



College of
**COMPLEMENTARY HEALTH
PROFESSIONALS OF BC**

Practice Standard: Indigenous Cultural Safety, Humility, and Anti-racism

Applies to Traditional Chinese Medicine Professionals & Acupuncturists

The College of Complementary Health Professionals of BC was created on June 28, 2024 through the amalgamation of four health regulatory colleges:

- College of Chiropractors of BC
- College of Massage Therapists of BC
- College of Naturopathic Physicians of BC
- College of Traditional Chinese Medicine Practitioners and Acupuncturists of BC

All current requirements for standards of clinical and ethical practice issued by the four colleges remain in place upon amalgamation.

This document was created by the College of Traditional Chinese Medicine Practitioners and Acupuncturists of BC and will be updated to reflect the amalgamation.



College of
TRADITIONAL
CHINESE MEDICINE
PRACTITIONERS +
ACUPUNCTURISTS
of British Columbia

900-200 Granville Street
Vancouver, BC, V6C 1S4
ctcma.bc.ca

T (604) 742-6563
Toll Free 1-855-742-6563
F (604) 357-1963
E info@ctcma.bc.ca

Practice Standard on Indigenous Cultural Safety, Humility, and Anti-racism

(Effective: September 30, 2022)

Practice Standards of the College of Traditional Chinese Medicine Practitioners & Acupuncturists of British Columbia (the “College”) set out minimum requirements for the professional conduct of TCM professionals practising in British Columbia. Together with the *Jurisprudence Handbook* and relevant legislation and case law, they will be used by the College and its Committees when considering practitioner practice or conduct.

[In Plain Sight: Addressing Indigenous-specific Racism and Discrimination in B.C. Health Care](#) provides evidence of Indigenous-specific racism in the B.C. health care system. Indigenous-specific racism and discrimination negatively affects Indigenous clients’/patients’ access to health care and health outcomes. These impacts include lower life expectancy, higher infant mortality, and the increased presence of chronic health conditions¹.

The purpose of this standard is to set clear expectations for how registrants are to provide culturally safe and anti-racist care for Indigenous clients/ patients.

This standard is organized into six core concepts. Within these concepts are the principles to which health professionals are held.

Acknowledgements

Eleven health profession regulatory colleges² have adopted this Indigenous Cultural Safety, Humility and Anti-racism Practice Standard for registrants. This collective work was guided by Sulksun (Shane Pointe), proud member of the Coast Salish Nation, Musqueam Indian Band and Knowledge Keeper to all and Joe Gallagher (k’wunəmen), Tla’amin Nation, Principal at Qoqoq Consulting Ltd.

¹ 1 Turpel-Lafond, M.E. (2021). In plain sight: addressing Indigenous-specific racism and discrimination in B.C. health care. Queen’s Printer: Victoria, BC. pg. 37.

² The Colleges that have participated to this work are the College of Chiropractors of BC, the College of Dietitians of BC, the College of Naturopathic Physicians of BC, the College of Occupational Therapists of BC, the College of Opticians of BC, the College of Optometrists of BC, the College of Pharmacists of BC, the College of Physical Therapists of BC, the College of Psychologists of BC, the College of Speech and Hearing Health Professionals of BC and the College of Traditional Chinese Medicine Practitioners and Acupuncturists of BC.

This Standard is adapted with permission from the [British Columbia College of Nurses and Midwives \(BCCNM\)](#) and the [College of Physicians and Surgeons of BC \(CPSBC\)](#) who collaboratively developed the Indigenous Cultural Safety, Cultural Humility and Anti-racism Practice Standard (Jan 2022). We gratefully and humbly acknowledge the contributions from Indigenous people and guidance from Indigenous leaders during the consultation process which informed the development of the BCCNM and CPSBC Standard.

Core concepts and principles

1. SELF-REFLECTIVE PRACTICE (IT STARTS WITH ME)

Cultural humility begins with a self-examination of the health professional's values, assumptions, beliefs, and privileges embedded in their own knowledge and practice, and consideration of how this may impact the therapeutic relationship with Indigenous clients/patients. Cultural humility promotes relationships based on respect, open and effective dialogue, and mutual decision-making.

Principles

Health professionals:

- 1.1 Reflect on, identify, and do not act on any stereotypes or assumptions they may hold about Indigenous Peoples.
- 1.2 Reflect on how their privileges, biases, values, belief structures, behaviours, and positions of power may impact the therapeutic relationship with Indigenous clients/patients.
- 1.3 Evaluate and seek feedback on their own behaviour towards Indigenous Peoples.

2. BUILDING KNOWLEDGE THROUGH EDUCATION

Health professionals continually seek to improve their ability to provide culturally safe care for Indigenous clients/patients.

Principles

Health professionals:

- 2.1 Undertake ongoing education on Indigenous health care, determinants of health, cultural safety, cultural humility, and anti-racism.
- 2.2 Learn about the negative impact of Indigenous-specific racism on Indigenous clients/patients accessing the health care system, and its disproportionate impact on Indigenous women and girls and two-spirit, queer, and trans Indigenous Peoples.
- 2.3 Learn about the historical and current impacts of colonialism on Indigenous Peoples and how this may impact their health care experiences.
- 2.4 Learn about the Indigenous communities located in the areas where they work, recognizing that languages, histories, heritage, cultural practices, and systems of knowledge may differ between Indigenous communities.

3. ANTI-RACIST PRACTICE (TAKING ACTION)

Health professionals take active steps to identify, address, prevent, and eliminate Indigenous- specific racism.

Principles

Health professionals:

- 3.1 Take appropriate action when they observe others acting in a racist or discriminatory manner towards Indigenous Peoples by:
 - 3.1.1 Helping colleagues to identify and eliminate racist attitudes, language, or behaviour.
 - 3.1.2 Supporting clients/patients, colleagues and others who experience and/or report acts of racism.
 - 3.1.3 Reporting acts of racism to leadership and/or the relevant health regulatory college.

4. CREATING SAFE HEALTH CARE EXPERIENCES

Health professionals facilitate safe health care experiences where Indigenous clients'/patients' physical, mental/emotional, spiritual, and cultural needs can be met.

Principles

Health professionals:

- 4.1 Treat clients/patients with respect and empathy by:
 - 4.1.1 Acknowledging the client's/patient's cultural identity.
 - 4.1.2 Listening to and seeking to understand the client's/patient's lived experiences.
 - 4.1.3 Treating clients/patients and their families with compassion.
 - 4.1.4 Being open to learning from the client/patient and others.
- 4.2 Care for a client/patient holistically, considering their physical, mental/emotional, spiritual, and cultural needs.
- 4.3 Acknowledge and incorporate into the plan of care Indigenous cultural rights, values, and practices, including ceremonies and protocols related to illness, birth, and death, where able.
- 4.4 Facilitate the involvement of the client's/patient's family and others (e.g., community and Elders, Indigenous cultural navigators, and interpreters) as needed and requested.

5. PERSON-LED CARE (RELATIONAL CARE)

Health professionals work collaboratively with Indigenous clients/patients to meet the client's/patient's health and wellness goals.

Principles

Health professionals:

- 5.1 Respectfully learn about the client/patient and the reasons the client/patient has sought health care services.
- 5.2 Engage with clients/patients and their identified supports to identify, understand, and address the client's/patient's health and wellness goals.
- 5.3 Actively support the client's/patient's right to decide on their course of care.
- 5.4 Communicate effectively with clients/patients by:
 - 5.4.1 Providing the client/patient with the necessary time and space to share their needs and goals.
 - 5.4.2 Providing clear information about the health care options available, including information about what the client/patient may experience during the health care encounter.
 - 5.4.3 Ensuring information is communicated in a way that the client/patient can understand.

6. STRENGTHS-BASED AND TRAUMA-INFORMED PRACTICE (LOOKING BELOW THE SURFACE)

Health professionals have knowledge about different types of traumas and their impact on Indigenous clients/patients, including how intergenerational and historical trauma affects many Indigenous Peoples during health care experiences. Health professionals focus on the resilience and strength the client/patient brings to the health care encounter.

Principles

Health professionals:

- 6.1 Work with the client/patient to incorporate their personal strengths that will support the achievement of their health and wellness goals.
- 6.2 Recognize the potential for trauma (personal or intergenerational) in a client's/patient's life and adapt their approach to be thoughtful and respectful of this, including seeking permission before engaging in assessments or treatments.
- 6.3 Recognize that colonialism and trauma may affect how clients/patients view, access, and interact with the health care system.
- 6.4 Recognize that Indigenous women, girls, two-spirit, queer, and trans Indigenous Peoples are disproportionately impacted by Indigenous-specific racism in the health care system and consider the impact gender-specific trauma may have on the client/patient.



College of
TRADITIONAL
CHINESE MEDICINE
PRACTITIONERS +
ACUPUNCTURISTS
of British Columbia

900-200 Granville Street
Vancouver, BC, V6C 1S4
ctcma.bc.ca

T (604) 742-6563
Toll Free 1-855-742-6563
F (604) 357-1963
E info@ctcma.bc.ca

原住民文化安全、谦卑与反种族歧视执业准则 (2022 年 9 月 30 日生效)

卑诗省中医针灸管理局(简称管理局)的**执业准则**确立注册成员必须达到的最低专业能力水平，之后才能在本省提供传统中医治疗服务，与执业准则配套的还有法理学课程、相关法令和判例法，管理局与旗下的各理事会通过这些规定机制来审核注册成员的执业与专业行为。

《[众目睽睽：面对卑诗省医疗环境中针对原住民的歧视问题](#)》这份调查报告提出明确证据，确认卑诗省的医疗体系存在对原住民的种族歧视，这样的歧视与偏见造成原住民难以公平合理地取得医疗服务，负面影响他们所能获得的医疗照护成果，也因此原住民的平均寿命较低，婴儿死亡率较高，罹患慢性疾病的比例也较高。¹

原住民文化安全感、文化谦卑与反种族歧视执业准则的目的是确立管理局对注册成员明确的期望，后者必须替原住民患者提供由文化安全感、不带任何种族歧视的医疗服务。

本执业准则分为六大概念，每个概念下列有医疗专业人员应当遵循的原则。

感谢

11 个医疗管理局²采用了原住民文化安全感、文化谦卑与反种族歧视执业准则，感谢以下原住民社区领袖的指导与协助：海岸沙利希族成员 Sulksun (Shane Pointe)，他也是马斯奇安部落的知识传承者，以及特拉民 Tla'amin 族的成员 Joe Gallagher (k'wunəmen)，他也是 Quqoq 顾问公司的负责人。

原住民文化安全感、文化谦卑与反种族歧视执业准则由[卑诗省护士与助产士管理局](#)和[卑诗省内科与外科医师管理局](#)共同拟定，中医针灸管理局获得这两个管理局的同意采用这套执

¹ 1 Turpel-Lafond, M.E. (2021). 众目睽睽：面对卑诗省医疗环境中针对原住民的歧视问题. Queen's 印刷厂：卑诗省维多利亚市，37 页。

² 参与的医疗管理局包括：卑诗省脊骨医师管理局、卑诗省营养师管理局、卑诗省自然疗法医师管理局、卑诗省职业治疗师管理局、卑诗省配镜师管理局、卑诗省验光师管理局、卑诗省药剂师管理局、卑诗省心理师管理局、卑诗省物理治疗师管理局、卑诗省语言与听力康复师管理局，以及卑诗省中医针灸管理局。

业准则，谨此也诚挚感谢来自原住民领袖，他们在这套执业准则的拟定咨商过程中做出了关键指导与贡献。

核心概念与原则

1. 自我反思的执业方式（一切从自我开始）

文化谦卑的起点是自我检视身为医疗专业人员的价值观、信念、特权与主观假设，这些都深植于执业人员的知识与执业中，因此注册成员必需特别思考这些观念如何影响其与原住民患者的医疗关系。文化谦卑着重在执业人员与患者的关系以彼此尊重为基础，双方进行开放有意义的对话，并且共同做出最好的决定。

原则

医疗专业人员：

- 1.1 反思并确认自己对原住民的刻板印象或预存立场，不要根据这种印象或立场来采取行动。
- 1.2 反思自己身为医师的身份、偏见、价值观、信念、行为与权力如何影响与原住民患者的医疗关系
- 1.3 评估自己对原住民患者的行为态度，并寻求反馈。

2. 通过教育累积知识

医疗专业人员持续提升自我能力，以提供原住民患者有文化安全感的医疗服务。

原则

医疗专业人员：

- 2.1 持续学习了解原住民医疗照护、影响原住民健康的因素、文化安全感、文化谦卑与反种族歧视。
- 2.2 了解针对原住民的种族歧视如何影响他们获得公平医疗服务的权利，以及种族歧视如何不成比例地冲击原住民妇女、女孩、双灵（非二元性别）、同性恋与变性人。
- 2.3 了解殖民主义过去和现在对原住民的冲击，以及这样的冲击如何影响原住民在医疗体系的经验。
- 2.4 了解自己执业所在的地区有哪些原住民族群，体认各原住民社区的语言、历史、传承、文化习俗与知识体系彼此各有差异。

3. 反种族歧视的执业（采取行动）

医疗专业人员在执业过程中，采取积极主动的步骤，发现、处理、预防并去除任何对原住民的歧视行为。

原则

医疗专业人员：

- 3.1 如果发现他人对原住民歧视，立刻通过下列方式采取行动：
 - 3.1.1 协助同僚发现并去除任何带歧视色彩的态度、语言与行为
 - 3.1.2 对于受到歧视的患者、同僚或任何人伸出援手
 - 3.1.3 向医疗单位领导或相关医疗管理局告发种族歧视行为

4. 创造安全的医疗经验

执业人员在提供原住民医疗服务时，考虑患者的身体、心理、情绪、精神和文化需求，才能创造安全的医疗经验。

原则

医疗专业人员：

- 4.1 用尊重与同理心的态度对待原住民患者：
 - 4.1.1 体认患者的文化背景
 - 4.1.2 倾听并试着了解患者过去的人生经验
 - 4.1.3 以慈悲体谅的态度对待患者与他们的家属
 - 4.1.4 抱着开放的心胸从患者与他们的家属身上学习
- 4.2 考虑患者的身体、心理、情绪、精神和文化需求，
- 4.3 原住民文化处理疾病、出生和死亡都有一定的仪式与习俗，执业人员必须将原住民的文化传统和价值观融入治疗方案。
- 4.4 如果有需要或要求，执业人员让患者和家属或其他人士（族群长者、原住民文化引导员和原住民语言翻译员）一起参与治疗规划。

5. 个人导向的医疗照护（重视关系的医疗服务）

执业人员与原住民患者是合作伙伴，一起努力达到患者的医疗和健康目标。

原则

医疗专业人员：

- 5.1 以尊重的态度了解原住民患者寻求医治的原因
- 5.2 与患者和陪同看诊亲友共同讨论、了解患者的健康问题和目标
- 5.3 积极支持患者做治疗决定的权利
- 5.4 积极有效与患者沟通：
 - 5.4.1 挪出必要的时间与空间与患者讨论他们的需求与治疗目标
 - 5.4.2 提供患者明确的治疗选择与细节，其中包括治疗过程中患者可能会碰到的经验。
 - 5.4.3 确保患者明确了解执业人员所沟通的信息

6. 重视患者所受过的创伤（不要只看表面）

原住民受过不同的创伤，其中包括世代受到的历史创伤，执业人员通过这样的理解去体会不同创伤对原住民患者身心的冲击，自然影响原住民在医疗体系的经验。执业人员在提供原住民医疗服务时，必须看到原住民患者本身的韧性与坚强。

原则

医疗专业人员：

- 6.1 利用患者本身的韧性与毅力来取得有效的治疗效果，并支援患者达到健康目标。
- 6.2 原住民受过不同的个人创伤或世代受到的历史创伤都影响他们对医疗的看法，执业人员在看诊时应该尊重并体谅患者的过去经验，在进行任何诊疗或治疗前先解释清楚并寻求患者的事先同意。
- 6.3 了解殖民主义过去和现在对原住民的冲击，以及这样的冲击如何影响原住民在医疗体系的经验。
- 6.4 了解针对原住民的种族歧视如何影响他们获得公平医疗服务的权利，以及种族歧视如何不成比例地冲击原住民妇女、女孩、双灵（非二元性别）、同性恋与变性人。



College of
TRADITIONAL
CHINESE MEDICINE
PRACTITIONERS +
ACUPUNCTURISTS
of British Columbia

900-200 Granville Street
Vancouver, BC, V6C 1S4
ctcma.bc.ca

T (604) 742-6563
Toll Free 1-855-742-6563
F (604) 357-1963
E info@ctcma.bc.ca

原住民文化安全、謙卑與反種族歧視執業準則 (2022年9月30日生效)

卑詩省中醫針灸管理局(簡稱管理局)的**執業準則**確立註冊成員必須達到的最低專業能力水準，之後才能在本省提供傳統中醫治療服務，與執業準則配套的還有法理學課程、相關法令和判例法，管理局與旗下的各理事會通過這些規定機制來審核註冊成員的執業與專業行為。

《[眾目睽睽：面對卑詩省醫療環境中針對原住民的歧視問題](#)》這份調查報告提出明確證據，確認卑詩省的醫療體系存在對原住民的種族歧視，這樣的歧視與偏見造成原住民難以公平合理地取得醫療服務，負面影響他們所能獲得的醫療照護成果，也因此原住民的平均壽命較低，嬰兒死亡率較高，罹患慢性疾病的比例也較高。¹

原住民文化安全感、文化謙卑與反種族歧視執業準則的目的是確立管理局對註冊成員明確的期望，後者必須替原住民患者提供由文化安全感、不帶任何種族歧視的醫療服務。

本執業準則分為六大概念，每個概念下列有醫療專業人員應當遵循的原則。

感謝

11 個醫療管理局²採用了原住民文化安全感、文化謙卑與反種族歧視執業準則，感謝以下原住民社區領袖的指導與協助：海岸沙利希族成員 Sulksun (Shane Pointe)，他也是馬斯奇安部落的知識傳承者，以及特拉民 Tla'amin 族的成員 Joe Gallagher (k'wunəmen)，他也是 Quqoq 顧問公司的負責人。

原住民文化安全感、文化謙卑與反種族歧視執業準則由[卑詩省護士與助產士管理局](#)和[卑詩省內科與外科醫師管理局](#)共同擬定，中醫針灸管理局獲得這兩個管理局的同意採用這套執

¹ Turpel-Lafond, M.E. (2021). 眾目睽睽：面對卑詩省醫療環境中針對原住民的歧視問題. Queen's 印刷廠：卑詩省維多利亞市，37 頁。

² 參與的醫療管理局包括：卑詩省脊骨醫師管理局、卑詩省營養師管理局、卑詩省自然療法醫師管理局、卑詩省職業治療師管理局、卑詩省配鏡師管理局、卑詩省驗光師管理局、卑詩省藥劑師管理局、卑詩省心理師管理局、卑詩省物理治療師管理局、卑詩省語言與聽力康復師管理局，以及卑詩省中醫針灸管理局。

業準則，謹此也誠摯感謝來自原住民領袖，他們在這套執業準則的擬定諮商過程中做出了

核心概念與原則

1. 自我反思的執業方式（一切從自我開始）

文化謙卑的起點是自我檢視身為醫療專業人員的價值觀、信念、特權與主觀假設，這些都深植于執業人員的知識與執業中，因此註冊成員必需特別思考這些觀念如何影響其與原住民患者的醫療關係。文化謙卑著重在執業人員與患者的關係以彼此尊重為基礎，雙方進行開放有意義的對話，並且共同做出最好的決定。

原則

醫療專業人員：

- 1.1 反思並確認自己對原住民的刻板印象或預存立場，不要根據這種印象或立場來採取行動。
- 1.2 反思自己身為醫師的身份、偏見、價值觀、信念、行為與權力如何影響與原住民患者的醫療關係
- 1.3 評估自己對原住民患者的行為態度，並尋求回饋。

2. 通過教育累積知識

醫療專業人員持續提升自我能力，以提供原住民患者有文化安全感的醫療服務。

原則

醫療專業人員：

- 2.1 持續學習瞭解原住民醫療照護、影響原住民健康的因素、文化安全感、文化謙卑與反種族歧視。
- 2.2 瞭解針對原住民的種族歧視如何影響他們獲得公平醫療服務的權利，以及種族歧視如何不成比例地衝擊原住民婦女、女孩、雙靈（非二元性別）、同性戀與變性人。
- 2.3 瞭解殖民主義過去和現在對原住民的衝擊，以及這樣的衝擊如何影響原住民在醫療體系的經驗。
- 2.4 瞭解自己執業所在的地區有哪些原住民族群，體認各原住民社區的語言、歷史、傳承、文化習俗與知識體系彼此各有差異。

3. 反種族歧視的執業（採取行動）

醫療專業人員在執業過程中，採取積極主動的步驟，發現、處理、預防並去除任何對原住民的歧視行為。

原則

醫療專業人員：

- 3.1 如果發現他人對原住民歧視，立刻通過下列方式採取行動：
 - 3.1.1 協助同僚發現並去除任何帶歧視色彩的態度、語言與行為
 - 3.1.2 對於受到歧視的患者、同僚或任何人伸出援手
 - 3.1.3 向醫療單位領導或相關醫療管理局告發種族歧視行為

4. 創造安全的醫療經驗

執業人員在提供原住民醫療服務時，考慮患者的身體、心理、情緒、精神和文化需求，才能創造安全的醫療經驗。

原則

醫療專業人員：

- 4.1 用尊重與同理心的態度對待原住民患者：
 - 4.1.1 體認患者的文化背景
 - 4.1.2 傾聽並試著瞭解患者過去的人生經驗
 - 4.1.3 以慈悲體諒的態度對待患者與他們的家屬
 - 4.1.4 抱著開放的心胸從患者與他們的家屬身上學習
- 4.2 考慮患者的身體、心理、情緒、精神和文化需求，
- 4.3 原住民文化處理疾病、出生和死亡都有一定的儀式與習俗，執業人員必須將原住民的文化傳統和價值觀融入治療方案。
- 4.4 如果有需要或要求，執業人員讓患者和家屬或其他人士（族群長者、原住民文化引導員和原住民語言翻譯員）一起參與治療規劃。

5. 個人導向的醫療照護（重視關係的醫療服務）

執業人員與原住民患者是合作夥伴，一起努力達到患者的醫療和健康目標。

原則

醫療專業人員：

- 5.1 以尊重的態度瞭解原住民患者尋求醫治的原因
- 5.2 與患者和陪同看診親友共同討論、瞭解患者的健康問題和目標
- 5.3 積極支援患者做治療決定的權利
- 5.4 積極有效與患者溝通：
 - 5.4.1 挪出必要的時間與空間與患者討論他們的需求與治療目標
 - 5.4.2 提供患者明確的治療選擇與細節，其中包括治療過程中患者可能會碰到的經驗。
 - 5.4.3 確保患者明確瞭解執業人員所溝通的資訊

6. 重視患者所受過的創傷（不要只看表面）

原住民受過不同的創傷，其中包括世代受到的歷史創傷，執業人員通過這樣的理解去體會不同創傷對原住民患者身心的衝擊，自然影響原住民在醫療體系的經驗。執業人員在提供原住民醫療服務時，必須看到原住民患者本身的韌性與堅強。

原則

醫療專業人員：

- 6.1 利用患者本身的韌性與毅力來取得有效的治療效果，並支援患者達到健康目標。
- 6.2 原住民受過不同的個人創傷或世代受到的歷史創傷都影響他們對醫療的看法，執業人員在看診時應該尊重並體諒患者的過去經驗，在進行任何診療或治療前先解釋清楚並尋求患者的事先同意。
- 6.3 瞭解殖民主義過去和現在對原住民的衝擊，以及這樣的衝擊如何影響原住民在醫療體系的經驗。
- 6.4 瞭解針對原住民的種族歧視如何影響他們獲得公平醫療服務的權利，以及種族歧視如何不成比例地衝擊原住民婦女、女孩、雙靈（非二元性別）、同性戀與變性人。