الأمم المتحدة

E/C.19/2024/5

المجلس الاقتصادي والاجتماعي

Distr.: General
2 February 2024
Arabic
Original: English

المنتدى الدائم المعني بقضايا الشعوب الأصلية

الدورة الثالثة والعشرون

نيويورك، 15-26 نيسان/أبريل 2024

البند 4 من جدول الأعمال المؤقت*

مناقشة بشأن المجالات الستة التي كُلّف المنتدى الدائم بولاية بشأنها (التنمية الاقتصادية والاجتماعية، والثقافة، والبيئة، والتعليم، والصحة، وحقوق الإنسان)، في ضوء إعلان الأمم المتحدة بشأن حقوق الشعوب الأصلية وخطة التنمية المستدامة لعام 2030

تحسين صحة الشعوب الأصلية وعافيتها على الصعيد العالمي: تفعيل مُحدّدات الصّحة للشعوب الأصلية

مذكرة من الأمانة العامة

موجز

عيّن المنتدى الدائم المعني بقضايا الشعوب الأصلية، في دورته الثانية والعشرين، جيفري روث، عضو المنتدى، لإجراء دراسة عن تحسين صحة وعافية الشعوب الأصلية على الصعيد العالمي، وتقديمها إلى المنتدى في دورته الثالثة والعشرين. وها هي الأمانة العامة تحيلها ضمن هذه المذكرة.

وتسعى هذه الدراسة إلى أن تكون بمثابة إطار تأسيسي مستنير ثقافيا يتيح لكيانات الأمم المتحدة وللدول الأعضاء تنفيذ أهداف التنمية المستدامة السبعة عشر (17) من حيث صلتها بصحة الشعوب الأصلية. وأهداف الدراسة هي: (أ) التعرّف على المحددات الفريدة لصحة الشعوب الأصلية من أجل مساعدة منظومة الأمم المتحدة والدول الأعضاء على بلوغ أهداف التنمية المستدامة؛ (ب) وإرساء مرجعية تتيح تفعيل العمل الخاص بالشعوب الأصلية داخل منظومة الأمم المتحدة؛ (ج) والتشجيع على توسيع دائرة البحوث والمعارف المتعلقة بصحة الشعوب الأصلية وبالمجالات ذات الصلة.

* E/C.19/2024/1.

24-01989 (A) 160224 280224

الرجاء إعادة استعمال الورق

أولا - مقدمة

1 - تستند هذه الدراسة عن تفعيل مُحدّدات الصحة للشعوب الأصلية إلى المعارف والإرشادات الواردة في الدراسة المتعلقة بهذه المحددات ضمن خطة التنمية المستدامة لعام 2030، المقدَّمة إلى المنتدى الدائم المعني بقضايا الشعوب الأصلية في عام 2023 (E/C.19/2023/5)، وأيضا إلى التوصيات الصادرة عن المنتدى الدائم خلال العقدين الماضيين. وهي تتماشى مع الوثائق السياساتية الرئيسية بشأن صحة وحقوق السكان الأصليين، مثل إعلان الأمم المتحدة بشأن حقوق الشعوب الأصلية، واتفاقية منظمة العمل الدولية بشأن الشعوب الأصلية والقبلية لعام 1989 (الاتفاقية رقم 169)، واتفاقية التنوع البيولوجي، والتوصية العامة رقم 39 (2022) بشأن حقوق نساء وفتيات الشعوب الأصلية الصادرة عن اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة، وغيرها من الصكوك الدولية الملزمة التي تحمي حقوق الشعوب الأصلية.

2 - وموافقةُ جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين مؤخرا على القرار 76-16 بشأن صحة الشعوب الأصلية جاءت لتعيد تنشيط الزخم الذي ولّده زعماء الشعوب الأصلية على المستوى العالمي فيما يتعلق بالحاجة الملحة إلى معالجة قضايا هذه الشعوب بطريقة آمنة ثقافيا. لذلك، من الأهمية بمكان الحرص على ألاّ يتأثر مستقبلا العملُ على الصعيدين المحلي والعالمي بالديناميات القائمة التي تكرر تهميش الشعوب الأصلية. وتهدف هذه الدراسة إلى إحداث تغيير من أجل الخروج من حالة اللامبالاة المنهجية السائدة بشأن بقضايا الشعوب الأصلية، وذلك من خلال المساهمة بالمحتويات وتعزيز الحوار ضمن مجالات أربعة هي:

(أ) زيادة البحوث والممارسات الصحية التي يقودها السكان الأصليون؛

(ب) زيادة عدد الأدوات السياساتية التي ترشد السلطات المحلية والإقليمية والعالمية من غير الشعوب الأصلية؛

(ج) العمل داخل كيانات منظومة الأمم المتحدة على الإقرار بما أكّده الإعلان من أنّ الشعوب الأصلية جهات صاحبة حقوق (وليست صاحبة مصالح) وتفعيل ذلك التأكيد؛

(د) التفاعل مع الممثلين الشرعيين للشعوب الأصلية وإقامة الشراكات معهم، باعتبارهم قادة مشاركين ومستشارين لمجموعات تقرير السياسات وصنع القرارات على نطاق الأمم المتحدة والمنظومات الشريكة والدول الأعضاء.

ثانيا - الأهداف

3 - تهدف هذه الدراسة إلى الاستفادة من قاعدة المعارف المتعلقة بمُحدّدات الصحة للشعوب الأصلية، وذلك من خلال توسيع نطاق الإرشادات التشغيلية الموجهة لصناع القرار العالميين والوطنيين والمحليين من غير الشعوب الأصلية، الذين ينفّذون أنشطة تؤثر على صحة ورفاه الشعوب الأصلية عبر العالم. وتهدف أيضا إلى توفير أدوات لقادة مجتمعات الشعوب الأصلية من أجل تثقيف المسؤولين على ضرورة التعامل بطريقة آمنة ثقافيا مع المبادرات التي تهم الشعوب الأصلية. وكما هو موضح في دراسة عام 2023 عن مُحدّدات الصحة للسكان الأصليين (E/C.19/2023/5)، ترتبط تصوّرات السكان الأصليين للصحة بجميع جوانب الحياة اليومية. لذلك، ستمتد موضوعات وأدوات هذا العمل إلى ما وراء التصوّر الكولونيالي المعياري "للصحة"، لتشمل مواطن الانشغال الأساسية، ومنها على سبيل المثال تقرير المصير والسيادة

الإقليمية وهوية السكان الأصليين. وهذه الدراسة لا تشكل بأي حال من الأحوال وثيقةً شاملة فيما يتعلق بالشعوب الأصلية عبر العالم. بل تهدف إلى إظهار القواسم المشتركة بين التدخلات، التي توجد عادة لدى جميع سكان الشعوب الأصلية وربما تكون مفيدة للمسؤولين وللقيادات المجتمعية من غير السكان الأصليين. وهي تهدف أيضا إلى الإسهام في تنفيذ توصية المنتدى الدائم القائمة منذ أمد بعيد والداعية إلى أن تعمل المنظمات والمسؤولون مع الشعوب الأصلية بشكل منفصل عن الأقليات والمجتمعات المحلية الأخرى. فالتعامل مع الشعوب الأصلية ينبغي أن يتم وفقا للصكوك القانونية الدولية السارية، وأيضا من خلال المعايير والممارسات الإقليمية للشعوب الأصلية، حسب الاقتضاء.

4 - ولا تتناول هذه الدراسة بالتفصيل أي محددات بعينها لصحة السكان الأصليين، لكنها تقدم إرشادات بشأن كيفية بناء الهياكل الأساسية اللازمة لتنفيذ المحددات. ويُنصح بقراءتها بالموازاة مع دراسة محددات الصحة للسكان الأصليين لعام 2023.

ثالثا - معلومات أساسية

5 - عقب اعتماد جمعية الصحة العالمية للقرار المتعلق بصحة الشعوب الأصلية، اغتنم الخبراء الأعضاء في المنتدى الدائم والباحثون وقادة المجتمعات المحلية من الشعوب الأصلية الزخم للتركيز على تفعيل محددات الصحة للشعوب الأصلية وذلك في جهد منسق من أجل:

(أ) التوصية بخطة تفعيل آمنة ثقافيا ومحددة ذاتيا لخطة العمل العالمية بشأن صحة الشعوب الأصلية، المقترحة في القرار؛

(ب) مواصلة العمل الذي شُرع فيه ضمن إطار المنتدى الدائم بشأن فصل قضايا السكان الأصليين عن شؤون الأقليات والمجتمعات المحلية الأخرى؛

(ج) وضع إطار ودليل لمنظمة الصحة العالمية من أجل العمل مع الدول الأعضاء التي تحتاج إلى مساعدة تقنية في تحسين صحة الشعوب الأصلية.

6 - وقد كانت هناك مناقشات خلال الدورة السادسة عشرة لآلية الخبراء المعنية بحقوق الشعوب الأصلية، حيث تم الاتفاق بين أعضاء المنتدى الدائم والآلية والمقرر الخاص المعني بحقوق الشعوب الأصلية على تعزيز العمل بنهج قائم على الحقوق إزاء صحة الشعوب الأصلية، وعلى السعي إلى إضفاء الطابع المؤسسي على الفكرة السائدة على نطاق الأمم المتحدة والقائلة بضرورة معالجة قضايا الشعوب الأصلية بمعزل عن قضايا الأقليات والمجمعات المحلية الأخرى. واتفق المجتمعون في دورة الآلية أيضا على تقديم مقترح إلى المدير العام لمنظمة الصحة العالمية يدعو إلى أن تكون الدراسة المتعلقة بمحددات الصحة للشعوب الأصلية بمثابة إطار أساسي لخطة العمل العالمية بشأن صحة الشعوب الأصلية ولأي مبادرات أخرى تابعة لمنظمة الصحة العالمية.

7 - وفي الجانب المتعلق بالمجتمع المدني، نشرت مجلة ذي لانست (*The Lancet*) مقالا جاء فيه أن استخدام وتنفيذ محدّدات صحية مترابطة للسكان الأصليين أمرٌ في غاية الأهمية بالنسبة لهم ولغيرهم

من السكان، وبالتالي لبقاء البشرية والكوكب[1]. كما نشرت المجلة مقالا عن عمل كلية تي إتش تشان (T.H. Chan) للصحة العامة، بجامعة هارفارد، يستشهد بمحددات الصحة للشعوب الأصلية كوسيلة لإعلام الحكومات بضرورة التعاون في العمل والتنسيق بشأن التنوع البيولوجي، وذلك في إطار الاستعداد للدورة الثامنة والعشرين لمؤتمر الأطراف في اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغير المناخ، التي عُقدت في دبي عام 2023[2]. كما نشر تحالف صحة الكوكب (Planetary Health Alliance)، ومقره في جامعة جونز هوبكنز (وسابقا في جامعة هارفارد)، أوّل وثيقة سياساتية له مع توصيات إلى الدوائر المعنية بصحة الكوكب على المستوى العالمي بأن تُدرج إطار محددات الصحة للسكان الأصليين ضمن أعمالها الجارية[3]. ومن المهم في هذا الصدد أيضا أنّ المجلس الوطني الهندي للصحة والمؤتمر الوطني للهنود الأمريكيين، اللذين يوجد مقرّاهما في الولايات المتحدة الأمريكية، قد قررا اعتماد دراسة محددات الصحة للسكان الأصليين كجزء من إطاريهما التشغيليين.

رابعا - العناصر المتقاطعة التي تؤطر تفعيل مُحدّدات الصّحة للشعوب الأصلية

ألف - الموافقة الحرة المسبقة المستنيرة كشرط مسبق للعمل

8 - من الأهمية بمكان أن تُولي كيانات الأمم المتحدة والسلطات الوطنية وصناع القرار الاحترام لممارسة الحق في الموافقة الحرة المسبقة المستنيرة، وتمنح الضمانات لتلك الممارسة، قبل اتخاذ أي إجراء أو تنفيذ أي سياسة. فهذه الموافقة حقٌّ بعينه ممنوح للشعوب الأصلية، معترف به في إعلان الأمم المتحدة بشأن حقوق الشعوب الأصلية، يتماشى مع الحق العالمي في تقرير المصير. وبموجب هذا الحق، تستطيع الشعوب الأصلية أن تمنح موافقتها أو تحجبها أو تسحبها في أي وقت وإزاء المبادرات التي تؤثر عليها. كما أنّ الحقّ في الموافقة الحرة المسبقة المستنيرة يعني أنّ للشعوب الأصلية من حقها إجراء المفاوضات وتشكيل ملامح أي مشروع وتنفيذه ورصده وتقييمه[4]. لذلك، يجب أن يكون ضمان هذا الحق شرطا مسبقا لأي تفعيل لمحددات الصحة للشعوب الأصلية، والتزاما مستمرا من جانب السلطات خلال كامل أطوار عملية التفاوض على المشاريع وتنفيذها.

باء - وضع إجراءات مناسبة لضمان احترام وحماية معارف السكان الأصليين وسيادتهم على بياناتهم

9 - في إعلان الأمم المتحدة بشأن حقوق الشعوب الأصلية، تُشير عبارة سيادة السكان الأصليين على بياناتهم إلى حقّ هذه الشعوب في بياناتها، بما في ذلك جمعها وملكيتها والتحكّم فيها واستخدامها. وعلى السلطات، قبل الشروع في أي عملية أو مبادرة تهم الشعوب الأصلية و/أو بياناتها، أن تعمل مع هذه الشعوب للتأكد من وجود آليات واضحة تحمي سيادتهم على بياناتهم من خلال الإجراءات والبروتوكولات

(1) Nicole Redvers and others, “Indigenous determinants of health: a unified call for progress”, *The Lancet*, vol. 402, No. 10395 (2023).

(2) Liz Willetts and others, “Advancing integrated governance for health through national biodiversity strategies and action plans”, *The Lancet*, vol. 402, No. 10404 (2023).

(3) Planetary Health Alliance, “Rights and knowledge of indigenous peoples and planetary health”, May 2023.

(4) انظر www.fao.org/indigenous-peoples/our-pillars/fpic/ar/.

المناسبة. وسيضمن ذلك حماية معارف هذه الشعوب واحترامها. وإذا لم تكن هناك بروتوكولات تم التفاوض عليها أو إرساؤها، فعلى السلطات أن تعمل مع الشعوب الأصلية محليا لأجل فهم ممارساتها وتطوير الإجراءات تبعا لذلك. وفي مثل هذه الحالات، سيكون من المستحسن أيضا استخدام الجهود القائمة والناجحة في مجال سيادة هذه الشعوب على بياناتها، ومن تلك الجهود مبادئ "CARE" (المنفعة الجماعية وسلطة التحكم والمسؤولية والأخلاق) في إدارة بيانات السكان الأصليين، التابعة لتحالف بيانات البحوث، أو العمل المنفَّذ بشأن هذا الموضوع من قبل الشبكات الوطنية للسكان الأصليين، ومنها شبكة سيادة شعب الماوري على بياناتهم (Te Mana Raraunga)، وشبكة سيادة السكان الأصليين في الولايات المتحدة على بياناتهم، ومجموعة مايام نايري وينغارا لسيادة السكان الأصليين على بياناتهم (المكوَّنة من مجتمعات الأبوريجينال الأصلية ومجتمعات سكان جزر مضيق توريس في أستراليا)، ومركز إدارة معلومات الأمم الأولى في كندا.

جيم - الانتماء إلى هوية الشعوب الأصلية كمُحدِّد شامل من محددات الصحة

10 - كما هو مقترح في دراسة عام 2023 عن محددات الصحة للسكان الأصليين (E/C.19/2023/5)، يجب اعتبار مفهوم السكان الأصليين، أو الانتماء إلى هوية الشعوب الأصلية، بمثابة محدد شامل من محددات الصحة طوال حياة كل الناس وكل الأشياء. ففي سياق هذه المحددات، ووفق منطوق الإعلان، لا بد من الاعتراف رسميا بالشعوب الأصلية كمجموعة سكانية متميزة في كل بلد تقيم فيه. والانتماء إلى هذه الهوية يجسد نظرة الشعوب الأصلية الشمولية إلى العالم، القائمة على النظم الإيكولوجية وعلى الترابط، وكذلك الآثار العقلية والجسدية والروحية واللاجينية الطويلة الأجل الناجمة عن الاستعمار والكولونيالية الجديدة.

11 - والاعتراف بالهوية الأصلية واعتمادها كحجر زاوية في صحة السكان الأصليين يشكلان خطوة أولى أساسية نحو تفعيل إطار محددات الصحة للسكان الأصليين على النحو الأمثل. ففي جوهره، يخلق هذا الانتماء الحاجة إلى التعامل مع أي سياسة أو مبادرة أو مشروع للسكان الأصليين:

(أ) وفق نظرة الشعوب الأصلية للعالم (أي وجهات نظرها وفهمها)؛

(ب) بمعزل عن السياسات والمبادرات والمشاريع التي تهم أقليات أخرى أو سكان محليين آخرين؛

(ج) من منظور تقاطعي يعتبر الجوانب التي لا تندرج عادة ضمن النُّهج الكولونيالية (من قبيل السيادة الإقليمية والهوية وتقرير المصير، التي هي أمور تشكل الأساس للتوازن الروحي والجسدي والنفسي، وما إلى ذلك) بمثابة عناصر حاسمة لصحة السكان الأصليين.

12 - والاعتراف الرسمي بالشعوب الأصلية وبهويتها كإطار شامل سوف يتيح الأساس للمحدّدات الثلاثة والثلاثين لصحة هذه الشعوب، التي صيغت مفاهيمها في الدراسة الأولى، والتي سيتم تنفيذها وتفعيلها على نحو منصف وفعال.

دال - تجنّب التدابير القسرية الأحادية الجانب التي تؤثر على مدى حصول الشعوب الأصلية على الرعاية الصحية وعلى تقرير المصير

13 - شهدت السنوات الأخيرة زيادةً في نسق استخدام التدابير القسرية الأحادية الجانب التي تؤثر سلبا على الشعوب الأصلية. ورغم أنّ الحكومات المتخذة لهذه التدابير تدّعي أن تدابيرها تجعل الجزاءات أكثر ذكاء، فإن تتبع الآثار الإنسانية لهذه التدابير لا يزال صعبا. فهي تدابير تقوّض على الفور قدرة الشعوب

الأصلية في البلدان المستهدفة على تقرير أولوياتها الإنمائية بنفسها وعلى المشاركة في تنميتها بنشاط وحرية وفعالية. كما أنّها تنتهك، من حيث تأثيرها على الشعوب الأصلية، المادتين 3 و 4 من الإعلان. وتحدّ أيضا من قدرة هذه الشعوب على اختيار التكنولوجيات والعقاقير في مجال الرعاية الصحية، سواء لاستخدامها بمفردها أو بالاقتران مع التدخلات الصحية التقليدية.

خامسا - إطار التفعيل

ألف - الحق في التمثيل والمشاركة الهادفة

1 - صنع القرارات وتقرير السياسات

14 - تمثيل الشعوب الأصلية في الاجتماعات الرفيعة المستوى وفي الأفرقة العاملة المعنية بالسياسات وفي اجتماعات صنع القرار يشكل جانبا أساسيا من جوانب امتثال كيانات الأمم المتحدة والدول الأعضاء لأحكام الإعلان. وقد أسهم غياب التدابير الإجرائية والموارد البشرية الخاصة بالشعوب الأصلية داخل الأمم المتحدة في استبعاد هذه الشعوب من عمليات صنع القرار. لذا، يجب على كيانات منظومة الأمم المتحدة أن تعترف بالحقوق الفريدة للشعوب الأصلية عبر العالم، وذلك بغض النظر عن التركيبة السكانية العامة (أي أعداد السكان ونسبهم المئوية). ويجب وضع تدابير مناسبة ومستقلة تمثل السكان الأصليين في جميع المنظمات، وتكون بمثابة العنصر الأساسي في عمليات تنفيذ مبدأ الموافقة الحرة المستنيرة المسبقة. ويتطلب التنفيذ الأمثل لإطار محددات الصحة للشعوب الأصلية أن تقوم المنظمات، كشرط مسبق، بإدراج عمليات وإجراءات دائمة وشفافة تكفل التمثيل الأولي والمستمر للشعوب الأصلية في أي وحدة أو شعبة تُعنى بقضايا هذه الشعوب؛ وأن توفر الموظفين ذوي الصلة بالتدريب المستمر على التزامات المنظمة بتحسين العمل من أجل ضمان مشاركة الشعوب الأصلية المشاركة الملائمة الكافية والهادفة، وبالطريقة الآمنة ثقافيا، ضمن كامل أطوار ومراحل عملها.

15 - ويمكن أن تشمل المشاركة المناسبة والكافية والهادفة، التي تفضي إلى التمثيل المناسب، تطوير البنية التحتية المؤسسية للتأكد بشكل أفضل من أن الشعوب الأصلية:

(أ) تحظى بالعناية والمشاركة منذ المراحل الأولى لأي مشروع؛

(ب) تتمتّع بالحق في المشاركة المستمرة طوال مدة أي مشروع أو مبادرة؛

(ج) لها صوت مسموع في الاجتماعات والحلقات الدراسية الشبكية التي تشارك فيها؛

(د) تتمتع بحقوق التصويت على ما يُقرَّر من السياسات ويُتّخذ من القرارات (كأن لا تقتصر مشاركتها على ملء الاستمارات الإدارية)؛

(هـ) يتم إشراكها في الوقت المناسب (مع فسح مجال كاف للاستعداد)؛

(و) تلقى الدعم بالموارد المناسبة حتى لا يصبح حضور أفرادها ومشاركتهم عبئا عليهم.

16 - وعلى نفس القدر من الأهمية، يجب على الأمم المتحدة والمنظمات الأخرى القيام بما يلي:

(أ) رصد التمويلات، أو الزيادة منها، لفائدة الوحدات التي تقود المشاريع أو المبادرات ذات الصلة بالشعوب الأصلية، وذلك بغية ضمان حصولها على الموظفين وعلى القدرات الإدارية لتنفيذ تدابير المشاركة المثلى والهادفة؛

(ب) تجنّب توظيف أفراد مجتمعات الشعوب الأصلية في المشاريع التي تمسّ باستقلالهم في اتخاذ القرار؛

(ج) الحرص على أن تكون لممثلي السكان الأصليين استقلالية موثقة لأجل تمثيل مجتمعاتهم؛

(د) تنفيذ إجراءات تكفل عدم أسبقية مجتمع أصلي على آخر، أو أولويته على غيره من السكان الأصليين المهمشين.

2 - التمثيل في ملاك موظفي المنظمة

17 - إن إشراك الشعوب الأصلية ضمن الحد الأدنى، أو عدم إشراكها، يحول دون مشاركتها على قدم المساواة بالرغم من مركزها كجهات صاحبة حقوق بموجب كل من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان وإعلان الأمم المتحدة بشأن حقوق الشعوب الأصلية. لذا، على المنظمات أن تتخذ تدابير داخلية، بما في ذلك تنفيذ التوظيف التفاضلي، من أجل جعل التجارب والخبرات الحية للشعوب الأصلية في الصدارة، وتجنّب الممارسات الأبوية المنتشرة ضمن البيئات الكولونيالية، التي تؤثر على الوحدات التي تدير المشاريع المؤثرة في الشعوب الأصلية. ومن الضروري أن نفكك الافتراضات التي تقوم عليها النُظم بصيغتها الحالية، مثل الافتراض بأن الشعوب الأصلية غير قادرة على التعلّم أو الفهم أو العمل بشكل كاف للوفاء بالمهام داخل هذه النظم المؤسسية المعقدة.

18 - وقد أضحى تعيين موظفين من غير السكان الأصليين لإدارة المشاريع، دون التحلي بالفهم الصحيح لطرق حياة هؤلاء، يشكل عائقا رئيسيا أمام المنظمات في توفير الضمانات الكاملة لممارسة حقوق السكان الأصليين. ويؤدي هذا الوضع إلى سلسلة من الإجراءات التي تصبح بمثابة عراقيل، منها:

(أ) إعطاء الأولوية للإجراءات الإدارية على حساب المشاركة المناسبة للشعوب الأصلية؛

(ب) اشتراط الحصول على شهادات تعليمية غربية بالنسبة لقادة السكان الأصليين حتى يشاركوا كخبراء أو يعبروا عن آرائهم في الاجتماعات أو في التصويت على القرارات؛

(ج) إشراك المنظمات أو الخبراء الاستشاريين من غير السكان الأصليين لتنفيذ مشاريع تهم السكان الأصليين أو لتسريع العمليات الداخلية؛

(د) الجمع بين قضايا السكان الأصليين وقضايا الأقليات الأخرى للوفاء بالإجراءات الإدارية الداخلية أو للتخفيف من صرامتها.

19 - ومن ثمّ، ومن أجل ضمان إعلاء شأن قضايا الشعوب الأصلية ومنحها الأولوية في جميع المسائل، يجب على الأمم المتحدة والمنظمات الأخرى اتخاذ إجراءات تفسح المجالات أمام الشعوب الأصلية، وذلك مثلا من خلال:

(أ) التأكد من وجود الإجراءات المناسبة لإقامة مشاورات مع الشعوب الأصلية؛

(ب) ضمان وجود وتنفيذ تدابير ملائمة ثقافيا بشأن الموافقة الحرة المسبقة المستنيرة؛

(ج) تنسيق المشاريع المتعلقة بالشعوب الأصلية على نطاق الهيكل الداخلي وتجنب الأعباء والنفقات الإدارية غير الضرورية؛

(د) ربط احتياجات المجتمع المحلي بالمشاريع والمبادرات ذات الصلة على المستوى العالمي؛

(هـ) إعلاء شأن قضايا السكان الأصليين لتصل إلى أعلى مستويات صنع القرار وتقرير السياسات؛

(و) ضمان فصل قضايا السكان الأصليين عن قضايا المجتمعات المحلية؛

(ز) تنفيذ جهود في مجال التوعية وإقامة شراكات طويلة الأمد ذات منفعة متبادلة بين المنظمات والشعوب الأصلية.

3 - الهيئات الاستشارية للشعوب الأصلية

20 - من الأهمية بمكان إدماج الهيئات الاستشارية للشعوب الأصلية، ذات التمويلات، في جميع كيانات منظومة الأمم المتحدة وغيرها من المنظمات، وذلك بغية توفير التوجيه السياساتي وضمان احترام حقوق السكان الأصليين. وقد أفضت عقود من التعبئة، التي نفذها قادة السكان الأصليين، إلى الوعي بضرورة الإعلاء من شأن قضايا السكان الأصليين داخل جميع مستويات المنظمات ذات الصلة.

21 - وهيئات السكان الأصليين الاستشارية ذات التمويلات ضرورية لأجل أن تكون المشاريع والمبادرات الخاصة بهم:

(أ) مُصمّمة جماعيا بحيث تكون وجهات النظر الثقافية بمثابة أساس للعمل؛

(ب) مُهيكلة وفق إجراءات وعمليات آمنة ثقافيا؛

(ج) منفَّذة وفي مبدأ الموافقة الحرة المسبقة المستنيرة، مع تحديد الفوائد من قبل مجتمع السكان الأصليين المعني؛

(د) منفصلة عن مسارات عمل مجموعات الأقليات الأخرى.

22 - وهيئات السكان الأصليين الاستشارية ذات التمويلات سوف تزوّد المنظمات بالمعارف الأساسية لتوجيه المبادرات العالمية وللمساعدة في تزويد القيادة بالإرشادات الملائمة على إنشاء العمليات الإدارية، والتوعية، وتوظيف السكان الأصليين، واعتماد البروتوكولات المناسبة في البحث والممارسة. وستساعد هذه الهيئات الاستشارية في:

(أ) توفير المعرفة اللازمة للمنظمات من أجل بلوغ أهداف التنمية المستدامة واستيفاء المعايير والالتزامات الدولية الأخرى ذات الصلة بالأزمات العالمية وبالقضايا الصحية، مثل تلك المتعلقة بتغير المناخ وفقدان التنوع البيولوجي ونقص الأغذية واعتماد الصحة الكُلية؛

(ب) رصد الامتثال لأهداف التنمية المستدامة من حيث الغايات والمؤشرات ذات الصلة بالشعوب الأصلية؛

(ج) ربط العمل ذي الصلة بالشعوب الأصلية وتنسيقه مع المؤسسات الأخرى داخل منظومة الأمم المتحدة وخارجها؛

(د) الحرص على أن تكون المشـــاريع القائمة على الوحدات قابلة للتكيف ولديها القدرة على النهوض بقضايا السكان الأصليين؛

(هـ) تطوير برامج تعليمية مستمرة داخل المنظمات من أجل:

'1' أن يصـــبح الموظفون والقادة، من غير الشـــعوب الأصـــلية، أكثر اطلاعا من الناحية الثقافية، بما ذلك الاطلاع على الأمان الثقافي، وبالتالي تسهيل تحقيق المزيد من الفعالية في العمل والشراكات مع الشعوب الأصلية؛

'2' توفير الدعم في التعرّف على دواليب المنظمات، وتسهيل سُبل الحصول على هذا الدعم لفائدة أفراد مجتمع السكان الأصليين.

4 - التمثيل في البيانات والسياقات العلمية

23 - حق الشـعوب الأصـلية في أن تكون ممثلةً في البيانات العلمية لم يلق إلى حد كبير الاحترام بسـبب الحواجز المنهجية المتعددة الطبقات، ومنها عدم الاعتراف عموما بالشـــعوب الأصـــلية. وهذا ما يمنع جمع البيانات المناسـبة والمجدية. وفي الحالات التي أتاح فيها الاعتراف بالشـعوب الأصـلية قدرا من جمع البيانات، كانت البيانات في الغالب محدودةً وغير مصـنفة، ولا تسـتطيع هذه الشـعوب الاطلاع عليها. وكثيرا ما صـيغت البيانات العلمية عن الشعوب الأصلية ضمن إطار "الأبعاد الخمسة" للبيانات، التي تشير إلى مواطن التركيز المتمثلة في الاختلاف والتفاوت والحرمان والاختلال والبؤس[5]. لذلك، لا بد من إيجاد هيكل رســـمي ومدمج يضـمن قدرة المنظمات المحلية والوطنية والدولية على الاسـترشـاد بقيادات الشـعوب الأصـلية في جمع وتطوير مجموعات البيانات الصـحيحة، وعلى إنشـاء نظم التقييم المناسـبة والشـفافة التي تتيح تنفيذ محددات الصـحة للشـعوب الأصـلية وإقامة الشـراكات الحقيقية معهم. وعناصـر جمع البيانات التالية التي حددتها الباحثة من السكان الأصليين، ماجي والتر، يمكن استخدامها في التأكّد من أنّ بياناتهم العلمية ذات جدوى وصلة بهم[6]:

(أ) بيانات عالم الحياة: هي بيانات تثري السـرديات الشـاملة والدقيقة عن الشـعوب الأصـلية وعن أهدافهم ونجاحاتهم ومدى قدرتهم على الصمود؛

(ب) البيانات المصنفة: هي البيانات التي تعترف بالتنوع الثقافي والجغرافي للشعوب الأصلية، والتي يمكن أن توفر الأدلة للتخطيط وتقديم الخدمات على مستوى المجتمع المحلي؛

(ج) البيانات الســـياقية: هي البيانات التي تأخذ في الاعتبار التعقيدات الهيكلية/الســـياقية الاجتماعية الأوسع نطاقا، التي يتم في إطارها حرمان السكان الأصليين؛

(5) Maggie Walter, "The voice of indigenous data", *Griffith Review*, vol. 60 (January 2018). والبيانات العلمية عن الشـعوب الأصـلية غالبا ما كانت تخضـع أيضـا إلى التأطير ضـمن المجالات التالية: اللوم، والتجميع، والتجريد من السـياق، والعجز، والتقييد.

(6) Gawaian Bodkin-Andrews and others, "Delivering indigenous data sovereignty", presentation during the National Indigenous Research Conference, Brisbane, July 2019.

(د) بيانات أولويات الشعوب الأصلية: هي البيانات التي لا تقتصر على قياس المشاكل، بل تعالج أولويات السكان الأصليين وجداول أعمالهم؛

(هـ) البيانات المتاحة والقابلة للتعديل: هي البيانات التي يمكن الوصول إليها وتعديلها وفقا لمتطلبات السكان الأصليين.

24 - أما الوثائق الإرشادية العلمية الأخرى الخاصة بشعوب أمريكا الشمالية الأصليين، فيمكن النظر إليها باعتبارها نماذج للبارامترات المحيطة باعتبارات البحث العلمي داخل مناطق الشعوب الأصلية (انظر، على سبيل المثال، *Northern Research Leadership and Equity: Expert Panel on the Future of Arctic and Northern Research in Canada* (قيادة البحوث في منطقة الشمال ومبدأ الإنصاف: فريق الخبراء المعني بمستقبل بحوث منطقة الشمال والقطب الشمالي في كندا) الصادر عن مجلس الأكاديميات الكندية).

باء - الحق في النُّهج والتدخلات الهادفة: النماذج والمنهجيات المرنة المتجاوبة الملائمة

25 - تطويرُ وتفعيل النُّهج والتدخلات المجدية داخل المجالات الصحية غالبا ما كانا يستندان إلى البحث والتحليل المنبثقين من المعايير والعمليات الكولونيالية. غير أنّ النُّهج والتدخلات الهادفة، التي تعطي نتائج صحية إيجابية للشعوب الأصلية، تتطلب نشر معارف السكان الأصليين بالشكل المناسب.

1 - القتل الممنهج لمعارف السكان الأصليين من قبل الاستعمار

26 - الاستعمار هو نفسه الذي سنّ عملية قتل المعارف الأخرى (أي الإبادة المعرفية). وقد ترسخت تلك العملية من خلال الهياكل والتسلسلات الهرمية القائمة بشأن الأمور التي تشكل اليوم الأدلة والممارسات. فالنُّظم الغربية المرتكزة على الأدلة تستند إلى فهم كولونيالي للعملية العلمية، وتهمّش معارف السكان الأصليين المستنيرة بالأدلة والقائمة على ممارسات تجريبية شمولية ديناميكية غير خطية، أثبتت جدواها على مرّ الزمن. لذلك، استمر التقليل من قيمة الشعوب الأصلية ومعارفها ضمن البحث والممارسة، وضمن مجالات السياسة العامة، وذلك على حساب هذه الشعوب "وأُمنا الأرض"، وبالتالي على حساب الجميع. وقد أدى تجانس المعرفة المفروض من قبل الاستعمار إلى إنشاء نظام ثقافي أحادي في تحصيل المعرفة، مما أدى إلى فقدان الجنس البشري لمرونته. أما العمليات العلمية فهي قد جعلت، سواء بشكل ضمني أم صريح، اعتبارات القضايا البشرية فوق اعتبارات صحة البيت الذي يعتمد عليه البشر - أي أُمّنا الأرض - وزادت من فصل البشر عن الطبيعة في السعي إلى تحقيق التقدم.

2 - الاعتراف العادل بمعارف السكان الأصليين

27 - من أجل النجاح في تفعيل محددات الصحة للسكان الأصليين، لا بد من الأخذ بالمعارف العلمية الأصلية وأيضا بالمعارف العلمية الكولونيالية، وذلك بالإنتاج وبالتعايش المشتركين. ويمكن تحقيق ذلك من خلال:

(أ) وضع مذكرات وطنية ومؤسسية تدعو إلى الاعتراف بمعارف الشعوب الأصلية باعتبارها واحدة من بين العديد من المعارف التي تسهم في التقدم العلمي والتقني والاجتماعي والاقتصادي، الذي يفيد الإنسان ورفاه الكوكب[7]؛

(ب) الاعتراف تحديدا بأن نظام الأدلة الخاص بمعارف السكان الأصليين منفصل ومتميز عن التسلسلات الهرمية للأدلة، المفروضة كولونياليا، ولا ينبغي مقارنته بها؛ فمعارف الشعوب الأصلية قائمة بذاتها ولا تحتاج إلى عمليات البحث والممارسة الكولونيالية لكي تكون صالحة؛

(ج) استحداث آليات للمساءلة تضمن وضع جدول زمني عاجل مضبوط بشأن استحداث توجيهات إدارية وتنظيمية؛ وينبغي لهذه الإرشادات أن تأخذ بالممارسات الحكيمة التي اتُّبعت في بعض السياقات القطرية (مثل كندا والولايات المتحدة) من أجل إقامة شراكات مع الشعوب الأصلية ومعارفها.

28 - وينبغي التشاور مع الشعوب الأصلية ومع قيادتها عند وضع التوجيهات التي ترشد على إنشاء الأطر التي تلبي احتياجات هذه الشعوب، وعلى تكييف ما هو قائم من الأطر. ويمكن تحقيق ذلك من خلال إنشاء هيئة استشارية لدى المنظمة معنية بالسكان الأصليين، يتم تكليفها بوضع توجيهات محلية محددة أو توجيهات تنظيمية. وفي هذا الصدد، يمكن النظر في المبادئ التالية:

(أ) البرامج والخدمات الحكومية والتنظيمية ينبغي تنفيذها بطريقة تتسق مع معتقدات الشعوب الأصلية المتلقية للخدمات ومع عاداتها ومعارفها وقيمها ولغاتها؛

(ب) ضرورة مراعاة معارف الشعوب الأصلية أثناء تصميم وتنفيذ البرامج والخدمات الحكومية والتنظيمية؛

(ج) أفضل طريقة للحفاظ على معارف الشعوب الأصلية هي مواصلة استخدامها وتطبيقها عمليا؛

(د) التقاليد الشفهية مصدر موثوق للمعلومات عن معارف السكان الأصليين.

3 - إدماج منهجيات الشعوب الأصلية وممارساتها البحثية

29 - منهجيات البحث الخاصة بالشعوب الأصلية (مثل البحوث القائمة على التعاون بين القبائل) تم أيضا تحديدها بعينها ضمن العديد من السياقات القطرية، بما في ذلك في الأدبيات المنشورة. وبشكل متزايد، يقوم علماء الشعوب الأصلية ومجتمعاتها، من خلال المنافذ المجتمعية والأكاديمية كليهما، بترجمة أساليب البحث الجديدة والمبتكرة الموجودة لدى هذه الشعوب (مثل الاستماع العميق وسرد القصص)، ليوسّعوا بذلك مجموعة البحوث ذات الصلة بالشعوب الأصلية وصحتهم ورفاههم[8]. وعلاوة على ذلك، تم توضيح وتوثيق مفاهيم وعمليات نسج معارف السكان الأصليين بالمعارف الكولونيالية من خلال الإنتاج

(7) Arati Prabhakar and Brenda Mallory, Executive Office of the President of the United States of America, "Implementation of guidance for federal departments and agencies on indigenous knowledge", memorandum for heads of federal departments and agencies, 30 November 2022. ويمكن الاطلاع على هذه المذكرة في الإنترنت على العنوان التالي www.whitehouse.gov/wp-content/uploads/2022/12/IK-Guidance-Implementation-Memo.pdf.

(8) Alexandra S. Drawson, Elaine Toombs and Christopher J. Mushquash, "Indigenous research methods: a systematic review", *International Indigenous Policy Journal*, vol. 8, No. 2 (2017).

المشترك والنماذج التعاونية لتحقيق النتائج الصحية الأفضل. فعلى سبيل المثال، يستند نهج "الرؤية بعينين اثنتين" إلى إطار يشمل مساهمات سبل المعرفة المعتمدة من السكان الأصليين وسبل المعرفة الكولونيالية، كليهما، وهو قد استُخدم بشكل متزايد ضمن بعض البحوث والممارسات والسياسات الصحية[9].

30 - ومن الأمثلة على بارامترات البحث والممارسة الناجحة المتعلقة بتفعيل محددات الصحة للشعوب الأصلية ما يلي:

(أ) إجراء البحوث والممارسات وفق "نسق" الشعوب الأصلة أو "بواسطتها" أو "معها"، بدلا من إجرائها "عن" الشعوب الأصلية أو "لفائدتها" أو "من أجلها"؛

(ب) استخدام النُهج القائمة على اكتساب القوة (أي تفضيل طرق الشعوب الأصلية في المعرفة والوجود والفعل) بدلا من النهج القائمة على العجز (أي التركيز فقط على إشكالية الشعوب الأصلية)؛

(ج) إدراج أهداف إنهاء الاستعمار المحددة من قبل السكان الأصليين ضمن إطار البحوث والممارسات وتنفيذ البرامج التي تُسهم في تقرير مصير هؤلاء وسيادتهم؛

(د) تحديد فوائد البحث والممارسة من قبل مجتمع السكان الأصليين المعني؛

(هـ) احترام قيم الشعوب الأصلية وبروتوكولاتها في كل مرحلة من مراحل العملية؛

(و) إعطاء الأولوية لتدابير ومؤشرات الصحة والعافية الخاصة بالشعوب الأصلية ضمن الجهود المبذولة بقيادة مشتركة لأجل جمع البيانات وتتبعها؛

(ز) جهود الترجمة الشفوية وترجمة المعارف يجب أن تقتصر على الشعوب الأصلية وعلى أساليب النشر الخاصة بها.

31 - والمجموعة المتزايدة من المؤلفات المتاحة بشأن منهجيات البحوث المتعلقة بالسكان الأصليين وبإنهاء الاستعمار ينبغي الاستفادة منها ضمن سياق التعاون مع القادة المحليين وأصحاب المعارف والعلماء من السكان الأصليين، وذلك بغية التأكد من ملاءمتها ومن استخدامها أو تكييفها أو تعديلها بالشكل المناسب. والبارامترات المذكورة أعلاه ليست حصرية، وهي بحاجة إلى التكييف مع السياق المحلي ذي الصلة. أما المعايير النموذجية لنجاح البحث والممارسة فهي تستند إلى المفاهيم والنصوص الأساسية القائمة، ومنها إعلان الأمم المتحدة بشأن حقوق الشعوب الأصلية، ومبدأ الموافقة الحرة المسبقة المستنيرة، وسائر المفاهيم والنصوص التي تم التطرق إليها ووصفها أعلاه. ومعارف الشعوب الأصلية، كما لوحظ، قائمةٌ بذاتها ولا تحتاج إلى عمليات البحث والممارسة الكولونيالية لكي تكون صالحة.

4 - النُّهج المتّبعة من الشعوب الأصلية في إجراء البحوث الأهلية القائمة على التعاون

32 - سلطت الأدبيات الضوء بشكل جيد على دور نُهج البحوث الأهلية القائمة على التعاون في تحسين النتائج والرفاه العام وفي التقليل من قوة المؤسسات والباحثين ضمن إطار النُّهج التنفيذية؛ ومع ذلك، تم تحديد منهجيات قائمة على مزيد التعاون المجدي للشعوب الأصلية، ومنها البحوث الأهلية القائمة على التعاون. فهذا النَّهج في التعاطي يتّسم بالمرونة والقابلية للتكيُّف، وهو يُعلي من شأن السياقات ومكامن القوة الثقافية والجغرافية

(9) Debbie H. Martin, "Two-eyed seeing: a framework for understanding indigenous and non-indigenous approaches to indigenous health research", *Canadian Journal of Nursing Research*, vol. 44, No. 2 (2012).

والتاريخية والروحية الموجودة داخل مجتمع السكان الأصليين المعني. وعلاوة على ذلك، تتيح نُهج الشعوب الأصلية في إجراء البحوث الأهلية القائمة على التعاون، وغيرها من النهج المماثلة، احترام وتبجيل البارامترات النموذجية اللازمة لنجاح البحث والممارسة، المذكورة أعلاه. وقد تساعد النهج الشاملة المنظمات والهيئات المؤسسية على أن تفهم في البداية الإطار والسياق اللازمين للنُّهج التي تقودها الشعوب الأصلية ضمن عمليات البحث والتنفيذ. وفي نهاية المطاف، توفر الأطر المراعية للحقوق، ومنها الإعلان على سبيل المثال، منبرا يكفل أن تكون البحوث والممارسات ونُهج التنفيذ الخاصة بالشعوب الأصلية مناسبة لمجتمع السكان الأصليين المعني. وهذا يعني أنه ينبغي توقّع مجموعة متنوّعة من النهج والتدخلات التابعة لهذه الشعوب، التي سيتعين استيعابها ضمن إطار العمليات التنظيمية والمؤسسية وعمليات التخطيط.

5 - نهج الأمان الثقافي

33 - ينبغي أن يكون مفهوم الأمان الثقافي، باعتباره نهجا وممارسة وإطارا تنفيذيا، في الصدارة من أجل الارتقاء بشكل معقول بمحددات الصحة للسكان الأصليين[10]. فالتفاهُمات الحالية لمسألة "الكفاءة الثقافية" ضمن مجالات الصحة والسياسة العامة أفضت إلى افتراضات غير ملائمة لمعنى كلمة "الكفاءة" داخل ثقافة شخص آخر. والأمان الثقافي عبارة عن ممارسة انعكاسية مستمرة تعزز المسؤولية الفردية والتنظيمية في إدراك وبحث العلاقات الهيكلية للسلطة ضمن كل السياقات[11]. وهناك وفرة متزايدة في الأدبيات الخاصة بالشعوب الأصلية حول تنفيذ الأمان الثقافي داخل المنظمات والمؤسسات وغيرها من البيئات، بما في ذلك الأدبيات عن تطوير تدابير الأمان الثقافي التي يمكن اعتبارها أمثلة نموذجية لعمليات المساءلة التنظيمية والمؤسسية. ويوفّر هذا الأمان السياق اللازم للتأكد من احترام رؤية السكان الأصليين للعالم واحترام معارفهم وأساليب عيشهم، الذي يكون مشفوعا بنماذج وبرامج تدريبية شاملة يمكن اتخاذها مرجعا للمبادرات المحتملة في مجال التنمية المشتركة و/أو التكيف مع السياقات الوطنية والمؤسسية الأخرى[12].

جيم - الحق في تقرير المصير: التقييم وجمع البيانات والمنهجيات الكلية من منظور الشعوب الأصلية

34 - الشعوب الأصلية عبر العالم تواجه تفاوتا في عمليات الاعتراف السياسي والاعتراف بالمركز والحقوق والاستقلال الذاتي، مما يؤدي إلى مستويات غير متسقة من تقرير المصير. وفي إطار التعبيرات الكولونيالية السابقة والحاضرة، ظلت الديناميات الكامنة وراء السياسات على مستوى الاتحاد والولايات وعلى المستوى الدولي، وكذا ديناميات الهياكل الأخرى (التي تشمل مختلف الدساتير والمعاهدات والقوانين والاتفاقات) تؤثر بشدة، وبحسب الظروف الجغرافية السياسية، على حقوق الشعوب الأصلية في الحصول على الاستقلال والحكم الذاتي.

(10) Elena Curtis and others, "Why cultural safety rather than cultural competency is required to achieve health equity: a literature review and recommended definition", *International Journal for Equity in Health*, vol. 18, No. 174 (2019).

(11) Joan Anderson and others, "'Rewriting' cultural safety within the postcolonial and post national feminist project toward new epistemologies of healing", *Advances in Nursing and Science*, vol. 26, No. 3 (July 2003).

(12) انظر https://sanyas.ca/.

1 - إدماج الثقافة واللغة والروحانيات في طرق تقييم التداوي والحفاظ على الرفاه

35 - تُهيمن النُّهج الكولونيالية حاليا على جمع البيانات الصحية لأغراض التقييم، وتجعل من المتوقع أن تكون النتائج مُصاغة من منظور وتصور كولونيالي للعالم.

36 - ورغم أن مفهوم القيم متأصّل في مصطلح "التقييم"، فإنّ قيم الشعوب الأصلية نادرا ما تُدمَج في منهجيات وأطر التقييم المعاصرة. لذلك، فإن إدراجها ضمن خطط التقييم يتيح الفرصة لوضع برامج صحية فعالة وملائمة من الناحية الثقافية.

37 - وللروحانيات والثقافة واللغة تأثير قوي على التعافي، وبذلك يستلزم الأمر إدماج المعتقدات والممارسات الثقافية ضمن البحوث والتقييمات الصحية المتعلقة بالشعوب الأصلية. ويجب أن تشمل منهجيات التقييم منظورات السكان الأصليين، وذلك بواسطة:

(أ) العمليات والنتائج وعمليات جمع البيانات التي تتماشى مع ثقافات السكان الأصليين ولغاتهم وروحانياتهم ورؤيتهم للعالم؛

(ب) الاعتراف والتسليم بالترابط بين العوامل العقلية والجسدية والروحية والبيئية؛

(ج) الاعتراف بأن العوامل الصحية الشمولية تؤثر على أجيال متعددة (أي النظر في الآثار على مدى الأجيال).

38 - ومنهجيات التقييم التي تراعي قيم الشعوب الأصلية تقتضي من كيانات الأمم المتحدة أن تتجاوز العمل بالنهج الخطي في البحث والتقييم ضمن مجال الرعاية الصحية، وأن تعترف بتنوع ثقافات الشعوب الأصلية.

39 - ونحن نُوصي بطرق التقييم التي:

(أ) تُلبي الاحتياجات التي تعكس حقا تجربة وأولويات مجتمعات السكان الأصليين؛

(ب) تُحدّد وتعالج قضايا الشعوب الأصلية عند ظهورها أثناء تنفيذ البرمجة، وتقوم بالتغييرات تبعا لذلك؛

(ج) لا تركز فقط على النتائج، بل تنظر أيضا في العملية وفي أولويات مجتمع السكان الأصليين؛

(د) تنظر في الآثار التي تشمل أيضا الآثار الثقافية والبيئية.

40 - ويعمل حاليا مؤلّف هذه الدراسة والمساهمون فيها على وضع إطار تقييم خاص بمحددات الصحة للسكان الأصليين، سوف يصدر في غضون العامين المقبلين. ومع ذلك، أنتج علماء الشعوب الأصلية أطرا متنوعة للبحث والتقييم يمكن تكييفها مع الاحتياجات المحلية[13].

(13) Nicole R. Bowman, Carolee Dodge Francis and Monique Tyndall, "Culturally responsive indigenous evaluation: a practical approach for evaluating indigenous projects in tribal reservation contexts", in *Continuing the Journey to Reposition Culture and Cultural Context in Evaluation Theory and Practice*, Stafford Hood, Rodney Hopson and Henry Frierson, eds. (Charlotte, North Carolina, Information Age Publishing, 2015)؛ و Gladys Rowe and Carla Kirkpatrick, *Na-gah Mo Waasbishkizi Ojijaak Bimise Keetwaatino Singing White Crane Flying North* (Winnipeg, Canadian Centre for Policy Alternatives, 2018)؛ و Melanie Nadeau and others, "Creating and implementing an indigenous

2 - مكافحة العنصرية المؤسسية عبر تعزيز البرامج التعليمية القائمة على الوعي بالصدمات، التي أنشأتها الشعوب الأصلية، وجمع البيانات

41 - تُشكّل العنصرية المؤسسية عبر الكيانات والمنظمات حواجزَ كبيرة أمام الشعوب الأصلية في تقرير مصيرها عبر العالم. لذلك، يتعين على الوكالات والمؤسسات أن تقر وتعترف بأن العنصرية هي من محددات الصحة لهذه الشعوب، وهي غالبا ما تكون غير مرئية ولا يتم التحقيق فيها أو معالجتها بشكل كاف. وعليها بالتالي أن تضع وتنفذ إطارا للبحث والممارسة يسلم بالعنصرية المؤسسية المستمرة التي تعاني منها الشعوب الأصلية. والمطلوب هو الاعتراف بشكل واضح وصريح بالنقاط التالية:

(أ) العنصرية والتمييز على مستوى المؤسسات متأصلان في العديد من النظم التي تخدم الشعوب الأصلية، بما في ذلك نظم الرعاية الصحية والعدالة والتعليم؛

(ب) العنصرية والتمييز لهما دور هام في التأثير على صحة الشعوب الأصلية ورفاهها؛

(ج) تقاعس المنظمات والكيانات يؤدي إلى استمرار الاعتقاد بأن العنصرية ضد الشعوب الأصلية أمر مقبول.

42 - والتصدي للعنصرية والتمييز المؤسسيان على نطاق المنظمات يجب أن يكون مجالا للتركيز ضمن أنظمة البيانات وأنظمة التتبع.

43 - ومن العوامل الهامة المؤثّرة على صحّة الشعوب والمجتمعات الأصلية ورفاهِها الصّدمات التي أحدثها الاستعمار، وعانت منها الشعوب الأصلية، وما تزال، داخل المجتمع المعاصر. فالأبحاث الغربية في مجال علم التخلّق الجيني تدعم الفهم الحاصل لدى الشعوب الأصلية بأنّ ما يحدث للأجيال السابقة ينتقل جينيا إلى الأجيال اللاحقة. لذلك، من المهم التخلّي عن الأسطورة الشائعة القائلة بأن الشخص يجب أن يعاني من صدمة مباشرة حتى يتأثر بها. وعلى المنظمات التعامل مع هذا الواقع بطريقة آمنة ثقافيا ومن خلال:

---

evaluation framework process with Minnesota tribes", *Canadian Journal of Programme Evaluation*, vol. 38, No. 1 (June 2023)؛ و Larry Bremner and Nicole Bowman, "Evalindigenous origin story: effective practices within local contexts to inform the field and practice of evaluation", *Canadian Journal of Programme Evaluation*, vol. 34, No. 3 (Special Issue 2020)؛ و Joan LaFrance and others, "Reframing evaluation: defining an indigenous evaluation framework", *Canadian Journal of Programme Evaluation*, vol. 23, No. 2 (September 2008)؛ و Paula T. Morelli and Peter J. Mataira, "Indigenizing evaluation research: a long-awaited paradigm shift", *Journal of Indigenous Voices in Social Work*, vol. 1, No. 2 (December 2010)؛ و Nicole Bowman and Carolee Dodge-Francis, "Culturally responsive indigenous evaluation and tribal governments: understanding the relationship", *New Directions for Evaluation*, vol. 159 (Fall 2018)؛ و Fiona Cram, Kataraina Pipi and Kirimatao Paipa, "Kaupapa Māori evaluation in Aotearoa New Zealand", *New Directions for Evaluation*, vol. 159 (Fall 2018)؛ و Fiona Cram, "Lessons on decolonizing evaluation from Kaupapa Māori evaluation", *Canadian Journal of Programme Evaluation*, vol. 30, No. 3 (Special Issue 2016)؛ و Nan Wehipeihana, "Increasing cultural competence in support of indigenous-led evaluation: a necessary step toward indigenous-led evaluation", Canadian Journal of Programme Evaluation, vol. 34, No. 2 (Fall 2019)؛ و www.indigenouseval.org/؛ و www.greatplainstribalhealth.org/great-plains-tribal-epidemiology-center/indigenous-evaluation-toolkit-133.html.

(أ) رعاية البرامج القائمة على الوعي بالصدمات، التي يطورها السكان الأصليون، من أجل تثقيف مقرري السياسات والمعلمين ومقدمي الخدمات وزيادة الفهم وتعزيز التعاطف؛

(ب) التشجيع على وضع الشعوب الأصلية لبرامج تعليمية قائمة على الوعي بالصدمات لأجل استخدامها في النظم غير التابعة لهذه الشعوب والمؤثرة فيها مع ذلك، ومنها المدارس والجامعات وأنظمة الصحة والعدالة، وما إلى ذلك؛

(ج) الحرص على ألا تقع مسؤولية تنفيذ هذا التعليم على عاتق السكان الأصليين والأقليات حصرا.

3 - البحوث والسياسات المتعلقة بالدور الهام للأسرة في تحقيق المناعة والقدرة على الصمود

44 - تقوم الأسرة بدور حاسم في توفير صحة الشعوب الأصلية بالمعنى الواسع. وتؤثر الاضطرابات التي تلحق بوحدة الأسرة تأثيرا بالغا على صحة أفراد تلك الأسرة ورفاههم؛ ويتعيّن بالتالي على المنظمات التي تقوم بالبحوث مع الشعوب الأصلية أن تشترك في تصميم وتطوير منهجيات تدمج دور الأسرة من منظور الشعوب الأصلية. ويشمل هذا العمل البحوث والسياسات القائمة على الفهم بأنّ:

(أ) رفاه الأسرة يمكن أن يدعم مرونة واستقرار كل فرد من أفرادها؛

(ب) صحة الأجيال وسلامة الأسر، بما في ذلك التحرر من العنف والحبس الجائر والرق (من مثل الاتجار بالبشر)، هما من القضايا الأساسية بالنسبة للشعوب الأصلية؛

(ج) أطفال السكان الأصليين ما يزالون، في المجتمع المعاصر، يُقتَطعون من أسرهم بواسطة نظام الرعاية البديلة، ويتم تبنيهم من قبل أسر غير تابعة للسكان الأصليين ولا تستطيع توفير التعليم بلغات وثقافات هؤلاء السكان؛

(د) توحيد عملية تتبع سلامة أسر السكان الأصليين ورفاهها ينبغي دعمه كعنصر من عناصر الرعاية الصحية؛

(هـ) لا بد من احترام حق أطفال وأفراد الشعوب الأصلية في تعلم وممارسة أساليبهم الثقافية التقليدية بأمان داخل مجتمعاتهم المحلية.

4 - الأخذ بنهج كلي في التداوي والصحة والرفاهية، يشمل الأرض والفضاء

45 - النهج الشمولي في تناول الصحة ينطوي أيضا على "أُمّنا الأرض" وعلى الأراضي والفضاءات التي نوجد فيها. ودور الأراضي في ممارسات الصحة والتداوي له بالنسبة للشعوب الأصلية طابع غير متناه، يمتد من تأثير الميكروبات في التربة على الصحة العقلية والبدنية، إلى آثار جودة الهواء على عمل الدماغ، إلى التأثيرات الكهرومغناطيسية لأيونات الأرض ولقوة الجاذبية. لذا، من الأهمية بمكان أن تدعم البحوث والسياسات والتقييم فهم ما يلي:

(أ) ممارسات التداوي التقليدية للشعوب الأصلية المستمدة من أمنا الأرض، التي تتجاوز النُهج الصيدلانية والكولونيالية، هي نهج صالحة ومفيدة للشعوب الأصلية؛

(ب) العنصرية المؤسسية في النظم الصحية ما زالت قائمة في وجه الشعوب الأصلية، التي غالبا ما يتم تصنيفها وتعقبها على أنها "غير ممتثلة" لأنّها لا تتبع العلاجات الكولونيالية؛

(ج) ممارسات الشعوب الأصلية في مجال التداوي، التي صمدت أمام اختبار الزمن عبر الأجيال، تم بشكل منهجي استبعادها من النظم الصحية الكولونيالية؛

(د) الأدوية والممارسات التقليدية للسكان الأصليين، بما في ذلك استخدام النباتات، تم تجريمها في بعض الحالات؛

(هـ) ممارسات الشعوب الأصلية في مجال التداوي غالبا يتم استبعادها، وعدم التصدي لهذا الاستبعاد أفضى إلى الإفراط تجاريا في استغلال واستخراج موارد أمنا الأرض.

46 - وينبغي لكيانات الأمم المتحدة أن:

(أ) تعترف رسميا بأدوات جمع بيانات السكان الأصليين وتستخدمها في التغلب على التحديات التي تواجهها النظم الكولونيالية الجديدة، ومنها التحديات المتعلقة بالوصول إلى منازل السكان الأصليين وأراضيهم ومواقعهم المقدسة. فأمُنا الأرض مقدسة وذات أهمية حاسمة بالنسبة للصحة والعافية؛

(ب) تُنشئ للشعوب الأصلية آليات ضمن القوانين والنظم والسياسات والممارسات حتى تصل إلى المواقع المقدسة والموارد الوطنية وتدافع عنها؛

(ج) تتعقب القوانين والسياسات التي تدعم أمنا الأرض، باعتبار ذلك جزءا مهما من دعم تقرير المصير للشعوب الأصلية ومجتمعاتها حتى تحتفظ بأساليب التداوي الكلي عبر الأجيال.

دال - حق الشعوب الأصلية في معرفة ورعاية أراضيها وبيئتها، حتى تكون في علاقة مع محيطها

47 - في سياق تقرير الشعوب الأصلية لمصيرها على الصعيد العالمي، يتم، في إطار شتى الهيئات والاتفاقات الدولية، الاعتراف بحقوق هذه الشعوب في المعرفة والعناية بأراضيها وبيئتها، واعتبارها حقوقا أساسية. فإعلان الأمم المتحدة بشأن حقوق الشعوب الأصلية، على سبيل المثال، يؤكد على حقوق الشعوب الأصلية في أراضيها وأقاليمها ومواردها، التي تشمل الحق في الحفاظ على تراثها الثقافي والطبيعي وحمايته. ولدى الشعوب الأصلية معارف إيكولوجية تقليدية ثرية ظلت تغذي مجتمعاتها على مرّ أجيال. وهي تمتلك أفكارا قيمة في ممارسات الإدارة المستدامة للأراضي وأساليب حفظ البيئة، التي يشدد عليها الإعلان أيضا. لذلك، يكتسي الاعتراف بهذه الممارسات واحترامها أهمية فائقة لا من أجل الحفاظ على ثقافات السكان الأصليين فحسب، بل أيضا من أجل التنوع البيولوجي العالمي والاستدامة البيئية[14].

(14) Eugenia Recio and Dina Hestad, "Indigenous peoples: defending an environment for all", Earth Negotiations Bulletin Policy Brief, No. 36 (International Institute for Sustainable Development, 2022).

1 - محددات صحة الكواكب

48 - صحة الشعوب الأصلية في سياق محددات الصحة للسكان الأصليين تم ضبطها كمحدد واضح من محددات صحة الكوكب[15]. فهذه الشعوب، إذا ضُمنت لها صحتها ورفاهها، قادرةٌ على أن تواصل الإشراف على 80 في المائة من التنوع البيولوجي المتبقي في هذا الكوكب، وعلى ثلث ما تبقى من الغابات القديمة. وفي هذا الصدد، يجب النظر إلى صحة الشعوب الأصلية والاعتراف بها على نحو شمولي، ليس فقط لمصلحتها الخاصة ولكن أيضا لمصلحة صحة الكوكب، وبالتالي صحة الجميع. فصحة الكوكب تستلزم إذا صحة الشعوب الأصلية، وتقتضي الاعتراف بهذا التلازم. وهي تعتمد أيضا على:

(أ) احترام حقوق السكان الأصليين في حيازة الأراضي؛

(ب) الاعتراف بلغات الشعوب الأصلية ودعمها (مخطط المعارف الإيكولوجية التقليدية)؛

(ج) الاعتراف بشيوخ وأطفال الشعوب الأصلية (تناقل المعارف التقليدية بين الأجيال، مثلا)؛

(د) احترام العنصر الأنثوي (أي النساء، وكل من يُعرّف نفسه على أنّه من جنس الإناث، باعتبارهن جهات رئيسية حائزة للمعارف المتعلقة بالبيئة والطب التقليدي)؛

(هـ) الاعتراف بالترابط بين البشر والطبيعة (أي أنّ صحة الإنسان تعتمد بشكل كامل وتام على صحة الكوكب)؛

(و) الاعتراف بالقانون الطبيعي للسكان الأصليين (أي "الإطار الأخلاقي الشامل الذي يحدد مدونات قواعد السلوك اللازمة للحفاظ على مجتمع سلمي ومزدهر ومتعاون قائم على الحب والمعاملة بالمثل"[16]).

2 - الانتقال من النهج المتمحورة حول الإنسان إلى النهج المتمحورة حول الاقتصاد

49 - رغم الاعتراف إلى حد ما بحقوق الشعوب الأصلية، على الصعيد الدولي (مثلا في الإعلان، وفي اتفاقية منظمة العمل الدولية بشأن الشعوب الأصلية والقبلية لعام 1989 (الاتفاقية رقم 169)، وغيرهما من الصكوك)، يواجه العديد من الشعوب الأصلية تحديات مستمرة، بما في ذلك الطرد والتعدي[17]، والتدهور البيئي بسبب استخراج الموارد، والتلوث، وعدم كفاية الحماية القانونية[18]. وغالبا ما تؤدي هذه التحديات إلى نزاعات مع الحكومات أو الشركات أو الكيانات الأخرى التي تسعى إلى استغلال الموارد الطبيعية والثقافية داخل أراضي السكان الأصليين دون التشاور معهم أو الحصول على موافقتهم بالشكل الملائم. لذا، يجب على كيانات الأمم المتحدة والدول الأعضاء دعم الجهود الرامية إلى دعم حقوق هؤلاء في المعرفة والعناية بأراضيهم وبيئاتهم. وتشمل هذه الجهود ما يلي:

(15) Nicole Redvers and others, "The determinants of planetary health: an indigenous consensus perspective", *The Lancet: Planetary Health*, vol. 6, No. 2 (February 2022).

(16) Nicole Redvers and others, "Indigenous natural and first law in planetary health", *Challenges*, vol. 11, No. 2 (2020).

(17) Hayden King, Shiri Pasternak and Riley, *Land Back: A Yellowhead Institute Red Paper* (Yellowhead Institute, 2019).

(18) Arnim Scheidel and others, "Global impacts of extractive and industrial development projects on indigenous peoples' lifeways, lands, and rights", *Science Advances*, vol. 9, No. 23 (2023).

(أ) الدعوة إلى الاعتراف القانوني؛

(ب) تعزيز ممارسات التنمية المستدامة؛

(ج) تعزيز الشراكات بين الشعوب الأصلية ومختلف الجهات صاحبة المصلحة؛

(د) ضمان تنفيذ وإنفاذ القوانين والاتفاقيات التي تصون هذه الحقوق.

50 - وفي نهاية المطاف، غالبا ما تستمر التحديات بفعل الأنظمة التي قدّمت البشر، ضمنا أو صراحة، على الكوكب. لكنّ العديد من الشعوب الأصلية لديه طرق بيداغوجية (مناهج تعليمية) ونُهج علاجية قوامُها الأراضي أو البلد، تم استخدامها وتناقلها على مدى آلاف السنين. فالأراضي أو البلد، بالمعنى الشامل (أي بما يشمل الأرض والهواء والماء والعلاقات غير البشرية وما إلى ذلك)، يُنظر لها كأطراف مشاركة بفعالية في عملية التعلم والتعافي بالنسبة للشعوب الأصلية[19]. وهذا يعني أن صحة الكوكب أساسية لصحة هذه الشعوب، ومن ثم لصحة الجميع. وفهم الترابط بين الناس والمجتمعات والكوكب من خلال عدسة محددات الصحة للشعوب الأصلية ينبغي اعتماده كنهج يراعي "صحة الكوكب في جميع السياسات"، وذلك من خلال:

(أ) قيام المنظمات بإعادة تعريف الصحة ليشمل الفهم الواضح بأن صحة الكوكب أساسية لصحة البشر؛

(ب) إعادة تنظيم أهداف التنمية المستدامة ليظهر بشكل رمزي أن جميع الأهداف تعتمد اعتمادا كليا على الهدف 6 المتعلق بالمياه النظيفة، والهدف 13 المتعلق بالعمل المناخي، والهدف 14 المتعلق بالحياة تحت الماء، والهدف 15 المتعلق بالحياة على البر؛

(ج) الانتقال من الممارسات الهرمية إلى مجتمعات الممارسة: أي من طريقة واحدة للمعرفة إلى إيكولوجيات معرفية، ومن الهيمنة إلى المشاركة، ومن الانفصال إلى إعادة الاتصال، ومن نهج "أنا" إلى نهج "نحن"؛ والتسليم بضرورة الرعاية العلائقية الشاملة للناس وللكوكب[20]؛

(د) دراسة الأثر المترتب في الكوكب من جميع المشاريع والمبادرات التي تنفذها المنظمات؛

(هـ) الاعتراف رسميا بالأنشطة أو الممارسات المتعلقة بالأراضي أو القائمة عليها كأداة وممارسة علاجية مستنيرة بالأدلة، ذات صلة بالشعوب الأصلية، تتطلب تمويلا واهتماما كافيين في تنفيذ محددات الصحة للسكان الأصليين.

هاء - حق الشعوب الأصلية في التمع بعمليات وإجراءات سياساتية عادلة

51 - تنفيذ عمليات وإجراءات سياساتية عادلة وكافية للشعوب الأصلية مسألة في غاية الأهمية بالنسبة لأي كيان، بما في ذلك الأمم المتحدة والدول الأعضاء. والدراسات المتعلقة بمحددات الصحة للشعوب الأصلية تستطيع أن توفّر إطارا أمثل على مستوى القطاعات، يضمن على نحو أفضل فهم مبدأ الموافقة

(19) Jennifer Redvers, "'The land is a healer': perspectives on land-based healing from indigenous practitioners in northern Canada", *International Journal of Indigenous Health*, vol. 15, No. 1 (2020).

(20) Nicole Redvers, Carlos A. Faerron Guzmán and Margot W. Parkes, "Towards an educational praxis for planetary health: a call for transformative, inclusive, and integrative approaches for learning and relearning in the Anthropocene", *The Lancet: Planetary Health*, vol. 7, No. 1 (January 2023).

الحرة المسبقة المستنيرة والتقيد بها، ونجاح التدخلات السياساتية المتعلقة بالصحة. وعلى مقرري السياسات أن يقوموا بما يلي:

(أ) وضع خطط واضحة وتفعيلها من أجل معالجة الأسباب الهيكلية والمؤسسية المتأصلة التي تُديم الإقصاء والتهميش المستمرين للشعوب الأصلية (مثل العنصرية (المستبطنة والشخصية والمؤسسية والهيكلية)، والتحيز الجنسي، والتمييز لصالح الأشخاص من غير ذوي الإعاقة، والتحيز الصريح والضمني (الشخصي والهيكلي)، وحُظوة البيض وتفوقهم وما إلى ذلك)؛

(ب) تحديد ومعالجة أوجه القصور الهيكلية الحالية الشاملة داخل المنظمات، التي تؤثر على محددات الصحة للسكان الأصليين، وذلك بوسائل منها ضمان تعزيز النهج الآمنة ثقافيا؛

(ج) تصميم أو تكرار حلول سياساتية مخصصة ومجدية خاصة بالوضع، وذلك بالشراكة مع مجتمع السكان الأصليين المحلي؛

(د) تنفيذ السياسات، بما في ذلك الأدوات الإجرائية؛

(هـ) تقييم التنفيذ من خلال التدقيق المستنير بقضايا الشعوب الأصلية؛

(و) صقل الحلول السياساتية من أجل تحسين كفاءتها في مجال خدمة الشعوب الأصلية.

صياغة السياسات المتوافقة مع إعلان الأمم المتحدة بشأن حقوق الشعوب الأصلية ومحددات الصحة للشعوب الأصلية

52 - جميع القرارات السياساتية، التي تؤثر على الشعوب الأصلية، يجب أن تتضمن عمليات وتدابير تمنع تفاقم الإجحافات الصحية إزاء السكان الأصليين، وتعزز العوامل التي تحمي محددات الصحة لهم. واعتماد الانتماء إلى هوية الشعوب الأصلية كمبدأ توجيهي للسياسة العامة (باتباع العمليات المبينة في الفقرة 11 أعلاه) يشكل خطوة أساسية نحو صياغة عمليات سياساتية تنظيمية قابلة للقياس. فهذا الانتماء، بوصفه محددا صحيا شاملا، يسلّم بتفرد ظروف الشعوب الأصلية، ويضع الأساس لمعالجة قضايا هذه الشعوب من هذا المنطلق.

53 - وعلى كيانات منظومة الأمم المتحدة، وكذا الدول الأعضاء، مواصلةُ تعزيز حق الشعوب الأصلية في أن يتم إدراجها بشكل منفصل ومتميز عن أي مجموعة سكانية أخرى خلال عملية وضع السياسات. وبغض النظر عن نسبة مجموع السكان الذين تتألف منهم الشعوب الأصلية، فإن الحقَّ في الحصول على معاملة خاصة منفصلة قائمة على التفرّد أمرٌ مكرس في الإعلان. كما أنّ عملية إعادة هيكلة السياسات غالبا ما تكون ضرورية لإدماج قضايا الشعوب الأصلية بشكل منصف وبصفتهم أصحاب حقوق خاصة.

54 - وباتباع المنطق نفسه، لا بد أيضا من إعطاء الأولوية لبناء سياسات تنظيمية ملائمة تضمن وجود عمليات وإجراءات آمنة ثقافيا لتمثيل وإشراك السكان الأصليين. ويجب أن تحرص السياسات المزمع تنفيذها على أن تكون الهياكل الأساسية لتمثيل الشعوب الأصلية شاملة لعناصر هيكلية مدمجة ومخصصة ومستمرة على جميع المستويات (انظر تدابير التوظيف والمشاركة في المنظمات ضمن ما يتعلق بالهيئات الاستشارية للشعوب الأصلية، المبينة في الفقرة 28 أعلاه).

55 - وإنشاء هذه الهياكل يجب أيضا أن ينطوي على مكون تعليمي يضمن فهم السياسات والعمليات والإجراءات فهما جيدا وتنفيذها بشكل مناسب من قبل مسؤولي المنظمة.

56 - ولئن كان إنشاء هيئة استشارية للسكان الأصليين سوف يساعد بشكل أفضل على التأكّد من أن الإجراءات التي تؤثر عموما عليهم تحمي حقوقهم، فإنّ إشراك موظفين خبراء من هذه الشعوب ينطوي على إمكانية التعجيل بالتغيير المنهجي اللازم لمعالجة شؤون السكان الأصليين بشكل ملائم ومحترم. ويجب بذل المزيد من الجهود لوضع تدابير تضمن وجود مناصب داخلية للشعوب الأصلية ضمن جميع المستويات المؤسسية - من القيادة التنفيذية إلى المناصب التنظيمية والإدارية - ومختلف الأهداف التنظيمية. وينبغي وضع إجراءات محددة بشأن أفضلية التعيين لتكون بمثابة تدبير من تدابير الإنصاف. وفي المقابل، يجب وضع إجراءات واضحة وشفافة فيما يتعلق بالتوعية والمشاركة الآمنين ثقافيا حتى تبتعد المنظمات عن الممارسات الأبوية والتمييزية.

57 - ويجب أن تراعي دورة صياغة السياسات برمتها الفئات العامة لمحددات الصحة بالنسبة للشعوب الأصلية (التداوي الكلي عبر الأجيال، وصحة أمنا الأرض، وإعادة إضفاء الهوية الأصلية على الثقافة)، وذلك بوصفها المبادئ التوجيهية لتصميم عمليات وإجراءات المشاريع والمبادرات. ويجب أن تتضمن كل المشاريع والمبادرات المنفَّذة تدابير ومكونات بشأن تقييم السكان الأصليين تعكس العوامل المتعلقة بمحددات الصحة التي تؤثر عليهم.

58 - وتعمل منظومة الأمم المتحدة حاليا وفق منظور كولونيالي في تناول البحوث والسياسات والمشاريع. ومن الأهمية بمكان أن يتم على قدم المساواة إدراج المنهجيات والبيانات والمؤشرات والقياسات القائمة على الشعوب الأصلية. فعلى سبيل المثال، يستطيع التطوير المشترك لأدوات جمع البيانات والقياس، والإنشاء المشترك لقواعد بيانات وخطوط أساس تساعد في تتبع النقاط النهائية لمحددات الصحة للشعوب الأصلية، أن يراعي الأمور التالية:

(أ) تأثير الصدمات الممتدة بين الأجيال باعتباره عامل خطر على تطور الأمراض المزمنة وانتشارها؛

(ب) روحانيات الشعوب الأصلية وهويتها ولغتها وسلامتها الثقافية، باعتبارها عوامل وقائية تؤثر إيجابيا على النتائج الصحية؛

(ج) دور ملكية الأراضي والموارد المقدسة في النتائج الصحية للشعوب الأصلية على امتداد أجيالها؛

(د) فعالية التدخلات الثقافية، والتدخلات المتعلقة بالأراضي، وعمليات إنهاء الاستعمار، وإعادة إضفاء الهوية الأصلية على المناهج التعليمية.

59 - من المهم التأكيد على أن القائمة أعلاه ليست إلزامية ولا شاملة ولكنها تقدم مجرد أمثلة. فلا بد للوكالات وللسلطات الوطنية من التعاون مع الشعوب الأصلية على وضع سياسات وعمليات وإجراءات مؤسسية مناسبة لمن يتم التعامل معه من هذه الشعوب.

60 - ومن المهمّ أيضا ألا تغفل السلطات، عند وضع السياسات والإجراءات التي تؤثر على الشعوب الأصلية، عن التركيز على أدوار التمييز والعنصرية وعن التسليم بهذه الأدوار ومعالجتها علانية. فالتمييز والعنصرية متفشيان ومتجذران بعمق في المؤسسات عبر العالم، ويلزم التّسليم بذلك ضمن الهياكل الأساسية للنظم والعمليات السياساتية، التي يجري إرساؤها.

سادسا - الاستنتاجات والتوصيات

61 - هذه الدراسة هي نتيجة عمل ومساهمات 22 من قادة السكان الأصليين و 4 من الحلفاء في مجال صحة السكان الأصليين على نطاق جميع المناطق الاجتماعية والثقافية السبع. ويشمل هذا العدد خبراء من أعضاء المنتدى الدائم وعلماء من الشعوب الأصلية وممثلين للمجتمعات المحلية. وقد حرص المؤلف بشكل خاص على ضمان أن توفر هذه الدراسة إرشادات عملية للتنفيذ على المستوى المحلي، وأن تكون متسقة مع الصكوك الدولية التي تحمي حقوق الشعوب الأصلية. وعلى هذا الأساس، تهدف الدراسة إلى مساعدة كيانات منظومة الأمم المتحدة والمؤسسات الوطنية في اتخاذ خطوات نحو إنشاء بنية تحتية لنظام صحي يعطي بشكل منصف، وبمعزل عن النُّهج غير الأصلية، الأولوية لصحة الشعوب الأصلية ورفاهها ويعالجهما بطريقة آمنة ثقافيا وممتثلة بالكامل للإعلان ولخطة عام 2030.

62 - كما حرص المؤلف بشكل خاص على تكون هذه الدراسة مراعيةً للدراسة المجراة في 2023 بشأن محددات الصحة للشعوب الأصلية (E/C.19/2023/5)، ومُنظَّمةً بحيث توفر إطارا أساسيا لصياغة وتفعيل خطة العمل العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن صحة الشعوب الأصلية، التي من المقرر إكمالها بحلول عام 2026. وهناك على نطاق هذه الدراسة اعترافٌ ضمني وصريح بأهمية تمثيل الشعوب الأصلية على جميع المستويات وعبر المجالات المواضيعية التي تؤثر على سبل حياتها، من مرحلة تنفيذ المشاريع على أرض الواقع وحتى أعلى مستويات صنع القرار، ومنها على سبيل المثال الهيئة الاستشارية المقترحة للشعوب الأصلية، وذلك بُغية تزويد مسؤولي منظمة الصحة العالمية بإرشادات عملية عن خطة العمل العالمية، ثم بالتبعية عن أهداف التنمية المستدامة.

63 - ويجب ضمان الحق في التمثيل من خلال تمثيل الشعوب الأصلية في مجموعات البيانات التي يتم إنتاجها على الصعيد العالمي داخل وكالات الأمم المتحدة وصناديقها وبرامجها، بما في ذلك البنك الدولي، ومنظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة، ومنظمة الصحة العالمية، ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية. وتكتسي مجموعات البيانات هذه أهمية حاسمة في وضع وتفعيل نُهجٍ وتدخلات وتقييمات مجدية قائمة على الإنصاف والأمان الثقافي.

64 - والتوجيهات المقدمة في هذه الدراسة إلى المنظمات بشأن اعتماد نماذج مرنة متجاوبة ملائمة ومنهجيات تشاركية مع الشعوب الأصلية تهدف إلى توفير أدوات عملية تعجّل بالتغيير المنهجي عبر المنصات التي تعالج بشكل مباشر العنصرية المؤسسية والحواجز التمييزية. وبالتالي من الأساسي أن تعمل منظومة الأمم المتحدة مع الشعوب الأصلية على فتح مجالات مؤسسية وعلى تصميم وتنفيذ أساليب كُلية مشتركة بين الأجيال، وأن تعمل في الوقت نفسه على تعزيز الاعتراف العادل بالمعارف العلمية لهذه الشعوب وتناول دور الأسرة واللغة والروحانيات لديها.

65 - والأهمية نفسها يكتسيها أيضا التوجيه العملي المقدم فيما يتعلق بمحددات صحة الكوكب (انظر الفقرة 48 أعلاه)، التي تشمل حقوق الشعوب الأصلية وقدراتها على التحكم في العناصر الإيكولوجية والسياقية والبيئية والثقافية التي تدعم أسس صحة الشعوب الأصلية ورفاهها. فحق هذه الشعوب في رعاية أراضيها وبيئتها يرتبط ارتباطا وثيقا بالعمليات والإجراءات السياساتية العادلة التي تُتَّخذ بشأنها. لذا، من الأهمية بمكان أن يتّبع المسؤولون المعنيون التوجيهات المتعلقة بدورات صياغة السياسات وفق ما يتماشى مع الإعلان ومع محددات الصحة للشعوب الأصلية.

66 - وأخيرا، يُشجّع المؤلّف بقوّة كيانات منظومة الأمم المتحدة والمؤسسات الوطنية على تنفيذ الإطار المتعلق بمحددات الصحة للشعوب الأصلية من أجل الامتثال الكامل للإعلان. وفي هذا الصدد، يتضمّن المرفق الأول بهذه الدراسة أداةً عملية ترد على شكل جدول يساعد في التأكد من الوفاء بجميع العناصر التنفيذية لمحددات صحة الشعوب الأصلية، التي نوقشت في هذه الدراسة.

المرفق الأول

أداة تنفيذ بشأن مُحدّدات الصّحة للشعوب الأصلية

المجال	العنصر	التفعيل	مستوى التنفيذ	التمويل	الجدول الزمني
العناصر التقاطعية					
ألف	الاعتراف الرسمي بالشعوب الأصلية ومجتمعاتها (البلدان)	السياسة الوطنية	المستوى الوطني		
باء	اعتماد إطار محددات الصحة للشعوب الأصلية	السياسة المؤسسية	مستوى قيادة المنظمة		
جيم	الانتماء إلى هوية الشعوب الأصلية كمحدد شامل للصحة	الأدلة والتدريبات في مجال السياسات والعمليات والإجراءات المؤسسية	مستوى قيادة المنظمة وإدارتها ومواردها البشرية		
دال	الموافقة الحرة المسبقة المستنيرة	الأدلة والتدريبات في مجال السياسات والعمليات والإجراءات المؤسسية	مستوى قيادة المنظمة وإدارتها ومواردها البشرية		
هاء	معارف الشعوب الأصلية وسيادتها على بياناتها	الأدلة والتدريبات في مجال السياسات والعمليات والإجراءات المؤسسية	مستوى قيادة المنظمة وإدارتها ومواردها البشرية		
الحق في التمثيل والمشاركة الهادفة					
واو	اعتماد سياسة عامة على مستوى المنظمة بشأن التمثيل العام للسكان الأصليين وفق مبدأ الموافقة الحرة المسبقة المستنيرة	السياسة المؤسسية	مستوى قيادة المنظمة		
زاي	إنشاء هيئات استشارية للسكان الأصليين	دليل السياسات والعمليات والإجراءات المؤسسية	مستوى قيادة المنظمة وإدارتها		
حاء	اعتماد تدابير تفضيلية في استقدام الموظفين من السكان الأصليين	الأدلة والتدريبات في مجال السياسات والعمليات والإجراءات المؤسسية	مستوى الإدارة والموارد البشرية		
طاء	اعتماد تدابير بشأن إشراك السكان الأصليين	الأدلة والتدريبات في مجال السياسات والعمليات والإجراءات المؤسسية	مستوى الإدارة والموارد البشرية		
ياء	اعتماد إطار علمي يكفل تمثيل الشعوب الأصلية في مجموعات البيانات	الأدلة والتدريبات في مجال السياسات والعمليات والإجراءات المؤسسية	مستوى قيادة المنظمة وإدارتها ومواردها البشرية		
الحق في نُهج وتدخلات هادفة: نماذج ومنهجيات مرنة متجاوبة مناسبة					
كاف	الاعتراف العادل بمعارف السكان الأصليين (البلدان)	السياسة الوطنية	المستوى الوطني		
لام	التسليم بالاعتراف على نطاق المنظمة بالصلاحية العلمية والتقنية المنصفة لمعارف ونُظم الشعوب الأصلية	السياسة المؤسسية	مستوى قيادة المنظمة		
ميم	إنشاء مجالس إدارة بقيادة السكان الأصليين تسهر على توجيه المنظمة في الأخذ بمعارفهم	السياسة المؤسسية	مستوى قيادة المنظمة		
نون	إدماج منهجيات الشعوب الأصلية وممارساتها البحثية	الأدلة والتدريبات في مجال السياسات والعمليات والإجراءات المؤسسية	مستوى قيادة المنظمة وإدارتها ومواردها البشرية		

المجال	العنصر	التفعيل	مستوى التنفيذ	التمويل	الجدول الزمني
سين	اعتماد نهج آمن من الناحية الثقافية	الأدلة والتدريبات في مجال السياسات والعمليات والإجراءات المؤسسية	مستوى قيادة المنظمة وإدارتها ومواردها البشرية		
الحق في تقرير المصير: التقييم وجمع البيانات والمنهجيات الكلية من منظور الشعوب الأصلية					
عين	اعتماد إطار تقييم دائري وشمولي للشعوب الأصلية يستند إلى الثقافة واللغة والروحانيات	السياسة المؤسسية	مستوى قيادة المنظمة		
فاء	تطوير أساليب تقييم خاصة بالسكان الأصليين تغطي هياكلهم في مجال الأسرة والأرض والفضاء والرفاه الشمولي	الأدلة والتدريبات في مجال السياسات والعمليات والإجراءات المؤسسية	مستوى الإدارة والموارد البشرية		
صاد	اعتماد نهج قائم على الوعي بالصدمات	الأدلة والتدريبات في مجال السياسات والعمليات والإجراءات المؤسسية	مستوى الإدارة والموارد البشرية		
قاف	تثقيف صانعي السياسات على ضوء نتائج تقييم السكان الأصليين	إعداد التقرير ونشره	مستوى الإدارة		
حق الشعوب الأصلية في معرفة ورعاية أراضيها وبيئتها، حتى تكون في علاقة مع محيطها					
راء	إقرار حقوق عادلة في حيازة الأراضي من قبل السكان الأصليين	السياسة الوطنية	المستوى الوطني		
شين	إثبات حقوق حيازة الأراضي ورصدها	السياسة المؤسسية	مستوى قيادة المنظمة		
تاء	اعتماد إطار لمحددات صحة الكوكب من منظور الشعوب الأصلية	الأدلة والتدريبات في مجال السياسات والعمليات والإجراءات المؤسسية	مستوى قيادة المنظمة وإدارتها ومواردها البشرية		
ثاء	دمج النُّهج المتمحورة حول الإنسان في النهج المتمحورة حول الاقتصاد	الأدلة والتدريبات في مجال السياسات والعمليات والإجراءات المؤسسية	مستوى قيادة المنظمة وإدارتها ومواردها البشرية		
الحق في عمليات وإجراءات سياساتية عادلة للشعوب الأصلية					
خاء	تقييم مدى العنصرية والتمييز المنهجيين ضد الشعوب الأصلية، استنادا إلى الإعلان العالمي لحقوق الإنسان وإعلان الأمم المتحدة بشأن حقوق الشعوب الأصلية (البلدان وكيانات الأمم المتحدة)	الكيانات الوطنية وكيانات الأمم المتحدة	المستوى الوطني/مستوى المنظمة		
ذال	اعتماد سياسة مناهضة للعنصرية والتمييز تستند إلى التقييم وإلى الإعلان العالمي لحقوق الإنسان وإعلان الأمم المتحدة بشأن حقوق الشعوب الأصلية	الأدلة والتدريبات في مجال السياسات والعمليات والإجراءات المؤسسية	مستوى قيادة المنظمة وإدارتها ومواردها البشرية		
ضاد	اعتماد سياسة تعالج قضايا الشعوب الأصلية بمعزل عن قضايا المجتمعات المحلية، وبالاستناد إلى إعلان الأمم المتحدة بشأن حقوق الشعوب الأصلية	الأدلة والتدريبات في مجال السياسات والعمليات والإجراءات المؤسسية	مستوى قيادة المنظمة وإدارتها ومواردها البشرية		

المرفق الثاني

شكر وتقدير

يودُّ مؤلّف هذه الدراسة توجيه الشكر إلى الأفراد التالية أسماؤهم على دعمهم المتفاني في كل ما يتعلق بهذه الدراسة من وضع المفاهيم والتنظيم والمشاركة في الكتابة والمراجعة والتدقيق والتحرير (بالترتيب الأبجدي):

أليخاندرو بيرموديز ديل فيلار، من تحالف سيدار روك (Cedar Rock Alliance)

أليسون كيليهر، من جامعة جونز هوبكنز*

أمينة أمحارش، زعيمة وناشطة من شعب الأمازيغ الأصلي*

بنيامين أولميدو، من مؤسسة Guardiant Health/Indigenous PACT*

ديف بانانا، من مؤسسة Indigenous PACT*

دونالد وارن، من جامعة جونز هوبكنز*

هنية موغاني، عضو خبير في المنتدى*

هانا ماكغليد، عضو خبير في المنتدى*

هانا نيوفيلد، من جامعة واترلو

جاكوب تايلور، طالب دكتوراه، جامعة نورث داكوتا*

جاكلين ميرسر، من جمعية إعادة تأهيل الأمريكيين من الشعوب الأصلية في الشمال الغربي

جامي بارتغيس، من منظمة One Fire Associates*

جاريد إلسورث، من ولاية نيو مكسيكو*

لوريتا غراي كلاود، من جامعة جونز هوبكنز

ماكانالاني غوميز، من التجمع العالمي لشباب الشعوب الأصلية*

ماليا سوسيفو درويت مانوفيكاي، زعيمة من السكان الأصليين في كاليدونيا الجديدة*

مريم واليت أبوبكرين، من جامعة أوتاوا*

ميرا باركر، من جامعة واشنطن*

نيكول ريدفرز، من جامعة ويسترن*

بابارانجي ريد، من جامعة أوكلاند*

سيرا دنكان، من اللجنة الدولية لعلوم القطب الشمالي*

* من أفراد الشعوب الأصلية.

ستايسي بوهلن، من المجلس الوطني لصحة الهنود الأمريكيين*

توني لودج، من مرفق NATIVE Project*

فيفيان تاتيانا كاماتشو هينوخوسا، من حكومة بوليفيا*

زايرا زامبيلي تافيرا، من مشروع أرامات (Ărramăt Project)