

Canadian Aboriginal Women and Health

Collectively, this group of papers represents the weaving together of diverse Aboriginal women's voices, experiences and knowledge. Emerging from the collection is an intergenerational narrative describing Aboriginal women's resilience, resistance and strength in the face of historical and present-day adversity. While the papers are diverse in their geographical and cultural locations, methodological approaches, data analysis, and interpretation, each author challenges the reader to re-imagine a future for Aboriginal women, their families and communities that looks remarkably different from present day realities—a future that draws upon the wisdom of Aboriginal cultures (traditional and contemporary), while simultaneously recognizing that the local realities of Aboriginal peoples are entrenched within a global system that in all likelihood will never fully embrace nor nurture their worldviews. Specifically, deep-rooted practices of gender subordination coupled with economic and cultural marginalization have come to intersect in ways that uniquely silence and oppress Aboriginal women in all regions of Canada. These papers, however, offer counter narratives in which First Nations, Inuit and Métis women resist their subordination and its detrimental impact upon their health and wellness.

In areas of health care policy and delivery, a growing association between health and personal responsibility has further added to the marginalization of Aboriginal women. As this association has increasingly captured the imagination and workings of Canadian government policy makers, individual self care and “lifestyle” modification have been identified as central catalysts for improved health and well-being. As this set of papers illustrates, this trend has resulted in an increased burden placed upon Aboriginal women to be responsible not only for their own health but also for that of their families and communities. Simultaneously, the proven health benefits of well-situated and sustainable resources (e.g. affordable and safe housing, water and food security, access to education and employment) are downplayed in strictly “lifestyle” and individual-focused prevention approaches to health (Klienman, 2006).

The crossroads of traditional and contemporary life, including what Aboriginal women include in their definition of traditional practices, is a central question taken up by many of the authors. As illustrated by the papers, historical processes and events provide the underlying social landscape upon which Aboriginal women and their communities negotiate their health and wellness needs within a modern-day context of rapid change. In a study conducted among the James Bay Cree, Helen Vallianatos and colleagues investigate the perceptions and concerns of young mothers and Elders about weight gain during pregnancy and postnatal weight loss following birth.

Similarly, Jennifer Poudrier and Janice Kennedy explore local understandings of the healthy body and body image of First Nations women from the Battleford Tribal Council Region in Saskatchewan. They found that understanding the socio-cultural, historical and gendered context of women's lives in relation to healthy body weight and image is essential for developing local supports to assist women in caring for themselves and their families. Gwen Healey and Lynn Meadows research how Inuit women living in Nunavut negotiate health and wellness in an increasingly non-traditional society. Women identified a loss of traditional practices and language as negatively affecting their health and that of their community, and expressed a growing tension between traditional Inuit practices (e.g. traditional midwifery and adoption) and the non-Inuit medical policies and interventions that marginalize and devalue local knowledge and customs.

From downtown Toronto to remote and isolated northern communities, the geographical place where Aboriginal women live plays a central role in how they access health and social services, build social and cultural networks, and define themselves as Aboriginal peoples. Diane Martz and Bridgette Krieger examine the health care needs of elderly women in a northern Métis community. They point out that despite living close to, and experiencing similar health concerns as, First Nations reserve communities, Métis peoples are not provided the same level of health benefits—particularly Non-Insured



Les Canadiennes autochtones et la santé

Une fois réunie, la présente série d'articles forme une trame où s'entrecroisent les voix, expériences et connaissances de diverses femmes autochtones. Il ressort de ce recueil un récit intergénérationnel où pointent la résilience, la combativité et la force des femmes autochtones face aux revers d'hier et d'aujourd'hui. Malgré la diversité des articles, quant aux cultures et aux régions abordées, aux procédés empruntés et aux méthodes d'analyse et d'interprétation des données, chaque auteure incite le lecteur à imaginer un avenir où les réalités des femmes autochtones, de leurs familles et de leurs collectivités n'ont rien de commun avec celles d'aujourd'hui – un avenir imprégné de la sagesse des cultures autochtones (traditionnelles et modernes), mais conscient des réalités locales des peuples autochtones aux prises avec un système qui, selon toutes probabilités, n'épousera ni n'entretiendra jamais pleinement leurs visions du monde. Plus particulièrement, les pratiques profondément enracinées qui ont pour effet de subordonner un sexe à l'autre, associées à la marginalisation économique et culturelle, ont fini par créer des conditions uniques qui réduisent au silence et oppriment les femmes autochtones de toutes les régions du Canada. Les articles vont toutefois à contre-courant en présentant des femmes métisses, inuites et de Premières Nations qui résistent à la subordination et à ses effets nuisibles sur leur santé et leur bien-être.

En ce qui concerne la prestation des soins de santé et les politiques qui s'y rattachent, la relation de plus en plus étroite entre la santé et la responsabilité personnelle intensifie la marginalisation des femmes autochtones. Puisque cette relation a stimulé l'imagination et les travaux des décideurs fédéraux, les soins personnels et la modification du « style de vie » sont perçus comme les éléments moteurs de l'amélioration de la santé et du bien-être. Ainsi que le démontre la présente série d'articles, cette tendance a alourdi le fardeau des femmes autochtones, si bien qu'elles sont responsables non seulement de leur propre santé, mais aussi de celle de leurs familles et de leurs collectivités. Du coup, les bienfaits sur la santé qui sont reconnus aux ressources bien situées et durables (p. ex., le logement sûr et abordable, la salubrité de l'eau et des aliments, l'accès à l'éducation et l'emploi) se réduisent à des mesures de prévention de la maladie strictement axées sur le « style de vie » et la personne (Klienman, 2006).

La rencontre des modes de vie traditionnel et moderne, y compris ce que les femmes autochtones considèrent comme des pratiques traditionnelles, est une question cruciale à laquelle les auteures se sont attaquées en grand nombre. Comme les articles le signalent, les façons de faire et les événements historiques délimitent le cadre social depuis lequel les femmes autochtones et leurs collectivités négocient leurs besoins en matière de santé et de bien-être

au sein d'un monde moderne qui évolue rapidement. Auprès des Cries de la baie James, Helen Vallianatos et ses collègues étudient les perceptions et les préoccupations des jeunes mères et des aînées, à propos de la prise de poids pendant la grossesse, et de la perte de poids après l'accouchement. De même, Jennifer Poudrier et Janice Kennedy cherchent à savoir comment les femmes des Premières Nations représentées par le conseil tribal de Battleford, en Saskatchewan, voient la santé physique et l'image corporelle. Elles ont constaté qu'en ce qui concerne le poids santé et l'image corporelle, il faut saisir les contextes socioculturel et historique et les relations que les femmes entretiennent avec les hommes, afin de créer des appuis locaux qui les aideront à prendre soin d'elles-mêmes et de leurs familles. Gwen Healey et Lynn Meadows se questionnent sur la manière dont les Inuites du Nunavut composent avec la santé et le bien-être dans une société qui se modernise. Les femmes qualifient l'érosion des pratiques traditionnelles et de la langue d'effet négatif sur leur santé et celle de leur collectivité, et notent une rivalité grandissante entre les pratiques traditionnelles inuites (p. ex., la pratique des sages-femmes et l'adoption) et les politiques et interventions médicales non inuites qui marginalisent et déprécient les connaissances et coutumes locales.

Du centre-ville de Toronto aux collectivités reculées et isolées du Nord, la région où vivent les femmes autochtones



