

காலனித்துவ நாடுகளைச் சேர்ந்த பழங்குடி மக்களின் வலி

- **Brooke Conley:** The University of Melbourne, Physiotherapy Department, Melbourne, Vic, Australia
- **Ivan Lin:** Western Australian Centre for Rural Health, University of Western Australia, Geraldton, WA, Australia and Geraldton Regional Aboriginal Medical Service, Geraldton, WA, Australia
- **Jane Linton:** University Centre for Rural Health, School of Health Sciences, The University of Sydney, Sydney, NSW, Australia
- **Cheryl Davies:** Tū Kotahi Māori Asthma and Research Trust, Wellington, New Zealand
- **Eva Morunga:** Te Toka Tumai, Te Whatu Ora, Auckland and Department of Psychological Medicine, University of Auckland, Auckland, New Zealand
- **Debbie Bean:** Centre for Person Centred Research, Auckland University of Technology, Auckland, New Zealand
- **Angela Upsdell:** Department of Medicine, Ōtākou Whakaihu Waka ki Pōneke | University of Otago Wellington, New Zealand.
- **Livia Gaspar Fernandes:** Rehabilitation Teaching and Research Unit (RTRU), Department of Medicine, Ōtākou Whakaihu Waka ki Pōneke | University of Otago Wellington, New Zealand.
- **Hemakumar Devan:** Rehabilitation Teaching and Research Unit (RTRU), Department of Medicine, Ōtākou Whakaihu Waka ki Pōneke | University of Otago Wellington, New Zealand.
- **Ellie White:** Department of Physiotherapy | The University of Melbourne, Victoria, Australia.
- **Blayne Arnold:** School of Health Sciences and Social Work, Griffith University, Queensland, Australia
- **Jenny Setchell:** School of Health and Rehabilitation Sciences, The University of Queensland, Australia
- **Ben Darlow:** Department of Primary Health Care and General Practice, Ōtākou Whakaihu Waka ki Pōneke | University of Otago Wellington, New Zealand.
- **Allyson Jones:** Department of Physical Therapy, University of Alberta, Edmonton, Canada

- **Katrina Pōtiki Bryant:** Ōtākou Whakaihū Waka/ University of Otago School of Physiotherapy, New Zealand.

இந்த உண்மைத் தாள் ஆஸ்திரேலியா, அயோடெரோவா நியூசிலாந்து மற்றும் கனடாவைச் சேர்ந்த பழங்குடி மற்றும் பழங்குடி அல்லாத மருத்துவர்கள் மற்றும் ஆராய்ச்சியாளர்களின் கூட்டு முயற்சிகளிலிருந்து உருவாக்கப்பட்டது, இதில் பழங்குடி மக்களிடையே தசைக்கூட்டு வலிக்கான முதல் கருத்துக் கட்டுரை தொடரான "மூவிங் ஃபார்வர்ட் டுகெதர்" தொடரின் ஆசிரியர்கள் உட்பட, இது 2025 இல் ஜர்னல் ஆஃப் ஸ்போர்ட்ஸ் அண்ட் பிசிகல் தெரபியில் வெளியிடப்படும்.

பின்னணி

2025 என்பது அதிக வருமானம் கொண்ட நாடுகளுக்குள் வலியால் விகிதாசாரமற்ற முறையில் பாதிக்கப்பட்ட மக்கள் உட்பட, குறைந்த மற்றும் நடுத்தர வருமான அமைப்புகளில் வலி கட்டுப்படுத்துதல், ஆராய்ச்சி மற்றும் கல்விக்கான IASP இன் உலகளாவிய ஆண்டாகும். இந்த உண்மைத் தாள் ஆஸ்திரேலியா, கனடா மற்றும் அயோடெரோவா நியூசிலாந்தின் காலனித்துவ, உயர் வருமானம் கொண்ட நாடுகளில் பழங்குடி மக்களிடையே வலி பராமரிப்பைப் பார்க்கிறது. இந்த நாடுகள் பிரிட்டிஷ் காலனித்துவத்தின் தொடர்புடைய வரலாற்றைப் பகிர்ந்து கொள்கின்றன; அவை உலகளாவிய சுகாதாரம் போன்ற சமூக மற்றும் சுகாதார நன்மைகளைக் கொண்ட உயர் வருமானம் கொண்ட நாடுகளாக இருந்தாலும், இந்த நாடுகளில் உள்ள பழங்குடி மக்கள் அனைவரும் இந்த நன்மைகளைப் பகிர்ந்து கொள்வதில்லை மற்றும் வலி பராமரிப்பில் ஏற்றத்தாழ்வுகள் உள்ளன.

காலனித்துவம் மற்றும் அதன் தாக்கங்கள்

பழங்குடி மற்றும் பழங்குடி அல்லாத மக்களுக்கு இடையிலான வலியின் பரவல் மற்றும் சுமையில் உள்ள ஏற்றத்தாழ்வுகள் (எடுத்துக்காட்டாக [9] பார்க்கவும்) காலனித்துவத்தின் தொடர்ச்சியான விளைவாக உருவாகின்றன. காலனித்துவம், இதில் இனப்படுகொலை, அடிமைத்தனம், நிலங்களைத் திருடுதல், நோய் பரவுதல், இடப்பெயர்வு, அடக்குமுறை, ஒருங்கிணைத்தல், குழந்தை அகற்றுதல் மற்றும் மொழி, சமூக, கலாச்சார மற்றும் ஆன்மீக

நடைமுறைகளை ஒழிப்பதற்கான வேண்டுமென்றே முயற்சிகள் நிகழ்ந்தன, சுற்றுச்சூழல் அமைப்புகள் மற்றும் நாட்டிற்கு தீங்கு விளைவிக்கின்றன ^[12]. இதன் தொடர்ச்சியில் வரலாற்று, கூட்டு மற்றும் தலைமுறைகளுக்கு இடையிலான வேறுபாடு, இனவெறி மற்றும் பழங்குடி மக்களின் ஓரங்கட்டல் ஆகியவை அடங்கும் ^[13]. இவை வலியில் ஆழமான தாக்கத்தை ஏற்படுத்தும், இதில் வலி தனித்தனியாக மட்டுமல்லாமல், குடும்பம், நிலம், தைரியம் மற்றும் சமூகத்திற்கான பரந்த உறவுகளுக்குள் அனுபவிக்கப்படுகிறது ^[6].

காலனித்துவம் இருந்தபோதிலும் பல பழங்குடி மக்கள் தொடர்ந்து செழித்து வளர்ந்து வருகின்றனர். ஆயிரக்கணக்கான ஆண்டுகளாக, பழங்குடி மக்கள் வலி நிலைமைகளை கவனித்து வருகின்றனர், எடுத்துக்காட்டாக, பாரம்பரிய மருந்துகள், இயக்க நடைமுறைகள், விழா மற்றும் வாழ்க்கை முறை நடைமுறைகள். நல்வாழ்வு மற்றும் வலி பற்றிய முழுமையான புரிதல்கள் "வலியின் உயிர் உளவியல் மாதிரி" க்கு முந்தையவை. வலி மற்றும் குணப்படுத்துதலுக்கான பழங்குடி அணுகுமுறைகளின் சில வழிகாட்டும் மதிப்புகள் (எடுத்துக்காட்டுகள் அயோடெரோவா நியூசிலாந்து - சொற்களஞ்சியத்தையும் காண்க) பின்வருமாறு:

- *Whakapapa* (வம்சாவளி / உறவு மற்றும் இணைப்பு): வலி மற்றும் குணப்படுத்துதல் ஆகியவை *whanau* (குடும்பம்), மூதாதையர்கள் மற்றும் எதிர்கால சந்ததியினரின் ஒன்றோடொன்று தொடர்புடையதாக புரிந்து கொள்ளப்படுகின்றன. பல மரபுகளில், தாவரங்கள், விலங்குகள், கடந்த கால மூதாதையர்கள் / ஆவிகளை உள்ளடக்கிய மனித உலகத்திற்கு அப்பால் உறவு விரிவடைந்துள்ளது.
- வைருடங்கா (*ஆன்மீகம்* - பெரும்பாலும் மேற்கத்திய மாதிரிகளில் தவறவிடப்படுகிறது) உள்ளிட்ட ஆரோக்கியத்தின் முழுமையான மாதிரிகள்: ஆன்மீக நல்வாழ்வு ஆரோக்கியத்திற்கு மையமாக உள்ளது. *கராகியா* (பிரார்த்தனை), *வானங்கா* (கூட்டு கற்றல்), விழா, *வையாட்டா* (பாடல்) மற்றும் வைருவா (ஆவி) உடனான இணைப்பு *போன்ற நடைமுறைகள்* குணப்படுத்துவதை ஆதரிக்க முக்கியமானவை.
- *Whanaunganga* (பரஸ்பர மரியாதைக்குரிய உறவுகளை வளர்ப்பது): ஆழமான, மரியாதைக்குரிய உறவுகளை உருவாக்குவது மற்றும் பராமரிப்பது குணப்படுத்துதல் மற்றும் பகிரப்பட்ட முடிவெடுப்பதை

ஆதரிப்பதில் இன்றியமையாதது. மருத்துவ மற்றும் சமூக சூழல்களில் ஆழமாகக் கேட்பது, நம்பிக்கை, பகிரப்பட்ட புரிதல் மற்றும் பரஸ்பரம் ஆகியவை அவசியம்.

- **ரங்கதிரங்கா**(சுயநிர்ணயம் மற்றும் இறையாண்மை): பழங்குடி மக்கள் தங்கள் சொந்த குணப்படுத்தும் முறைகளை வழிநடத்த வேண்டும் மற்றும் பராமரிப்பு எவ்வாறு வடிவமைக்கப்பட்டு வழங்கப்படுகிறது என்பதில் சுயாட்சி இருக்க வேண்டும். சுகாதாரப் பாதுகாப்பில் தலைமைத்துவம் சேவைகள் உள்நாட்டு முன்னுரிமைகள், மதிப்புகள் மற்றும் அறிவை பிரதிபலிக்கின்றன என்பதை உறுதிப்படுத்த வேண்டும்.
- **மாடௌரங்கா**(அறிவு இறையாண்மை): மருத்துவ அறிவுடன் உள்நாட்டு அறிவு அமைப்புகள் மதிப்பிடப்பட வேண்டும். குணப்படுத்தும் நடைமுறைகளில் பாரம்பரிய மருத்துவம், உடல் சிகிச்சைகள் (*மிரிமிரி*), கதைசொல்லல் (*தூல்*) மற்றும் பிற வாய்வழி மரபுகள் அடங்கும்.

நீண்ட காலமாக நிறுவப்பட்ட பழங்குடி தத்துவங்கள் மற்றும் வலி பராமரிப்பு மற்றும் நல்வாழ்வுக்கான அணுகுமுறைகள் சமகால பிரதான வலி கூட்டுப்படுத்துதல் சேவைகளால் (கடந்த 100-200 ஆண்டுகள்) மதிப்பிடப்படவில்லை, அவை முதன்மையாக பழங்குடி அல்லாத மக்களின் தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்வதற்காக நிறுவப்பட்டன. இந்த சேவைகள் பெரும்பாலும் பழங்குடி மக்களால் அணுக முடியாதவை மற்றும் கலாச்சார ரீதியாக பாதுகாப்பற்றதாகக் கருதப்படுகின்றன, இது சுகாதாரப் பாதுகாப்பில் ஏற்றத்தாழ்வுகளை மேலும் வலுப்படுத்துகிறது.

பழங்குடி மக்களின் கூட்டு மதிப்புகள் மற்றும் பின்னடைவை உருவாக்குதல், மற்றும் பலம் அடிப்படையிலான அணுகுமுறைகளைப் பயன்படுத்துதல் (பழங்குடி மக்களின் உள்ளார்ந்த பின்னடைவு, வளங்கள் மற்றும் கலாச்சார பலங்களை அங்கீகரித்து வேலை செய்தல்), வலி வக்கீல்கள், ஆராய்ச்சியாளர்கள், கல்வியாளர்கள் மற்றும் மருத்துவர்களுக்கு சமூக, சுகாதார அமைப்புகள் / சேவைகளில் பழங்குடி மக்களின் அதிக நல்வாழ்வுக்கு பங்களிக்க ஏராளமான பரிசீலனைகள் மற்றும் வாய்ப்புகள் உள்ளன, மற்றும் மருத்துவ நிலை, நியாயமான மற்றும் சமமான வலி விளைவுகளை அடைவதை நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளது.

சமூகம்

வலி மருத்துவர்கள் மற்றும் கொள்கை வகுப்பாளர்கள் வலியையும் பாதிக்கும் பழங்குடி ஆரோக்கியத்தின் தீர்மானிப்பைப் பற்றி அறிந்திருக்க வேண்டும். பழங்குடி அல்லாத மற்றும் பழங்குடி மக்களுக்கு இடையிலான உறவு ஒரு முக்கிய தீர்மானமாகும். பரிசீலனைகள் பின்வருமாறு:

- பழங்குடி மற்றும் பழங்குடி அல்லாத மக்களுக்கு இடையே முறையான ஒப்பந்தங்கள் உள்ளதா? இதற்கு உதாரணம் நியூசிலாந்தின் Aotearoa இல் உள்ள Te Tirit o Waitangi (Waitangi உடன்படிக்கை) ^[10].
- என்ன உண்மை சொல்லுதல் மற்றும் நல்லிணக்க நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன, எ.கா., ^[12], இவை வெற்றிகரமாக இயற்றப்பட்டுள்ளனவா?
- சமூக, அரசியல் மற்றும் சுகாதார சூழல்களில் (பழங்குடி சமூக கட்டுப்பாட்டு சுகாதார அமைப்புகள், எ.கா., ^[11]) என்ன பூர்வீக சுயநிர்ணயம் மற்றும் சுதேச தலைமை உள்ளது?
- புதுமைகளை ஊக்குவிக்கும் மற்றும் சுகாதார மேம்பாட்டை ஊக்குவிக்கும் உள்நாட்டு தலைமையிலான செயல்படுத்தல் சார்ந்த வலி ஆராய்ச்சிக்கு போதுமான நிதி உள்ளதா?

வலி சமூகங்கள் / அமைப்புகள் சுதேச சுயநிர்ணயத்தை மேம்படுத்துவதற்கான முயற்சிகளை ஆதரிக்க வேண்டும். உள்நாட்டு தலைமையிலான வலி பராமரிப்பு மற்றும் ஆராய்ச்சிக்கான வளங்களை வழங்குவது இதில் அடங்கும். வலி சேவைகளில் சமத்துவத்தை அடைய பழங்குடி மற்றும் பழங்குடி அல்லாத மக்கள், சமூகங்கள் மற்றும் கூட்டணிக்கு பங்களிக்கும் அமைப்புகளுக்கு இடையிலான வலுவான உறவுகள் தேவை.

சுகாதார அமைப்புகள்/சேவைகள்

சுகாதார அமைப்புகள் மற்றும் வலி கட்டுப்படுத்துதல் சேவைகள் பழங்குடி மக்களுக்கு வலி கட்டுப்படுத்த முடியும்:

- நல்வாழ்வு மற்றும் கலாச்சாரத்தின் உள்நாட்டு கருத்துக்களை ஒருங்கிணைக்கும் வலி பராமரிப்பின் வலிமை அடிப்படையிலான, உள்நாட்டு தலைமையிலான வலி பராமரிப்பு மாதிரிகளை ஆதரித்தல்

மற்றும் கற்றுக்கொள்வது. பாரம்பரிய மருந்துகள், இயக்க நடைமுறைகள், விழா, வாழ்க்கை முறைகள், சுவாசம், தியானம், ஆன்மீக நடைமுறைகள் மற்றும் வலியை நிர்வகிப்பதற்கான தத்துவங்கள் ஆகியவை இதில் அடங்கும். எடுத்துக்காட்டுகள் நியூசிலாந்தின் அயோடெரோவா இல் Rongoā மாவோரி பாரம்பரிய சிகிச்சையை உள்ளடக்கிய மாவோரி தலைமையிலான சமூக அடிப்படையிலான வலி மேலாண்மை திட்டம் ^[4]; கனடாவின் கல்கரியில் உள்ள நகர்ப்புற பழங்குடி முதன்மை சுகாதார சேவையில் உட்பொதிக்கப்பட்ட ஒரு சேவை ^[1]; மற்றும் கலாச்சார ரீதியாக பொருத்தமான தகவல் வளங்கள் பழங்குடி சமூகங்களுடன் இணைந்து உருவாக்கப்பட்டன, இது மருத்துவ நடைமுறை வழிகாட்டுதல் பரிந்துரைகள் மற்றும் கீல்வாதத்துடன் வாழும் பழங்குடி மக்களின் தேவைகள் மற்றும் விருப்பங்களை ஒருங்கிணைத்தது ^[3].

- பழங்குடி சமூக கட்டுப்பாட்டு சுகாதார அமைப்புகளுக்குள் வலி சேவைகளை உருவாக்குதல். உள்நாட்டு அல்லாத கட்டுப்படுத்தப்பட்ட சுகாதாரப் பராமரிப்பு (அதாவது, பிரதான சேவைகள்) கொண்ட அமைப்புகளில், வலி சேவைகளின் வளர்ச்சி மற்றும் மேற்பார்வையில் பழங்குடி பங்குதாரர்களை ஈடுபடுத்துங்கள்.
- பல நிலைகளில் பழங்குடி ஊழியர்களைப் பணியமர்த்துதல் (எ.கா., நிர்வாகம், மருத்துவ, ஆதரவு மற்றும் நிர்வாகம்). பெரும்பாலான வலி தொழில்கள் அவர்கள் சேவை செய்யும் மக்கள்தொகையின் இன அல்லது கலாச்சார ரீதியாக பிரதிநிதித்துவப்படுத்தவில்லை, மேலும் போதுமான பழங்குடி வலி மருத்துவர்கள் இல்லை. கல்வி நிறுவனங்களுக்கு வலி சுகாதாரத் தொழில்களில் பழங்குடி மக்களை நியமிக்கவும் ஆதரிக்கவும் கொள்கைகள் / திட்டங்கள் தேவைப்படுகின்றன, இதனால் பழங்குடி வலி பணியாளர்கள் மக்கள்தொகை மற்றும் சுகாதாரத் தேவைகளை பிரதிபலிக்கிறார்கள் (எடுத்துக்காட்டாக, பார்க்கவும்: Te Kauae Parāoa: ஒட்டாகோ பல்கலைக்கழகத்தில் சேர்க்கை குறித்த சுகாதார அறிவியல் கொள்கை பிரிவு ^[14]).
- கலாச்சார ரீதியாக பாதுகாப்பான, உறவு மற்றும் இனவெறி எதிர்ப்பு வலி பராமரிப்பு அணுகுமுறைகளை பின்பற்றுவதன் மூலம் பழங்குடி

மக்களுக்கான சுகாதார அமைப்பு / சேவை தடைகளை நிவர்த்தி செய்தல் (அல்லது எதிர்த்தல்). நன்கு ஆதரிக்கப்படும் பழங்குடி சுகாதார பணியாளர்களை உறுதி செய்தல் (மேலே உள்ளபடி), தகவல்தொடர்புகளை மேம்படுத்துதல், சுகாதார சேவைகள் மற்றும் பழங்குடி சமூகங்களுக்கு இடையிலான உறவுகளை வலுப்படுத்துதல், பழங்குடி மக்களின் கலாச்சார அறிவு, நம்பிக்கைகள் மற்றும் மதிப்புகளைப் புரிந்துகொண்டு பதிலளிக்கக்கூடிய சுகாதார அமைப்புகள், இனவெறியை ஆரோக்கியத்தை தீர்மானிக்கும் காரணியாக அங்கீகரித்தல் மற்றும் திறன்கள் அடிப்படையிலான குறுக்கு-கலாச்சார மற்றும் இனவெறி எதிர்ப்பு பயிற்சி ஆகியவை முக்கிய பரிசீலனைகளில் அடங்கும் [2; 5].

- பழங்குடி மக்களுக்கு பொதுவாகப் பயன்படுத்தப்படும் வலி அளவீட்டு கருவிகளில் வரம்புகளை அங்கீகரித்தல் [7].

மருத்துவர்கள்

பழங்குடி மற்றும் பழங்குடி அல்லாத மருத்துவர்கள் தங்கள் அறிவு, திறன்கள் மற்றும் நடைமுறைகளை வளர்ப்பதன் மூலம் பழங்குடி மக்களுக்கு ஏற்படும் வலியின் விளைவுகளை மேம்படுத்த முடியும். மருத்துவர்களுக்கான முக்கிய பரிசீலனைகள்:

- வலி பராமரிப்பில் நபர் / குடும்பம் / சமூகத்தை மையமாகக் கொண்ட திறன்களை வளர்த்துக் கொள்ளுங்கள், இதில் ஆழமாகக் கேட்பது, விவரிப்பு / கதை சொல்லல் மற்றும் கலாச்சார ரீதியாக பொருத்தமான முறைகளைப் பயன்படுத்தி வலியை விளக்குவது போன்ற மருத்துவ தொடர்பு திறன்கள் அடங்கும். எடுத்துக்காட்டுகளில் ஆஸ்திரேலியாவிலிருந்து மருத்துவ நூல் [8] மற்றும் நியூசிலாந்தின் அயோட்டோரோவாவிலிருந்து ஹூய் செயல்முறை ஆகியவை அடங்கும் [15].
- குறிப்பாக, பழங்குடி அல்லாத மருத்துவர்களுக்கு, கலாச்சார பொறுப்பு, பாதுகாப்பு, பாதுகாப்பு அல்லது தொடர்புடைய கருத்துக்களில் பயிற்சி எடுக்கவும். பயிற்சி விமர்சன சுய பிரதிபலிப்பு மற்றும் ஒருவரின் சொந்த கலாச்சார முன்னோக்கு மற்றும் உள் சார்புகளைப் புரிந்துகொள்வதுடன் தொடங்க வேண்டும், பின்னர் உள்ளூர் பூர்வீக

வழிகளை அறிந்துகொள்வது, இருப்பது மற்றும் செய்வது. சுதேச கலாச்சார அறிவை நடைமுறையில் இணைக்கவும், எ.கா., குடும்ப உறுப்பினர்களை உள்ளடக்கிய பொருத்தமான முடிவெடுப்பது, பொருத்தமானதாக இருந்தால் உள்ளூர் சொற்கள் / சொற்றொடர்களைப் பயன்படுத்துதல்.

- பழங்குடி மக்கள் மற்றும் சமூகத்துடன் வலுவான மற்றும் நம்பகமான உறவுகளை மதிக்கவும்.
- நோயாளிகளுக்கும் மருத்துவர்களுக்கும் இடையிலான உறவுகளை நம்புவது நடைமுறையின் முதன்மை குறிக்கோளாக இருக்க வேண்டும்.
- பழங்குடி அல்லாத வலி மருத்துவர்களுக்கு, ஒரு கூட்டாளி மற்றும் வழக்கறிஞராக இருக்க முயற்சி செய்யுங்கள், கூட்டணி என்பது ஒரு விளைவு அல்லது அடையாளத்தை விட ஒரு முக்கியமான வாழ்நாள் நடைமுறை மற்றும் செயல்முறை என்பதை அங்கீகரிக்கிறது, மேலும் வலி விளைவுகளை மேம்படுத்த பழங்குடி அல்லாத மற்றும் பழங்குடி மக்கள் ஒன்றாக செயல்படுவதை உள்ளடக்கியது. பணியிடத்திற்கு உள்ளேயும் வெளியேயும் இனவெறியை அங்கீகரிப்பதும் அழைப்பதும் இதில் அடங்கும். பழங்குடி ஊழியர்களுக்கான கலாச்சார / காலனித்துவ சுமையின் கூடுதல் சாத்தியமான சுமையை அங்கீகரிக்கும் பழங்குடி அல்லாத மற்றும் பழங்குடி சக ஊழியர்களுக்கு இடையிலான பரஸ்பர ஆதரவான உறவுகள் முக்கியமானவை.

முடிவு

சமூக, சுகாதார அமைப்பு / சேவை மற்றும் சேவை வழங்கல் நிலைகளில் உள்நாட்டு தலைமையிலான தீர்வுகள் வலியுடன் வாழும் பழங்குடி மக்களுக்கு நியாயமான மற்றும் சமமான விளைவுகளை வளர்க்கலாம் மற்றும் அனைத்து மக்களுக்கும் வலி பராமரிப்பை மேம்படுத்தலாம்.

References

1. Barnabe C, Lockerbie S, Erasmus E, Crowshoe L. Facilitated access to an integrated model of care for arthritis in an urban Aboriginal population. *Can Fam Physician* 2017;63(9):699. <https://www.cfp.ca/content/63/9/699.long>
2. Chakanyuka C, Bacsu J-DR, DesRoches A, Dame J, Carrier L, Symenuk P, O'Connell ME, Crowshoe L, Walker J, Bourque Bearskin L. Indigenous-specific cultural safety within health and dementia care: A scoping review of reviews. *Soc Sci Med* 2022;293:114658. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114658>
3. Conley B, Linton J, Bullen J, Lin I, Toovey R, Persaud J, O'Brien P, Prehn R, Bromley J, Gregory N, Pickett T, Papertalk L, Green C, Flanagan W, Bunzli S. Integrating evidence from lived experience of Aboriginal people and clinical practice guidelines to develop arthritis educational resources: a mixed-methods study. *Lancet Rheumatol* 2025;7(2):e94-e107. [https://doi.org/10.1016/s2665-9913\(24\)00233-9](https://doi.org/10.1016/s2665-9913(24)00233-9)
4. Davies C, Devan H, Reid S, Haribhai-Thompson J, Hempel D, Te Aho-White IJ, Te Morenga L. "When you're in pain you do go into your shell" A community-based pain management programme co-designed with Māori whānau to address inequities to pain management—A qualitative case study. *J Pain* 2024;104760. <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2024.104760>
5. De Silva S, Walker T, Palermo C, Brimblecombe J. Culturally safe health care practice for Indigenous Peoples in Australia: A systematic meta-ethnographic review. *J Health Serv Res Policy* 2022;27(1):74-84. <https://doi.org/10.1177/13558196211041835>
6. Fernandes LG, Davies C, Jaye C, Hay-Smith J, Devan H. "We do not stop being Indigenous when we are in pain": An integrative review of the lived experiences of chronic pain among Indigenous peoples. *Soc Sci Med* 2025;117991. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2025.117991>
7. Hoeta TJ, Baxter GD, Bryant KAP, Mani R. Māori pain experiences and culturally valid pain assessment tools for Māori: a systematic narrative review. *NZ J Phys* 2020;48(1):37-50. <https://doi.org/10.15619/NZJP/48.1.05>
8. Lin I, Green C, Bessarab D. 'Yarn with me': applying clinical yarning to improve clinician–patient communication in Aboriginal health care. *Aust J Prim Health* 2016;22(5):377-382. <https://doi.org/10.1071/py16051>
9. Lin IB, Bunzli S, Mak DB, Green C, Goucke R, Coffin J, O'Sullivan PB. Unmet Needs of Aboriginal Australians With Musculoskeletal Pain: A Mixed-Method Systematic Review. *Arthritis Care Res* 2018;70(9):1335-1347. <https://doi.org/10.1002/acr.23493>
10. Manatu Hauora - Ministry of Health. Te Tiriti o Waitangi framework. In: TKoA-NZ Government editor. Wellington, Aotearoa New Zealand, 2024.

11. NACCHO. National Aboriginal Community Controlled Health Organisation, Vol. 2009. Canberra: National Aboriginal Community Controlled Health Organisation, 2008.
12. National centre for truth and reconciliation. Truth and reconciliation commission, Vol. 2019. Winnipeg: University of Manitoba, 2019.
13. Paradies Y. Colonisation, racism and indigenous health. J. Popul. Res.2016;33(1):83-96. <https://link.springer.com/article/10.1007/s12546-016-9159-y>
14. University of Otago: Otakou Whakaihū Waka. Te Kauae Parāoa: Division of Health Sciences Policy on Admissions. Available at: <https://www.otago.ac.nz/oms/education/te-kauae-paraoa>. Accessed 8 August 2025.
15. Lacey C, Huria T, Beckert L, Gilles M, Pitama S. The Hui Process: a framework to enhance the doctor-patient relationship with Maori. NZ Med J 2011;124:1347.

அகராதி:

* குறிப்பிட்ட சுதேச கருத்துக்கள் மற்றும் மதிப்புகளைப் புரிந்துகொள்வது பழங்குடி மொழிகள் மற்றும் பேச்சுவழக்குகளில் இருந்து சொற்களை ஆங்கிலத்தில் மொழிபெயர்ப்பதன் மூலம் எளிதாக்கப்பட்டாலும், அர்த்தம் உருவாக்குவது உலகக் கண்ணோட்டங்களால் தெரிவிக்கப்படுகிறது மற்றும் கருத்து மற்றும் நடைமுறையை உள்ளடக்கியது என்பதை நாங்கள் ஒப்புக்கொள்கிறோம்.

மாவோரி விதிமுறைகள்/கருத்துகள்:

- கராகியா: பிரார்த்தனை
- அறிவு: அறிவு அமைப்புகள்
- மிரிமிரி: ஒரு பாரம்பரிய மாவோரி குணப்படுத்தும் அணுகுமுறை பெரும்பாலும் மசாஜ் அல்லது உடல் வேலை என விவரிக்கப்படுகிறது
- ரங்கதிரத்தங்கா: சுயநிர்ணயம்
- Waiata: பாடல்கள் மற்றும் செயல்திறன்
- வைருவா: ஆவி
- ஆன்மீகம்: ஆன்மீகம்
- வானங்கா: கற்றல் இடம், கூட்டு கற்றல்
- வாகபாபா: பரம்பரை மற்றும் உறவு
- Wānau: நீட்டிக்கப்பட்ட குடும்பம் மற்றும் குடும்ப நெட்வொர்க்
- Whanaungatanga: இணைப்புகள் மற்றும் உறவுகள்

பழங்குடி மற்றும் டோரஸ் நீரிணை தீவு விதிமுறைகள்/கருத்துகள்:

நூல்: முறைசாரா உரையாடல் மற்றும் கதைசொல்லல் அணுகுமுறை.

நாடு: மூதாதையர் நிலங்களின் இடம், யாராவது சொந்தமானவர், அடையாளம், கலாச்சாரம் மற்றும் ஆன்மீகத்துடன் ஆழமாக பின்னிப் பிணைந்துள்ளது.

சமூகம்: ஒன்றோடொன்று தொடர்பு, குடும்ப உறவுகள், பழங்குடி மற்றும் டோரஸ் நீரிணை தீவு மக்களாக சொந்தமான மற்றும் பகிரப்பட்ட அனுபவம், அத்துடன் நாடு மற்றும் உறவினர்களுடனான உறவுகளைக் குறிக்கிறது. மக்கள் ஒன்றுக்கு மேற்பட்ட சமூகங்களைச் சேர்ந்தவர்களாக இருக்கலாம் எ.கா. மக்கள் எங்கிருந்து வருகிறார்கள், ஒரு குறிப்பிட்ட இடத்தில் உள்ள சமூகம் அல்லது வேலை செய்யும் இடம்.

This factsheet has been translated into Tamil by Mr. Vivekanandan G, former Master of Physiotherapy student, Manipal Academy of Higher Education, Manipal, India.