗愈模式必须在过去、现在和未来世代的背景下解决整个问题。今天仍在使用的许多做法都采取了这种整体和跨代的办法。然而，这些做法因社区而异，必须以土著群体的当地文化和语言为驱动力，才能发挥最大效力。

#### 整体疗愈(保护)

16. 虽然不同土著人民和社区的认识和实践方式中的健康概念有很大不同，但都有一个共同点，那就是思想与身体和精神的综合和整体性，以及保持平衡的重要性。由于具有对个人的这种“整体”平衡的看法，干预措施是全面的，包括家庭、社区和环境(地球母亲)，它们在健康和疗愈方面相互关联。要想疗愈，必须将心、脑和精神视为一体。

#### 土著文化和语言(保护)

17. 文化本身是健康和福祉的决定因素。语言是文化的重要载体，因而也是文化的内在组成部分。在文化和语言中存在着世界观或认识和实践的方式。不幸的是，文化和语言，以及其中的世界观，作为土著人民健康的决定因素，在卫生保健系统中基本上被缺位和忽视。首先必须了解殖民化在建立和维护医疗保健意识形态、系统和实践中的历史和当前作用。之后才能充分考虑将文化和语言作为土著人民、其民族和社区健康决定因素的重要战略。

- **语言作为土著知识的保持者和传播者(保护)**。土著语言在确保千年健康知识和土著治疗方法随着时间的推移得到保存和丰富方面起着首要作用。例如，土著行医者掌握着关于疾病名称、治疗方法、草药疗法的知识，以及用已知和可理解的语言接触病人的具体方式。后者包括咒语和祈祷，这是传统精神医学的一部分。因此，联合国机构和会员国支持“国际土著语言十年”是至关重要的。
- **土地和神圣习俗(保护)**。殖民主义的扩张和对土著人民土地的侵占，破坏和攻击了土著人民认识和实践整体疗愈和健康的方式。世代相传的维持平衡和健康的神圣习俗被宣布为非法，导致使用这些方法来疗愈自己

和家人的土著人遭到暴力、监禁和谋杀。其结果是，许多土著人的认识和实践方式遗失了，而其他方式现在又被重新拼凑和回收，还有一些方式转入地下，如今继续被有效地用于治疗各种与健康有关的疾病。精神(或宗教)实践方面的平等对土著人的健康至关重要。为实现这一目标，有必要承认和理解，西方殖民最初是通过宗教事业制度化的。然后，它又通过影响土著人民保健的政府政策和法规得到执行。

- **土著特有精神(保护)**。土著精神深深建立在与自然及其所有元素和生命的联系之上。医疗保健系统很少将精神作为治疗的一部分。当精神被包括在内时，它通常是医疗保健和“信仰组织”之间的伙伴关系，很少包括没有正式成为西方组织的土著精神社区。在北美，基于语言、文化知识和实践的土著灵性被视为治疗之外的可选“预防”活动，很少纳入卫生保健。

#### **过度依赖西方方法和(或)不对称地对待土著知识(风险)**

18. 目前存在着对西方方法的过度依赖。在保健研究和实践中，传统土著做法往往得不到承认、接受或资助。无论何种健康问题，不管是糖尿病、抑郁症还是药物滥用，创伤都影响着病症。土地、文化和语言是医治创伤的有力工具。对于土著人民及家庭来说，在解决其必须治愈的复杂的历史和代际创伤方面，仅仅使用西方干预措施，最好的结果是没有效果，最坏的结果则是有害。

#### **利用药物的压制和压迫(风险)**

19. 当代形式的生物战仍然存在。在早期，生物战包括使用天花病毒等，也包括有目的地引入酒精以获得对土著土地的控制和管理以及自决权。如今，土著人民被许多保健专业人员过度诊断为精神病患者、抑郁症患者和成瘾者。这些土著人民接受处方药物治疗，而实际上这些症状反映的是未解决的创伤、悲痛和损失，本可通过疏导和传统疗愈方法来治疗。这些土著人被视为有问题，其创伤被病态化，随之而来的过度用药对许多土著人造成了严重的健康和社会后果。

#### **制度化的针对土著人的种族主义(风险)**

20. 保健专业人员长期侵害土著人民人权，并为针对土著人民的不人道行为辩护，这些行为今天继续导致不信任情绪。一些例子包括：对土著人民的折磨治疗，往往违背其意愿将其关押、“治疗”和监禁；用药物来麻痹对持续的创伤和种族灭绝的反应，甚至是一种悄悄的或经常是无声的种族灭绝；在没有知情同意的情况下对土著妇女进行绝育，使无数土著世代无法出生。今天，土著人民在保健方面继续被边缘化，制度化的种族主义导致了歧视性政策、资金和做法。针对土著人民的医疗保健资金长期不足，导致差异和高残疾率，以及其他负面的健康和生活结果，包括过早死亡。

- **被赋予理由的对土著人民的制度性病态化(风险)**。土著人民的持续创伤被病态化为人的问题，而非发生在人身上的事情。由此产生的治疗侧重于改变土著人的思维、感知或行为方式，而非改变造成这种状态的歧视

性和压迫性制度。反社会蔑视行为、抑郁症和焦虑症是用来给不断遭受创伤的土著人用药的标签。即使在今天，土著儿童在寄养和少年司法系统中的比例仍然过高，并(或者)被非土著家庭收养。土著儿童的许多父母和亲属在司法系统也面临着类似命运。由于决定权掌握在将种族主义和歧视制度化的系统手中，许多被寄养和被少年司法管束的青少年被给予精神药物来控制其的“精神问题”，而这些问题却是由系统本身引起的创伤。

- **对土著人的污名化(风险)**。与创伤病态化相关的是这么一种意识形态，即土著人不耐酒精或其他毒品，因此他们都是“酒鬼”或“毒瘾者”。这种污名化论调给土著人民打上了耻辱的烙印，使普通民众很容易将其斥为“不是我们的问题”，并利用未能解决人们自我用药根源的西方模式和系统来解决这些问题。土著人民过去和现在都可能感染许多陌生的病原体而生病。尽管如此，现实情况是，并非所有土著人都是酗酒者或吸毒者，而且在一些社区，完全清醒的土著人比普通民众多。

#### 持续的创伤暴露(风险)

21. 使各种制度对土著人民的歧视更加复杂的是，土著人民所面临的历史、代际和持续的创伤是跨代的，而且非常复杂，单靠西方的个性化办法不容易解决。随着殖民化而来的是一波又一波的创伤暴露，至今仍未结束。今天，土著人民为了健康和福祉，为保护神圣的土地而斗争。全球范围内，土著人民在斗争，因为其亲人遭受强奸、谋杀和失踪的比率惊人，这与管理土著人民及其领土的法律和政策中的种族主义和压迫有直接关系。

#### 强迫同化和灌输(风险)

22. 殖民主义思想灌输已经制度化，成为法律和政策的一部分，土著人民不断被贴上标签和监禁，特别是在土著人民实行传统方式时。采用传统养育方式的父母被贴上虐待或忽视的标签，导致儿童被迫与家人分离。抵制歧视和压迫的土著青年在学校和社区中成为执法部门接触的目标。

## 五. 地球母亲的健康

23. 土著人民和社区自从存在伊始，一直与周围环境保持着深刻而有意义的关系。它们形成了生存系统，包括思想、行为和生活方式，这些系统支撑着我们，直到被殖民势力破坏。值得一提的是，殖民时代以前的传统做法仍然存在。基于地球的习俗、文化习俗和信仰体系继续存在，尽管并非普遍存在，在不同土著社区的程度也有所不同。大多数土著人民越来越难以获得环境中的实物资源。这包括未受污染的淡水，完整生态系统内的狩猎、捕鱼和采集地，以及土著粮食体系。随着掠夺性经济日益从土地上攫取资源，环境继续受到污染、毁林和过度采伐的毒害。土著人民的环境保护运动和抗议活动继续被会员国忽视。公司殖民者制度积极助长了对土著人民粮食安全含义的误解，并假装通过促进消费大规模生产的超加工食品来取代土著饮食来提供帮助。随着土著人的生活方式和生态系统被破

坏，土著个人和社区也变得更加城市化。占主导地位的言论助长了医疗习俗的丧失、土著人健康方式的消解以及对传统行医者和健康从业者的限制。

#### 物理：环境生态、水、土地、空气(保护)

24. 土著人民与当地生态系统之间存在着相互依存的关系。土地和人民的健康是 synonym，通过与自然和社会环境的关系得到培育，为健康和整体福祉提供了坚实基础。自古以来，人们与当地环境之间的这些关系一直通过口头传统和历史得以维持。土著人民负责任的收获做法，包括对植物群、动物群和水道的管理，以及维持土著人民与环境之间关系平衡的精神习俗，已经被至上主义和资本主义的力量所侵蚀。

#### 土著食物系统(保护)

25. 土著食物是全世界土著人民健康、福祉和文化完整性的核心。土著食物来源于当地环境，或农业、野生收获或狩猎。土著食物系统是指使用这些食物的土著人民的社会文化意义、获取方式、加工技术、用途、成分、健康和营养结果。土著人民与其独特的食物系统和当地生态系统之间的关系，促进了使健康社区永久存在的做法和价值观。目前全球市场上约有 80% 的食物来自于土著植物和作物(土豆、玉米、西红柿和豆类)。土著知识和食物系统是在数千年的生态系统、社区和文化中发展和培育起来的。

- **获得土著食物系统资源的机会有限(风险)**。殖民政策扰乱、剥夺了土著人获得食物和药品的机会，并在许多情况下摧毁了土著人的食物来源和药品。无法获得清洁饮用水和充足食物仍然是全球土著人民的一个主要健康问题。为了恢复与土地、文化和社区的可持续关系，恢复土著人的食物系统，包括恢复社区在保护土地和水方面的作用和责任，是振兴的必要行动，是和解的途径，也是健康和福祉的决定因素。
- **市售超加工食品取代土著饮食(风险)**。大规模势力损害了土著人民在当地环境中获得土地和资源的机会，导致土著食物的消费及其所提供的社会、文化和健康利益下降。获得土著食物的机会受限或减少，导致土著食物逐渐被市场上销售或制造的产品所取代。这一转变对饮食质量和文化特性以及土著食物系统和环境的健康和维护产生了巨大影响。例如，在加拿大，土著食物被广泛认为有助于促进土著人民的整体福祉。然而，仅约四分之一的第一民族成年人食用当地环境中的野生肉类，将野生植物作为饮食一部分的人数甚至更少(18.6%)。
- **对土著社区粮食安全的误解(风险)**。调查土著食物做法决定因素的研究往往几乎完全侧重于个人饮食行为和营养摄入，而对了解知识的获取和食物知识的丧失可能如何影响粮食安全的关注要少得多。粮食安全常常被狭义地界定为一个仅仅涉及家庭有足够资金购买市场销售或加工食品有关的获取渠道的问题。最近的研究强调，必须继续加强社区、国家和国际各级的多管辖区努力，以降低土著人民的粮食不安全率，改善其



营养状况。必须更全面地了解这些复杂的决定因素，才能在一系列土著食物系统和环境中处理和应对这些不断演变的模式和做法。

#### 非土著的地球健康概念(风险)

26. 掠夺性资本主义体系是基于一种至上主义的信念，即当权者的优先事项比弱势群体的需求更重要。这种信念体系和资本主义导致了对多种资源(包括动物、植物、矿石和水)的过度攫取，这种情况一直持续到今天，所有这些均以环境、全球人民的健康为代价，并造成了空气毒性。这已影响全球整体环境。这些过程往往对土著居民造成不成比例的影响，包括北极地区的土著居民，那里有一个从地球大气层倾倒在到该地区的毒素汇集地。土著人民作为地球生物多样性的管理者，照料着地球上 80% 的物种，却不成比例地遭受着有毒和退化环境的影响。

#### 移民和城市化(风险)

27. 现金经济、生态系统和文化毁灭的力量影响了城市化运动。目前的人口趋势表明，土著人民正变得越来越城市化，而青年和儿童所占比例也过高。解决全球这些不同人群的健康、福利、社会和文化需求的政策代表了新的和正在出现的环境。因此，必须从整体角度看待健康决定因素，顾及殖民化、种族主义、文化传统的丧失、获得完整的生态系统和城市移民模式等因素。

- **环境剥夺(风险)**。环境剥夺涉及所有减少土著人民获得土地和资源机会的过程。这些过程以直接和间接的方式影响健康。例如，失去与自然环境和传统食物的联系是环境剥夺的直接影响。这些关切可能反映了全球粮食趋势；然而，减少获得土著食物机会的机制是不同的。例如，殖民主义的影响和与城市化相关的强制同化，侵蚀了土著人民之间、家庭内部和当地生态系统之间长期存在的关系。
- **水源的获取(保护)**。水作为地球母亲生命的管道，对地球上每一个生命都至关重要。对土著人民来说，获得这一珍贵元素至关重要，不仅满足人类生理需要，也是社区和环境存在的一部分。因此，土著人民不断努力保护周围水源，将其作为地球母亲整体健康的一部分。2018-2028 “水促进可持续发展” 国际行动十年努力协调水的获取渠道，对土著人民健康至关重要。

#### 传统植物的获取和健康(保护)

28. 土著人民的身体、心理、情感和精神健康与生命之源地球的健康和接触有着内在联系。环境的健康对于促进土著人民的健康和治疗方式至关重要，土著人民发展了复杂的治疗系统，这些系统继续得到利用，并被称为全球疗愈传统。全球疗愈传统(也被称为传统疗愈)提供了一项经常被低估的健康资源，它具有宝贵的应用价值，不仅可以预防疾病，而且可以管理日益普遍的慢性疾病。这对老龄人口和其他弱势群体，如农村和贫困地区的弱势群体尤为重要，因为这些地区获得保健服务的机会有限。

## 土著传统医学(保护)

29. 全球疗愈传统，也被世界卫生组织(世卫组织)称为土著传统医学，被定义为“用于诊断、预防或消除身体、精神和社会疾病的知识和实践的总和，无论是否可以解释”。在这一文化协议和程序中，从业人员通过实践获得知识和经验，有时要经过数十年培训。培训可能包括亲身经验、学徒制和观察，以口头或书面形式代代相传。提供全球疗愈传统的土著人的实践范围很广，包括许多初级保健的概念，包括预防医学、动手治疗、营养、助产、伤口护理和植物医学，此外还有其他方法。这些方法是根据土著人民生存的环境和生态系统发展起来的。因此，他们很容易受到殖民化造成的文化和地缘政治变化的影响。这与植物和草药治疗实践特别相关。植物疗法富含基本微量营养素、植物化学成分和其他复杂的药用成分，尽管已进行一些有前景的科学研究，但这些成分往往尚未获得充分认识和研究。据说高达 95% 的药品均源自植物。植物和草药包括单一植物或植物组合，也可包括动物或矿物材料，容易受到殖民强加的影响。

- **传统医学方法遭到摒弃(风险)**。几个世纪以来，非土著当局和宗教一直试图消除土著传统医学的应用。在许多殖民地国家，使用植物和草药或其他形式的土著医药做法的土著人被贴上“巫师”或“疯子”的标签，遭到谋杀或监禁。这种对祖传习俗的普遍歧视极大地影响了土著知识和专门技能。例如，在摩洛哥，土著人民利用纹身来预防某些疾病(如甲状腺肿或甲状腺疾病)；然而，这些预防做法被贴上“异教”标签而禁止，却没有任何替代方法来取代。这导致病人病情恶化，在偏远的地区自生自灭。即使在今天，世界各地的土著人民仍然害怕与医护人员分享自身的幻觉、梦想和超自然经历，因为医护人员往往将这些正常的文化经历病态化。土著人随后会被贴上不正常的标签，被诊断为精神分裂症和分裂情感障碍。随之而来的往往是来自殖民者世界观的论断，即这类人是对自我和社会的威胁。有时，这些被误诊的土著人会在违背自己意愿的情况下遭到拘留，可能导致变相监禁。

## 传统生活方式遭到侵蚀(风险)

30. 传统生活方式的侵蚀包括过度攫取、气候变化、规章制度和无法获得传统土地的影响，这些影响是通过规章制度或资本主义发展造成的破坏造成的。土著人民资源丰富，但在财政和政治上受到限制，由于土著传统生活方式受到侵蚀，仍然很脆弱。土著的全球疗愈传统具有内在价值，是一种全球资产，但未得到充分研究，应与维持这些传统的生态系统一起得到促进和保护。土著疗愈传统为社会和政府提供了巨大机会，可通过社会制度、科学调查和政策，协助提高认识，保护和促进安全有效地利用全球疗愈传统。有一些模式将这些疗愈传统纳入了保健系统框架，如在新西兰以及美国的阿拉斯加和亚利桑那州。

## 六. 作为健康问题决定因素的文化非殖民化和再土著化

31. 土著知识体系代表了与过去和未来世代、当前土著社区和环境有关的知识、实践和做人方式。这种知识通过故事、观察以及土著人民和社区之间真实的生活经历等多种方式，以复杂而有意义的方式代代相传。土著框架、知识和生存方式不能简单归类为健康问题的社会决定因素，因为它们不限于社会结构。虽然社会制度起了作用，但身体、精神、心理、情感、跨代和其他因素也是土著人民独特的决定因素。

### 加强和巩固土著特性(保护)

32. 文化特性以及与社区和土地的联系是实现非殖民化和扭转殖民化的一些影响的基本要素，同时应铭记、重新接纳生活制度和生存方式并使之土著化，包括目前受到主流殖民势力威胁的土著生活方式和习俗。自我认同和与社区的联系是保护土著人民的关键因素。据观察，文化习俗和语言方面的知识可防止自杀和慢性疾病的发展。恢复文化特性和社区联系是解决文化歧视和压迫及由此产生的差距的催化剂。这包括恢复尊重土著妇女知识和文化的性别关系。非土著同盟和获得权能的系统和方案有义务协助和提高不太明显的声音。成功的方案和办法利用了土著人民的声音和盟友，共同取得了可见度和成功。这体现在与土著团体和宣传组织的伙伴关系中，这些伙伴关系帮助资助和培训土著人民为自己进行宣传和建立网络。

### 承认土著权利和信仰体系的主权(保护)

33. 虽然一些联合国会员国不承认土著人民的主权权利，但土著人民继续存在，其信仰体系和生存方式是宝贵的。承认土著人民的传统习俗和信仰体系在历史上促进了土著人民的健康，承认这是一种全球资源，可为疾病防治以及整体健康和地球健康提供答案，将有益于全球医学实践。

### 教育课程的土著化和非殖民化(保护)

34. 有前景的研究表明，土著化和非殖民化课程可使学生受益，即使是那些不认为自己是土著人的学生。这就创造了一个巨大机会，可突出、提升和促进对土著全球遗产价值的认识，其中包括土著观点。简单地说，非殖民化意味着把人民从殖民者手中解放出来。将其应用于健康领域意味着铭记、振兴和落实土著人民、价值观、做法、制度和卫生系统的可持续资源分配。

### 正在进行的文化灭绝被正常化(风险)

35. 殖民国家系统地采用了非人化的掠夺性制度，包括奴役或其他方法，使土著人民遭受剥削、奴役、痛苦和死亡。由于疾病、虐待、营养不良以及体制性学校和其他剥削性措施的影响，土著人民遭受了不成比例的贫穷、监禁和疾病。许多影响各地区土著人民的疾病被故意不受重视，即使有关当局清楚地知道这些疾病由贫穷造成，例如，在摩洛哥流行的利什曼病。此外，殖民化破坏了文化规范和价值体系，蓄意侵蚀和破坏了土著制度，造成健康差距。

### 结构化、系统化和有计划的隐藏(风险)

36. 土著人民、习俗、语言和信仰不为人所知，继续困扰着世界各地的土著人民和社区。严重缺乏关于土著人民的人口和健康数据，主动和被动地使土著人民在全球不为人所知(包括故意删除数据)。承认和不承认土著人民的会员国都是如此。后者使得无法适当地进行健康监测，包括健康问题决定因素的基准。相反，目前全球系统优先考虑对土著人民的价值提取和剥削，而忽略了土著人民的文化和福祉。一些医疗系统围绕为殖民国家的利益而剥削当地劳动系统的掠夺性系统而发展和建立。这种影响在更占主导地位的西方医疗系统中继续存在，在这种系统中，生产力和生产工作被衡量和量化，获得医疗保健的机会往往给予那些通过工作获得保险或收入的人，而非在卫生系统中普遍获得医疗保健的人。此外，这些保健系统缺乏包括土著医药、做法和土著行医者在内的保健服务。虽然全球保健系统多种多样，但在利用和提供现有系统方面存在差距。我们如果要实现关于健康和福祉的可持续发展目标 3，联合国机构和会员国则必须紧急处理土著人民和社区的数据收集和提供问题。

### 土著社区的性别(保护)

37. 土著人民具有独特的社会结构，能够提升并包括妇女和其他性别类别的作用，这些性别类别可能并非二元，也可能不符合非土著的性别规范。因此，土著人民的性别概念可能包括女同性恋者、男同性恋者、双性恋者、质疑者和双重精神者(LGBTQ2+)或其他身份。土著 LGBTQ2+成员在社会中可能具有与任何其他非土著社会完全不同的特定社会、文化和精神角色。例如，北美的美国印第安人/第一民族的双灵人，以及墨西哥瓦哈卡的“第三性别”，都有不同于其他性别的社会角色和动力。

## 七. 世界卫生组织关于卫生公平问题社会决定因素的世界报告中与卫生公平杠杆有关的健康问题土著决定因素

38. 本研究报告是在世卫组织起草《关于卫生公平的社会决定因素的世界报告》的同时编写的，该报告包括 13 个卫生杠杆。强烈建议在与土著人民合作时，应将“土著性”的概念化作为第十四个杠杆。因此，土著性将包括本研究报告中所列的 37 个健康问题土著决定因素，作为额外的或文化上合格的健康问题决定因素。为便于参考，见下表，其中根据土著观点和土著人民最近经验所共有的上述类别，列出了与具体的健康问题土著决定因素有关的世卫组织 13 个健康杠杆社会决定因素。

世界卫生组织健康杠杆问题的  
社会决定因素

健康问题的土著决定因素

卫生部门	<p>代际办法；</p> <p>整体疗愈；</p> <p>土著文化和语言；</p> <p>神圣习俗；</p> <p>土著精神；</p> <p>过分依赖西方办法；</p> <p>利用药物的压制和压迫；</p> <p>土著传统医学；</p> <p>结构化、系统化和有计划的隐藏；</p> <p>被赋予理由的对土著人民的制度性病态化；</p> <p>对土著人的污名化</p>
食物体系	<p>土著食物体系；</p> <p>大规模生产的超加工食品取代土著饮食；</p> <p>传统植物的获取和健康；</p> <p>土著传统医学</p>
经济体系	<p>物质：环境生态，获得土著粮食体系资源的机会有限；</p> <p>对土著人民和社区粮食安全的误解；</p> <p>环境剥夺；</p> <p>水源获取；</p> <p>结构化、系统化和有计划的隐藏</p>
种族主义	<p>制度化的针对土著人的种族主义；</p> <p>被赋予理由的对土著人民的制度性病态化；</p> <p>对土著人的污名化；</p> <p>持续创伤暴露；</p> <p>强迫同化和灌输；</p> <p>传统医学方法遭到摒弃；</p> <p>结构化、系统化和有计划的隐藏</p>
知识产权	<p>土著传统医学；</p> <p>传统医学方法遭到摒弃；</p> <p>加强和巩固土著特征；</p> <p>结构化、系统化和有计划的隐藏；</p> <p>语言和文化</p>

健康问题的商业决定因素	大规模生产的加工食品取代土著饮食； 对土著人民和社区粮食安全的误解； 结构化、系统化和有计划的隐藏
就业和社会保护	使正在进行的文化灭绝正常化； 承认土著权利和信仰体系的主权； 结构化、系统化和有计划的隐藏； 语言和文化
冲突和被迫移民	土著移民和城市化； 结构化、系统化和有计划的隐藏
性别平等	土著人民和社区中的性别观念； 教育课程的土著化和非殖民化； 加强和巩固土著特征
气候变化	非土著的地球健康概念； 传统植物的获取和健康； 水源获取； 传统生活方式受到侵蚀
城市化和安全流动	强迫同化和灌输； 加强和巩固土著特征； 教育课程的土著化和非殖民化； 使正在进行的文化灭绝正常化； 加强和巩固土著特征； 结构化、系统化和有计划的隐藏； 语言和文化
数字经济	承认土著权利和信仰体系的主权； 教育课程的土著化和非殖民化； 使正在进行的文化灭绝正常化； 结构化、系统化和有计划的隐藏
人口结构转型和经济机会	对土著人民和社区粮食安全的误解； 非土著的地球健康概念； 传统植物的获取和健康； 承认土著权利和信仰体系的主权； 加强和巩固土著特征； 结构化、系统化和有计划的隐藏。

## 八. 建议

### 39. 代际整体疗愈

(a) 确保对西医、心理健康专业人员和公共卫生工作人员开展代际创伤培训。培训须由当地土著从业人员设计、策划、实施或共同领导；

(b) 在初级保健和更广泛的公共卫生系统进行的健康评估中纳入当地土著人的身体、心理和精神指标。必须与当地土著人民和社区合作制定这些指标；

(c) 与土著领导人合作，制定一项国家计划，通过根除服务中的殖民化灌输，在保健系统中落实文化安全，消除社会污名；

(d) 确保所有服务和公共媒体都以当地土著语言提供；

(e) 传播研究结果，即证明文化习俗和土著语言可预防慢性疾病的发展，并有助于预防自杀等行为和心理健康问题；

(f) 通过立法、政策和条例，确保神圣的土著文化习俗在法律上得到允许并受到保护，免受任何社会歧视或宗教极端主义的影响；

(g) 为西方医疗和心理健康专业人员设计和编制关于土著精神在促进健康方面的作用的课程，以便在健康评估、保健和公共卫生工作中尊重与健康有关的精神做法；

(h) 在西方教育系统中为医疗、心理和公共卫生从业人员以及社会工作和其他卫生系统相关人员开设非殖民化课程，以确保土著习俗得到尊重，并与当地土著从业人员合作将其纳入主流卫生系统；

(i) 开展全国性运动，让从业人员和公众了解误诊土著人健康问题的情况以及这种误诊可能是歧视性和基于污名的做法；

(j) 尊重并纳入伙伴关系，为土著人民的传统保健与非土著保健系统架设桥梁，通过文化安全培训和共同决策，打击系统中制度化的种族主义，确保公平地提供传统医学和行医者；

(k) 努力教育大众，使其了解关于土著人民与毒品和酒精之间关系的病态化，并尊重草药和传统药物的使用；

(l) 为公立学校制定课程，对普通民众进行适当教育，使其了解土著人民在社会中的内在社会经济价值、独特性和知识；

(m) 开展全国性运动，使从业人员认识到土著人民所处的多代创伤环境，以及由此产生的相互关联的复杂的身体、心理和精神问题，并教育从业人员，如不承认这些问题会如何构成歧视性和基于污名的做法；

(n) 确保制定或充分执行允许以非殖民化方式理解土著人民权利的立法，并开展宣传运动，说明土著信仰在居住国应如何作为宝贵群体得到尊重；

(o) 对非土著社区和盟友进行教育，使其了解当前促进思想灌输的社会言论；并利用土著知识来实现这一倡议。例如，双眼观察原则认为土著知识具有赋予多视角的优势。这一概念有助于全球卫生系统等方面的综合、转化、跨学科和协作工作。

#### 40. 地球母亲的健康

(a) 确保土著食物系统的来源，包括获得当地收获的传统食物和现有土著食物系统知识，并促进土著食物系统的代际和跨社区知识转让；

(b) 确保在当地和全球保护土著人民的土地、水和食物；

(c) 为当地土著人民和社区设计并适当资助各项举措，为其社区找到可行和可持续的替代办法，以恢复获取机会和资源，从而根据其食物知识加强食物做法；

(d) 为土著领导人制定一项倡议，在国家和国际一级提供关于保护世界生物多样性的土著方法的教育；

(e) 支持农村和城市土著人民可持续和恢复性的食物系统培育传统做法；

(f) 确保文化上安全的服务和基础设施，促进城市和移民土著人民和社区的平衡生活方式；

(g) 制定由土著领导人领导的国家方案，为土著社区设计一条用于以可持续、可行的方式与其知识系统重新连接的关键路线；

(h) 为土著人民提供公平的平台，使其能够自己倡导所需的水源和保护水源的权利；

(i) 确保制定或执行允许对土著人民使用传统植物和草药的非殖民化理解的立法；

(j) 通过宣传运动、立法和政策支持恢复传统习俗；

(k) 为土著领导人制定一项倡议，在国家和国际层面提供教育，宣传土著传统医学的价值和重要性，以及在初级和专门护理环境中纳入基于土著的精神卫生支持的必要性；

(l) 促进获得基于文化的保健做法和治疗系统，即获得土著人民的未纳入整个保健系统、因而资金有限和可获得性有限的服务；

(m) 为公立学校制定课程，对普通民众进行适当教育，使其了解土著人民传统生活方式在社会中的内在社会经济价值；

(n) 制定政策，保护土著人民在健康实践方面的知识产权，并与土著领导人合作，实施和执行保护措施。



#### 41. 作为健康问题社会决定因素的非殖民化和再土著化文化

(a) 与土著人民和社区合作，设计并实施一项国家计划，以便：(一) 根据土著社区的独特性、历史和知识，促进加强土著社区的要素；(二) 确保将土著社区适当纳入国民特性建设，以避免和消除歧视；

(b) 考虑到语言是文化理解和特性的关键，确保土著人民、教育系统和决策者都致力于促进土著语言的生存，从而促进土著人民的健康；

(c) 与土著人民和社区合作，对土著权利和信仰体系受歧视方面最需要关注的领域进行国家评估。设计和执行切实可行的解决办法，在短期和长期内解决这些问题；

(d) 推进文化模式和做法，使其成为土著人民整体保健服务和教育系统的一部分。这一进程需要与土著代表、行医者、学者和长者以及青年建立伙伴关系，制定倡议，使其参与各级评估、认识和执行工作；

(e) 开展一项全国性研究，了解过去和目前的制度如何助长复制和推广导致破坏或抹杀当地土著文化的做法。根据研究结果确定战略；

(f) 开展全国性运动，提高国民意识，教育社会各阶层了解土著人民在国家一级的贡献和重要性，以及需要纠正目前因无知、遗忘和资本主义榨取价值而产生的不公正做法；

(g) 确保土著文化体系对健康的定义由土著人民在当地表达和确定；

(h) 利用土著框架和方法，组织社区重点小组，以满足民众的需求。

## 九. 结论意见

42. 本研究报告借鉴了土著问题常设论坛 20 年来为推进与全球土著人民健康和福祉有关的政策和举措所作的努力。因此，本研究报告旨在作为联合国会员国和联合国相关机构的基本框架，指导其在土著问题上的努力，并加强目前为实现《2030 年议程》下的可持续发展目标而开展的工作。

43. 本研究报告所载内容源于世界各地的土著志愿学者和当地社区成员的合作努力。这项研究的目的是让决策者了解影响土著人民健康和福祉的具体情况，并让非土著社区认识到土著人的个人健康如何与地球的福祉有着内在联系。因此，土著人民在带头保护地球母亲方面具有至关重要的作用。

44. 制定一套有别于“多样化人口”概念或“少数群体健康”办法的土著健康决定因素，是联合国各机构和会员国推动影响土著健康的任何行动或倡议所需的一个基本要素。作为第一步，强烈鼓励世卫组织及其区域办事处将“土著性”作为健康问题的首要决定因素，可通过本研究报告所列的 37 个健康问题决定因素加以解释和操作。本研究报告的作者承认，这一清单并非详尽无遗，随着利益攸关方在落实这些土著健康结构方面取得进展，新的和更准确的土著健康决定因素将浮出水面。

45. 在联合国机构和其他方面的支持下，呼吁并鼓励土著学者协助我们扩大对影响土著健康或破坏土著生活平衡的所有情况的了解。必须强调，联合国各机构和会员国必须承认，正常化的殖民化做法确实存在，而且是土著人民健康风险因素的主要持续来源。

46. 本文件的内容还呼吁政策制定者和盟友认真考虑进行评估并采取行动，旨在系统地将多代殖民化做法与土著人民在心理、身体和精神健康领域的现状联系起来。在许多情况下，卫生、环境和粮食相关机构采取的举措似乎涉及新的全球关切问题，尽管这些问题是土著人民几十年来一直在提出的。因此，以有意义和公平的方式将土著观点纳入这些工作组至关重要。本研究报告中所列的世卫组织健康公平杠杆的社会决定因素和健康问题土著决定因素的对应表是一种尝试，旨在启动西方术语和健康问题土著概念之间的系统对话。该图表并非详尽无遗，但可作为如何以文化上适当和有效的方式着手处理土著问题的指南。

47. 同样，应与当地土著领导人讨论和探讨本文件所列建议，以确保文化和背景的适宜性。鉴于土著健康的多代性和多面性，这些建议中有许多是相互关联的，可能适合解决多种情况。

48. 本研究的作者相信，研究内容可为相关全球和地方领导人提供基础性指导，以启动其在地方、国家和国际层面的再土著化努力。

## 附件

### 鸣谢

作者感谢以下人员在本研究的构思、组织、共同撰写、审查、咨询和编辑方面的热心支持。

- Alejandro Bermudez-del-Villar 先生——博士生——芝加哥职业心理学学院
- Jami Bartgis——One Fire Associates
- Donald Warne——约翰·霍普金斯大学
- Allison Kelliher——北达科他大学
- Hannah Neufeld——滑铁卢大学
- Jared Ellsworth——研究生——约翰·霍普金斯大学
- Loretta Grey Cloud——约翰·霍普金斯大学
- Amina Amharech——阿马齐格土著领袖和活动家
- Papaarangi Reid——奥克兰大学
- Mariam Wallet Aboubakrine——阿尔伯塔大学
- Nicole Redvers——西安大略大学
- Stacy Bohlen——全国印第安人健康委员会
- Paul Stewart——洛维察研究所
- Toni Lodge——NATIVE 项目
- Jackie Mercer——西北美洲土著康复协会
- Myra Parker——华盛顿大学
- Dave Panana——土著契约

作者特别感谢 Alejandro Bermudez-del-Villar 对本项目为土著人民做出的不懈努力以及对土著问题常设论坛任务的支持。