



Mental Health
Commission
of Canada

Commission de
la santé mentale
du Canada

ਮੈਨਟਲ ਹੈਲਥ
ਕਮਿਸ਼ਨ ਆਫ ਕੈਨੇਡਾ

ਡਾਈਵਰਸਿਟੀ ਟਾਸਕ ਗਰੁੱਪ ਰਿਪੋਰਟ:
ਇਮੀਗਰੈਂਟ, ਰਿਫਿਊਜੀ, ਨਸਲੀ-ਸੱਭਿਆਚਾਰਕ ਅਤੇ ਜਾਤੀਗਤ
ਵਰਗਾਂ ਵਾਸਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਲਿਆਉਣ ਲਈ ਮੁੱਦੇ
ਅਤੇ ਵਿਕਲਪ – ਇੱਕ ਸਾਰਣੀ।

www.mentalhealthcommission.ca

ਇਹ ਸਾਰਣੀ ਮੈਂਟਲ ਹੈਲਥ ਕਮਿਸ਼ਨ ਆਫ ਕੈਨੇਡਾ (Mental Health commission of Canada) ਲਈ ਨਵੰਬਰ 2009 ਵਿੱਚ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਗਈ।

ਮੈਂਟਲ ਹੈਲਥ ਕਮਿਸ਼ਨ ਆਫ ਕੈਨੇਡਾ (MHCC) ਬਾਰੇ

ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਕਮਿਸ਼ਨ ਕੈਨੇਡਾ (ਦਿ ਮੈਂਟਲ ਹੈਲਥ ਕਮਿਸ਼ਨ ਆਫ ਕੈਨੇਡਾ) ਇਕ ਗੈਰ-ਮੁਨਾਫਾ ਸੰਸਥਾ ਹੈ ਜੋ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਮੁੱਦਿਆਂ ਵੱਲ ਕੌਮ ਦਾ ਧਿਆਨ ਕੇਂਦਰਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਰੋਗਾਂ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਸਵਾਸਥ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਪਰਿਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਲਿਆਉਣ ਵਾਸਤੇ ਉਪਰਾਲੇ ਕਰਨ ਲਈ ਬਣਾਈ ਗਈ ਹੈ। ਇਹ ਕਮਿਸ਼ਨ ਯੋਜਨਾਬੱਧ ਪਰਿਵਰਤਨ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਨ ਵਜੋਂ ਹਿੱਤ-ਧਾਰਕਾਂ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਪ੍ਰਤੀ ਕੈਨੇਡਾ ਵਾਸੀਆਂ ਦੇ ਰਵੱਈਏ ਨੂੰ ਬਦਲਿਆ ਜਾ ਸਕੇ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ। ਮਾਨਸਿਕ ਰੋਗਾਂ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਮੁੱਖ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਇਕ ਸੰਪੂਰਣ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਲਾਗੂ ਕਰਨਾ ਇਸ ਦਾ ਮੁੱਖ ਉਦੇਸ਼ ਹੈ। ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ ਕਮਿਸ਼ਨ ਸਰਕਾਰਾਂ, ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ, ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਮਾਲਕਾਂ, ਵਿਗਿਆਨਕਾਂ ਅਤੇ ਖੋਜ-ਕਰਤਾ ਸਮੁਦਾਵਾਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਬੀਮਾਰੀ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਕੈਨੇਡਾ ਵਾਸੀਆਂ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਅਤੇ ਸੰਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਆਪਸੀ ਤਾਲਮੇਲ ਅਤੇ ਸਹਿਯੋਗ ਨੂੰ ਵੀ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਕਮਿਸ਼ਨ ਕੈਨੇਡਾ ਨੂੰ ਹੈਲਥ ਕੈਨੇਡਾ ਤੋਂ ਮਾਇਕ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੈ।



Mental Health
Commission
of Canada

Commission de
la santé mentale
du Canada

ਮੈਂਟਲ ਹੈਲਥ
ਕਮਿਸ਼ਨ ਆਫ ਕੈਨੇਡਾ



camh

Centre for Addiction and Mental Health
Centre de toxicomanie et de santé mentale

ਸੀ.ਏ.ਐਮ.ਐਚ.
ਸੈਂਟਰ ਫਾਰ ਅਡਿਕਸ਼ਨ ਐਂਡ ਮੈਂਟਲ ਹੈਲਥ

ਇੱਥੇ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੇ ਗਏ ਵਿਚਾਰ ਸਿਰਫ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਕਮਿਸ਼ਨ ਕੈਨੇਡਾ ਦੇ ਵਿਚਾਰਾਂ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਰਿਪੋਰਟ ਦਾ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ ਹੈਲਥ ਕੈਨੇਡਾ ਵਲੋਂ ਮਿਲੀ ਮਾਇਕ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਸੰਭਵ ਹੋਇਆ ਹੈ।

ਡਾਈਵਰਸਿਟੀ ਟਾਸਕ ਗਰੁੱਪ ਰਿਪੋਰਟ:

ਇਮੀਗਰੈਂਟ, ਰਿਫਿਊਜੀ, ਨਸਲੀ-ਸੱਭਿਆਚਾਰਕ ਅਤੇ ਜਾਤੀਗਤ ਵਰਗਾਂ ਵਾਸਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਲਿਆਉਣ ਲਈ ਮੁੱਦੇ ਅਤੇ ਵਿਕਲਪ – ਇੱਕ ਸਾਰਣੀ।

ਉਚ-ਆਮਦਨ ਵਾਲੇ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਇਮੀਗਰੈਂਟ, ਰਿਫਿਊਜੀ, ਨਸਲੀ-ਸੱਭਿਆਚਾਰਕ ਅਤੇ ਜਾਤੀਗਤ ਵਰਗਾਂ (Immigrant, Refugee, Ethno-cultural and Racialized group -IRER) ਲਈ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸਮਾਜਕ ਪਰਿਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਲਿਆਉਣਾ ਮੈਂਟਲ ਹੈਲਥ ਸਿਸਟਮ ਲਈ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਇੱਕ ਚੁਣੌਤੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਮਾਨਸਿਕ ਰੋਗਾਂ ਵਿੱਚ ਵਧ ਰਹੀ ਦਰ, ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਪਹੁੰਚ ਨਾ ਹੋਣੀ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਤੀ ਅਸੰਤੁਸ਼ਟ ਹੋਣਾ ਅਤੇ ਕੈਨੇਡਾ ਅਤੇ ਅੰਤਰ-ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਡਾਈਵਰਸਿਟੀਆਂ ਵਿੱਚ ਆਮ ਵੇਖਣ ਨੂੰ ਮਿਲਦਾ ਹੈ।

ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਕਮਿਸ਼ਨ ਕੈਨੇਡਾ ਦੀ ਇੱਕ ਸਰਵਸਿੱਧ ਸਿਸਟਮ ਅਡਵਾਇਜ਼ਰੀ ਕਮੇਟੀ (Services Systems Advisory Committee) ਨੇ ਕੈਨੇਡਾ ਵਿੱਚ IRER ਵਰਗਾਂ ਲਈ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨ ਹਿੱਤ ਮੁੱਦਿਆਂ ਅਤੇ ਵਿਕਲਪਾਂ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਡਾਈਵਰਸਿਟੀ ਟਾਸਕ ਗਰੁੱਪ (Diversity Task Group) ਦੀ ਸਥਾਪਨਾ ਕੀਤੀ ਹੈ। ਟਾਸਕ ਗਰੁੱਪ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ¹ ਦੀ ਸਾਰਣੀ ਦੇ ਮੁੱਖ ਵਿਸ਼ੇ ਹਨ: (ੳ) ਤੱਥ ਅਤੇ ਮੁੱਦੇ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ 'ਤੇ IRER ਵਰਗਾਂ ਲਈ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਲਿਆਉਣ ਲਈ ਨੀਤੀਆਂ ਅਪਣਾਉਂਦੇ ਸਮੇਂ ਕੈਨੇਡਾ ਭਰ ਦੇ ਨੀਤੀਵਾਨ, ਸਵਾਸਥ ਯੋਜਨਾਕਾਰ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਤਾ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਦੇ ਇੱਛਕ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ; ਅਤੇ (ਅ) IRER ਵਰਗਾਂ ਲਈ ਟਾਸਕ ਗਰੁੱਪ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਲਿਆਉਣ ਲਈ ਸੋਲ੍ਹਾਂ ਸੁਝਾਅ ਹਨ।

ਟਾਸਕ ਗਰੁੱਪ ਰਿਪੋਰਟ ਦਾ ਇੱਕ ਉਦੇਸ਼ ਕਮਿਸ਼ਨ ਨੂੰ ਕੈਨੇਡਾ ਲਈ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਪਰਿਯੋਜਨਾ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਪ੍ਰਤੀ ਸੁਚੇਤ ਕਰਨਾ ਸੀ। ਨਵੰਬਰ 2009 ਵਿੱਚ, ਕਮਿਸ਼ਨ ਨੇ *ਟੂਵਾਰਡ ਰੀਕਵਰੀ ਐਂਡ ਵੈਲਥੀੰਗ*: ਕੈਨੇਡਾ ਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਲਈ ਇੱਕ ਨੀਤੀ ਦੀ ਰੂਪ-ਰੇਖਾ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕੈਨੇਡਾ ਭਰ ਵਿੱਚ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਲਈ ਸੱਤ ਵਿਸ਼ਾਲ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਵਾਲਾ ਸੁਪਨਾ ਸੀ। ਕੈਨੇਡਾ ਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਪਰਿਯੋਜਨਾ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਲਈ ਹੁਣ ਕੰਮ ਚਲ ਰਿਹਾ ਹੈ ਜੋ ਕਮਿਸ਼ਨ ਦੇ ਢਾਂਚੇ ਦੀ ਨੀਤੀ-ਪੂਰਣ ਯੋਜਨਾ ਦੇ ਸੁਪਨੇ ਅਤੇ ਉਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਜ਼ਾਹਰ ਕਰੇਗਾ।

ਸੰਖੇਪ ਝਾਤ: ਕੈਨੇਡਾ ਵਿੱਚ ਵਿਭਿੰਨ ਅਤੇ ਵੱਧ ਰਹੀ IRER ਆਬਾਦੀ

- ਕੈਨੇਡਾ ਸੰਸਾਰ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਭਿੰਨਤਾ ਵਾਲਾ ਦੇਸ਼ ਹੈ। ਕੈਨੇਡਾ ਦੀ ਆਬਾਦੀ ਦੇ ਤਕਰੀਬਨ 20% ਲੋਕ ਦੂਸਰੇ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਜਨਮੇ ਹਨ ਅਤੇ ਹਰ ਸਾਲ ਕਈ ਲੱਖ ਨਵੇਂ ਇਮੀਗਰੈਂਟ ਇੱਥੇ ਆਉਂਦੇ ਹਨ।
- ਕੈਨੇਡਾ ਵਿੱਚ 200 ਤੋਂ ਵੀ ਵੱਧ ਵਿਭਿੰਨ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਬੋਲੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ 20% ਕੈਨੇਡਾ-ਵਾਸੀਆਂ ਦੀ ਮਾਂ-ਬੋਲੀ ਇੱਕ ਗੈਰ-ਅਧਿਕਾਰਿਤ ਭਾਸ਼ਾ ਹੈ।
- 1960 ਤੱਕ ਕੈਨੇਡਾ ਵਿੱਚ ਇਮੀਗਰੈਂਟ ਮੁੱਖ ਤੌਰ ਤੇ ਯੂਰਪ ਵੱਲੋਂ ਆਉਂਦੇ ਸਨ। ਹੁਣ ਇਹ ਰੁਝਾਨ ਬਦਲ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਮੁੱਖ ਤੌਰ ਤੇ ਦੱਖਣੀ ਅਤੇ ਪੂਰਬੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵੱਲੋਂ ਇਮੀਗਰੈਂਟ ਆਉਂਦੇ ਹਨ।
- ਕੈਨੇਡਾ ਵਿੱਚ ਹਰੇਕ ਪ੍ਰਾਂਤ, ਟੈਰੀਟਰੀ ਅਤੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ IRER ਆਬਾਦੀ ਵੱਸਦੀ ਹੈ। ਦੇਸ਼ ਦੇ ਕੁੱਝ ਭਾਗਾਂ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਵਾਲੀ ਆਬਾਦੀ, ਕੁੱਲ ਆਬਾਦੀ ਦਾ ਲਗਭਗ 40% ਹੈ।
- IRER ਵਰਗ ਆਪਣੇ ਆਪ ਵਿੱਚ ਭਿੰਨ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹ ਵਿਭਿੰਨ ਇਤਿਹਾਸਾਂ, ਸੱਭਿਆਚਾਰਾਂ, ਸਮਾਜਕ-ਸਚਾਈਆਂ ਅਤੇ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਵਾਲੀ ਆਬਾਦੀ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਬਣੇ ਹਨ।
- ਕੈਨੇਡਾ ਦੇ ਭਵਿੱਖ ਦੀ ਆਰਥਿਕ ਖੁਸ਼ਹਾਲੀ ਕੁਝ ਹੱਦ ਤੱਕ ਆਬਾਦੀ ਦੇ ਵਾਧੇ ਉੱਤੇ ਵੀ ਨਿਰਭਰ ਕਰੇਗੀ ਅਤੇ ਅੱਜ ਆਬਾਦੀ ਵਿੱਚ ਵਾਧੇ ਵਾਸਤੇ ਕੈਨੇਡਾ ਦਾ ਮੁੱਖ ਚਾਲਕ ਪ੍ਰਵਾਸ ਹੀ ਹੈ। ਇਸ ਕਰ ਕੇ ਇਮੀਗਰੈਂਟ ਇੱਕ ਅਹਿਮ ਕੌਮੀ ਸਰੋਤ ਹਨ।

“ਕੈਨੇਡਾ ਵਿੱਚ 200 ਤੋਂ ਵੀ ਵੱਧ ਵਿਭਿੰਨ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਬੋਲੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ 20% ਕੈਨੇਡਾ ਵਾਸੀਆਂ ਦੀ ਮਾਂ-ਬੋਲੀ ਇੱਕ ਗੈਰ-ਅਧਿਕਾਰਿਤ ਭਾਸ਼ਾ ਹੈ। ਇਸ ਲੋੜ ਦੀ ਪੂਰਤੀ ਕਰਨਾ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਚੁਣੌਤੀ ਹੈ”

– ਡਾਈਵਰਸਿਟੀ ਟਾਸਕ ਗਰੁੱਪ ਰਿਪੋਰਟ।

¹ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਕਮਿਸ਼ਨ ਕੈਨੇਡਾ ਦੀ ਸਰਵਸਿੱਧ ਸਿਸਟਮ ਅਡਵਾਇਜ਼ਰੀ ਕਮੇਟੀ, ਮੈਂਟਲ ਹੈਲਥ ਕਮਿਸ਼ਨ ਆਫ ਕੈਨੇਡਾ 2010 ਦੇ ਡਾਈਵਰਸਿਟੀ ਟਾਸਕ ਗਰੁੱਪ ਵਾਸਤੇ ਹੈਨਸਨ ਈ., ਟੱਕ ਏ., ਲਿਓਰੀ ਐਸ. ਅਤੇ ਮਕੈਨਜ਼ੀ ਕੇ.। ਇਮੀਗਰੈਂਟ, ਰਿਫਿਊਜੀ, ਨਸਲ-ਸੱਭਿਆਚਾਰਕ ਅਤੇ ਜਾਤੀਗਤ ਵਰਗਾਂ ਵਾਸਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨਾ: ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਲਈ ਮੁੱਦੇ ਅਤੇ ਵਿਕਲਪ।

IRER ਵਰਗਾਂ ਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ

ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ, ਸਮਾਜ ਜਾਂ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਰੋਤਾਂ, ਇਤਿਹਾਸਾਂ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਵਰਤਮਾਨ ਸਮਾਜਕ ਹਾਲਾਤਾਂ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਵਾਸਤੇ ਬਿਲਕੁੱਲ ਦਰੁਸਤ ਫਾਰਮੂਲਾ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਤੱਕ ਅਤੇ ਇਕ ਭਾਈਚਾਰੇ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਤੱਕ ਭਿੰਨ-ਭਿੰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਪਰੰਤੂ IRER ਭਾਈਚਾਰਿਆਂ 'ਤੇ ਸਪਸ਼ਟ ਦਬਾਅ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪ੍ਰਵਾਸ ਅਤੇ ਨਸਲੀ ਭੇਦਭਾਵ, ਜੋ ਕਿ ਸਧਾਰਣ ਤੌਰ ਤੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਆਮ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੇ ਤਣਾਓ ਨਹੀਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਇਸ ਦਬਾਅ ਦਾ ਕੁੱਝ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਤੇ ਅਸਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਕਿਸੇ ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਿੱਚ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਭਲਾਈ ਦੀ ਦਰ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਕ ਇਮੀਗਰੈਂਟ, ਰਿਫਿਊਜੀ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਨਸਲੀ-ਸਭਿਆਚਾਰ ਜਾਂ ਜਾਤੀਗਤ ਵਰਗ ਨਾਲ ਸਬੰਧ ਰੱਖਣਾ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਵਾਸਤੇ ਲਚਕਦਾਰਤਾ ਦਾ ਨਿਰਮਾਣ ਕਰਨਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਿ ਦੂਜਿਆਂ ਲਈ ਇਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਖੋਖਲਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਸਾਰੇ ਸੰਸਾਰ ਵਿੱਚ ਕੀਤੇ ਅਧਿਐਨਾਂ ਨੇ ਰਿਫਿਊਜੀ ਗਰੁੱਪਾਂ, ਥੋੜੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਆਏ ਇਮੀਗਰੈਂਟ ਅਤੇ ਮੌਜੂਦਾ ਜਾਤੀਗਤ ਅਤੇ ਨਸਲੀ-ਸਭਿਆਚਾਰਕ ਵਰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਮਸਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦੀਆਂ ਦਰਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਦੇਖਿਆ ਹੈ।

ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਸੰਸਾਰ ਭਰ ਦੇ ਸਰਵੋਤਮ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਕ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਪ੍ਰਵਾਸੀ ਵਰਗਾਂ ਨੂੰ ਦੁਫਾੜ-ਮਾਨਸਿਕਤਾ (schizophrenia) ਦਾ ਖਤਰਾ ਗੈਰ-ਪ੍ਰਵਾਸੀ ਵਰਗਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਦੁਗਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਕਸ਼ਟ, ਸਦਮੇ ਦੇ ਬਾਅਦ ਤਣਾਓ ਦਾ ਵਿਕਾਰ ਅਤੇ ਉਦਾਸੀਨਤਾ ਰਿਫਿਊਜੀਆਂ ਵਿੱਚ ਉਚੇਚੇ ਤੌਰ ਤੇ ਵੱਧ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਇਹਨਾਂ ਵਰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਬੇਰੋਜ਼ਗਾਰੀ, ਵਿੱਤੀ ਅਸੁਰੱਖਿਆ, ਗਰੀਬੀ ਅਤੇ ਜੀਊਣ ਦਾ ਘੱਟੀਆ ਪੱਧਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਮਸਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦੇ ਵਧੇ ਹੋਏ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਵਾਧਾ ਕਰਨ ਦੇ ਕੁਝ ਕਾਰਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਹਨ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਯੁੱਧ, ਤਸੀਹੇ ਜਾਂ ਬਲਾਤਕਾਰ ਆਦਿ ਪੂਰਵ-ਪ੍ਰਵਾਸ ਦਾ ਤਣਾਓ ਵੀ ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਭਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਪਰੰਤੂ ਕੁੱਝ ਲੋਕਾਂ ਉੱਤੇ ਹੀ ਅਸਰ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ।

IRER ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਦੀ ਪੜਚੋਲ ਕਰਦਾ ਸਾਹਿਤ ਤਿੰਨ ਖੇਤਰਾਂ ਵਲ ਧਿਆਨ ਕੇਂਦਰਤ ਕਰਦਾ ਹੈ:

- ਸਮਾਜਕ ਨਿਰਣਾਇਕ ਕਾਰਕ (ਦੂਜੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿੱਚ ਸਮਾਜਕ ਕਾਰਕ ਜੋ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਮਸਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਲਈ ਯੋਗਦਾਨ ਪਾਉਣ ਵਾਲੇ ਕਾਰਕਾਂ ਵਜੋਂ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ);
- ਮਾਨਸਿਕ ਬੀਮਾਰੀ ਦੀ ਦਰ; ਅਤੇ
- ਸੰਭਾਲ ਦੇ ਰਾਹ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟਾਂ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਸੁਵਿਧਾਜਨਕ ਬਣਾਉਣ ਵਾਲੇ।

ਸਮਾਜਕ ਨਿਰਣਾਇਕ ਕਾਰਕ

ਕੈਨੇਡਾ ਦੇ ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ ਅਦਾਰੇ (ਠਹੜ ਫੁਬਲਚਿਊ ਏਓਲਟਰ ਅਗਏਨਚੋ ਡ ਫੁਓਨਓਦਓ) ਨੇ ਸਿਹਤ ਦੇ ੧੨ ਨਿਰਣਾਇਕ ਕਾਰਕਾਂ ਨੂੰ ਮੁੱਖ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਤ ਕੀਤਾ ਹੈ ਜੋ ਸਾਰਿਆਂ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਸਿਹਤ ਦੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨਿਰਣਾਇਕ ਕਾਰਕਾਂ ਵਿੱਚ ੧੧ ਕਾਰਕ ਖ਼ਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ੍ਰਿਊ ਵਰਗਾਂ ਵਾਸਤੇ ਅਹਿਮ ਹਨ:

1. ਆਮਦਨ ਅਤੇ ਸਮਾਜਕ ਰੁਤਬਾ
2. ਸਮਾਜਕ ਸਹਾਇਤਾ ਨੈੱਟਵਰਕ
3. ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਸਾਖਰਤਾ
4. ਰੁਜ਼ਗਾਰ / ਕੰਮ ਕਾਜ਼ੀ ਹਾਲਤਾਂ
5. ਸਮਾਜਕ ਵਾਤਾਵਰਣ
6. ਸਰੀਰਕ ਵਾਤਾਵਰਣ
7. ਨਿੱਜੀ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰਥਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸਹਿਜ ਹੋਣ ਦੇ ਹੁਨਰ
8. ਸਿਹਤਮੰਦ ਬਾਲ ਵਿਕਾਸ
9. ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ
10. ਲਿੰਗ
11. ਸੱਭਿਆਚਾਰ

IRER ਅਬਾਦੀਆਂ 'ਤੇ ਸਿਹਤ ਦੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਸਮਾਜਕ ਨਿਰਣਾਇਕ ਕਾਰਕਾਂ ਦੁਆਰਾ ਅਸਰ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਸਿੱਟਾ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦੇ ਇਕ ਵਧੇਰੇ ਪ੍ਰਚਲਨ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਨਿਕਲ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਅੱਗੇ ਜਾ ਕੇ ਵਿਲੱਖਣ ਮੁੱਦਿਆਂ ਦੁਆਰਾ ਹੋਰ ਉਲਝ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕਿ ਪ੍ਰਵਾਸ ਅਨੁਕੂਲਤਾਵਾਂ ਅਤੇ ਤਣਾਅ, ਭੇਦਭਾਵ ਅਤੇ ਭਾਸ਼ਾ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ।

ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਦੀ ਦਰ

ਹਾਲਾਂਕਿ ਕੈਨੇਡਾ ਵਿੱਚਲੇ ਕੌਮੀ ਅਧਿਐਨ ਪ੍ਰਵਾਸੀ ਵਰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦੀਆਂ ਮੁਕਾਬਲਤਨ ਘੱਟ ਦਰਾਂ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਪਰੰਤੂ ਸਥਾਨਕ ਵਿਸਤਰਿਤ ਅਧਿਐਨ, ਖਾਸ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿਚਲੇ ਵਰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦੀਆਂ ਵਧੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਦਰਾਂ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਉੱਚੇ ਵਰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਮਾਨਸਿਕ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀਆਂ ਦਰਾਂ ਭਿੰਨ ਭਿੰਨ ਹਨ।

ਸੰਭਾਲ ਦੇ ਰਾਹ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟਾਂ

ਸੰਭਾਲ ਦੇ ਰਾਹ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਕਲੰਕ, ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਚੇਤਨਾ ਅਤੇ ਭਾਸ਼ਾ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ। ਸਾਹਿਤ ਅਨੁਸਾਰ, ਇਹ ਕਾਰਕ ਇਲਾਜ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।

ਉਹ ਕਾਰਕ ਜੋ ਸੰਭਾਲ ਤੱਕ ਰਸਤਿਆਂ ਨੂੰ ਸੁਵਿਧਾਜਨਕ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਸਾਖਰਤਾ, ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ਵਾਸ, ਸੱਭਿਆਚਾਰਕ ਸਮਰੱਥਾ ਅਤੇ ਸੇਧਤ ਸਿਹਤ ਉਨੱਤੀ।

ਇਹਨਾਂ ਤਿੰਨ ਮੁੱਦਿਆਂ ਪ੍ਰਤੀ ਕੌਮੀ ਹੁੰਗਾਰੇ ਬਹੁਤ ਦੁਰਲੱਭ ਰਹੇ ਹਨ। ਨਵੇਂ ਪ੍ਰਵਾਸੀਆਂ ਅਤੇ ਸ਼ਰਣਾਰਥੀਆਂ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਵਾਸਤੇ ਕੁਝ ਧਿਆਨ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਪਰੰਤੂ ਇਸ ਦਾ ਸਿੱਟਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸੇਵਾ ਵਿਕਾਸ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਨਿਕਲਿਆ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਮੌਜੂਦਾ ਨਸਲ-ਸੱਭਿਆਚਾਰਕ ਅਤੇ ਜਾਤੀਗਤ ਵਰਗਾਂ ਦੀਆਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਲੋੜਾਂ ਵਲ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਧਿਆਨ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ।

“IRER ਭਾਈਚਾਰਿਆਂ 'ਤੇ ਸਪਸ਼ਟ ਦਬਾਅ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪ੍ਰਵਾਸ ਅਤੇ ਨਸਲੀ ਭੇਦਭਾਵ, ਜੋ ਕਿ ਸਧਾਰਣ ਤੌਰ ਤੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਆਮ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੇ ਤਣਾਅ ਨਹੀਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਇਸ ਦਬਾਅ ਦਾ ਕੁੱਝ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਤੇ ਅਸਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਕਿਸੇ ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਿੱਚ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਭਲਾਈ ਦੀ ਦਰ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ”।

- ਡਾਈਵਰਸਿਟੀ ਟਾਸਕ ਗਰੁੱਪ ਰਿਪੋਰਟ

ਉੱਚੇ ਅਬਾਦੀਆਂ ਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ 'ਤੇ ਅਸਰ ਪਾਉਣ ਵਾਲੇ ਸਮਾਜਕ ਕਾਰਕ

ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਜੀਵਨ ਚਲਨ ਦੌਰਾਨ, ਸਮਾਜਕ ਕਾਰਕ ਉਸ ਦੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆ ਜਾਂ ਵਿਕਸਿਤ ਕਰਨ ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਘੱਟ ਜਾਂ ਵੱਧ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੁਝ ਕਾਰਕ ਵਿੰਨਣਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਵਧਾ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਜਦਕਿ ਕੁਝ ਹੋਰ ਅਜਿਹੇ ਕਾਰਕਾਂ ਵਜੋਂ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਬਿਮਾਰੀ ਨੂੰ ਪਰਿਪੱਕ ਬਣਾ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਕਾਰਕ ਬਿਮਾਰੀ ਨੂੰ ਮੁੜ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਕੁਝ ਹੋਰ ਬਿਮਾਰੀ ਤੋਂ ਬਚਾਉਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਮੁੜ ਪੈਰੀਂ ਖੜ੍ਹੀ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਪਰਿਵਰਤਨਾਂ ਦੇ ਮੌਕੇ ਵਿੰਨਣਯੋਗਤਾ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪ੍ਰਵਾਸ ਦੌਰਾਨ, ਉਸ ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਜੀਵਨ ਦੇ ਤਣਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਅਹਿਮ ਵਾਧੇ ਕਰ ਕੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਸਮਾਜਕ ਸੁਰੱਖਿਆ-ਜਾਲ ਇੰਨ੍ਹਾ ਮਜ਼ਬੂਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ।

IRER ਵਰਗਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਕਾਰਕਾਂ ਦਾ ਸਾਰ-ਅੰਸ਼ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। (ਹਰੇਕ ਕਾਰਕ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਵਿਸਥਾਰ ਸੰਪੂਰਨ ਰਿਪੋਰਟ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਹਨ)

ਆਮਦਨ ਅਤੇ ਸਮਾਜਕ ਰੁਤਬਾ: ਘੱਟ ਆਮਦਨ ਪੱਧਰਾਂ, ਆਮਦਨ ਨਾ-ਬਰਾਬਰਤਾ, ਵਿੱਤੀ ਅਹੁਰੱਖਿਆ, ਗ਼ਰੀਬੀ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਵਿਚਕਾਰ ਇਕ ਮਜ਼ਬੂਤ ਲਿੰਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਾਰੇ ਕਾਰਕ IRER ਅਬਾਦੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਪ੍ਰਚਲਿਤ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹ ਸਾਰੇ ਉਮਰ ਵਰਗਾਂ ਵਾਸਤੇ ਸੱਚ ਹੈ।

ਸਮਾਜਕ ਨੈੱਟਵਰਕ: ਪ੍ਰਵਾਸੀ ਵਰਗਾਂ ਵਾਸਤੇ ਇਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸਮੱਸਿਆ ਇਹ ਤੱਥ ਹੈ ਕਿ ਜਦੋਂ ਲੋਕ ਪ੍ਰਵਾਸ ਕਰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਸਮਾਜਕ ਸਹਾਇਤਾ ਨੈੱਟਵਰਕ ਟੁੱਟ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਗੁੰਮ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਸਾਖਰਤਾ: ਹਾਲਾਂਕਿ ਪ੍ਰਵਾਸੀਆਂ ਕੋਲ ਡਿਗਰੀ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਫਿਰ ਵੀ ਉਹ ਆਪਣੇ ਕੈਨੇਡਾ ਦੇ ਜੰਮਪਲ ਸਾਥੀਆਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਘੱਟ ਕਮਾਂਉਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਘੱਟ-ਆਮਦਨ ਵਾਲੇ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਡਿਗਰੀ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਵਾਸੀ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਤੀਹ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਅਜਿਹੇ ਕਿੱਤੇ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਵਾਸਤੇ ਕੇਵਲ ਹਾਈ ਸਕੂਲ ਡਿਪਲੋਮੇ ਦੀ ਹੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਜੁਗੁਗਾਰ/ਕੰਮ ਕਾਜ਼ੀ ਹਾਲਾਤਾਂ: ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰੀ, ਨਾ ਕੇਵਲ ਪ੍ਰਵਾਸੀਆਂ ਵਾਸਤੇ ਵਧੇਰੇ ਆਮ ਹੈ, ਸਗੋਂ ਇਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਪ੍ਰਵਾਸੀਆਂ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੈ ਜੋ ਜਾਤੀਗਤ ਵੀ ਹਨ। ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਮਜ਼ਕਾਬਲੇ ਉਦਾਸੀਨਤਾ ਦੇ ਉਚੇਰੇ ਪੱਧਰਾਂ ਦਾ ਤਜਰਬਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਨੌਕਰੀਸ਼ੁਦਾ IRER ਆਬਾਦੀਆਂ ਵਿੱਚ ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰ ਹੋ ਜਾਣ ਦਾ ਲਗਾਤਾਰ ਡਰ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤਣਾਓ-ਕਾਰਕ ਹੈ।

ਸਮਾਜਕ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਵਾਤਾਵਰਣ: IRER ਵਰਗਾਂ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਗਰੀਬੀ ਅਤੇ ਗਰੀਬ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਦੀ ਵਧੇਰੇ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸ਼ਹਿਰਾਂ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਮਾੜੇ ਬਸੇਰਾ ਸਟਾੱਕ ਵਾਲੇ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਧੇਰੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸ਼ਹਿਰਾਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣਾ ਕਈ ਸਾਰੀਆਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੇ ਖ਼ਤਰੇ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਸਿਹਤਮੰਦ ਬਾਲ ਵਿਕਾਸ: ਪ੍ਰਵਾਸੀ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਤਿਹਾਈ ਬੱਚੇ ਕੈਨੇਡਾ ਵਿੱਚ ਗਰੀਬੀ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਸਦੇ ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ, ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਸਮਾਜਕ ਅਤੇ ਵਾਤਾਵਰਣ ਸਬੰਧੀ ਖ਼ਤਰਿਆਂ ਦੇ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ 'ਤੇ ਨਕਾਰਾਤਮਕ ਅਸਰ ਪਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਪ੍ਰਵਾਸ: ਸ਼ਰਣਾਰਥੀ ਵਰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਪੂਰਵ-ਪ੍ਰਵਾਸ ਤਣਾਓ ਅਤੇ ਸਦਮਾ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਯੁੱਧ, ਤਸੀਹੇ, ਬਲਾਤਕਾਰ ਅਤੇ ਕੁਦਰਤੀ ਆਫ਼ਤਾਂ, ਆਮ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ (ਚਿੰਤਾ ਅਤੇ ਉਦਾਸੀਨਤਾ) ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਸਦਮੇ ਦੇ ਬਾਅਦ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਤਣਾਓ ਦੇ ਵਿਕਾਰ ਦੇ ਖ਼ਤਰੇ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਪ੍ਰਵਾਸ ਅਤੇ ਸੱਭਿਆਚਾਰ ਨੂੰ ਅਪਣਾਉਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤਣਾਓਪੂਰਨ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਵੀ ਸੰਭਵ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਬਿਮਾਰੀ ਵਾਸਤੇ ਖ਼ਤਰੇ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਕਰੇ।

ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤਾ ਭੇਦਭਾਵ: ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤਾ ਨਸਲੀ ਭੇਦਭਾਵ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਵਾਸਤੇ ਖ਼ਤਰੇ ਦਾ ਕਾਰਕ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਤਜਰਬਾ ਵਧੇਰੇ ਕਰ ਕੇ IRER ਵਰਗਾਂ ਨੂੰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਸਮਾਜਕ ਸਮੱਸਿਆ ਦੇ ਅਸਰ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਵਿਭਿੰਨ ਪੱਧਰਾਂ 'ਤੇ ਪੈਂਦੇ ਹਨ: ਨਸਲੀ ਗਾਲੀ-ਗਲੋਚ ਜਾਂ ਹਮਲੇ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਵਧੇਰੇ ਬਾਰੀਕ ਰੂਪਾਂ ਤੱਕ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪ੍ਰਚਾਰ ਸਾਧਨਾਂ ਵਿੱਚ ਰੂੜੀਵਾਦੀ ਵਿਚਾਰ। ਭਾਸ਼ਾ: ਜਦੋਂ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਜਾਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਵਿਕਸਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਭਾਸ਼ਾ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇ ਤਾਂ ਕਿ ਉਹ ਦੂਜਿਆਂ ਨੂੰ ਦੱਸ ਸਕਣ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕਿਸ ਚੀਜ਼ ਦਾ ਤਜਰਬਾ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਇਸ ਨਾਲ ਬਿਹਤਰ ਸਿੱਟੇ ਨਿਕਲਣ।

ਉਮਰ - ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਬਾਲਗ: ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਮਾਨਸਿਕ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਵਧੇਰੇ ਹੈ ਜੋ 65 ਸਾਲਾਂ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਬਾਅਦ ਪ੍ਰਵਾਸ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਵਰਗ ਨੂੰ ਭਾਸ਼ਾ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਪਹੁੰਚ ਕਰ ਕੇ ਨਵਾਂ ਸੱਭਿਆਚਾਰ ਅਪਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਹੋਰ ਵਰਗ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ, ਬਜ਼ੁਰਗਾਂ ਨੂੰ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੀਆਂ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਵਾਸਤੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਪੋਤੇ-ਪੋਤੀਆਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਜਵਾਨ ਵਰਗ, ਜੋ ਸਕੂਲ ਜਾਂ ਕੰਮ ਦੇ ਸਥਾਨ ਤੇ ਸਮਾਜਕ ਸੰਬੰਧ ਬਣਾਉਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾ ਹੋਣ ਕਰ ਕੇ, ਬਜ਼ੁਰਗ ਇਤਨੇ ਅਲੱਗ-ਥਲੱਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਪਰਿਵਾਰ ਹੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਸਮਾਜਕ ਸੰਪਰਕ ਹੋਣ।

“ਭਾਸ਼ਾ ਅਤੇ ਸੱਭਿਆਚਾਰ, ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ ਦੀ ਅਦਾਇਗੀ ਵਿੱਚ ਅਹਿਮ ਭੂਮਿਕਾ ਅਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਜੇ ਮੈਂ ਕਿਸੇ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਦਾਨ-ਕਰਤਾ ਕੋਲ ਜਾਂਦਾ ਹਾਂ ਜੋ ਮੇਰੀ ਭਾਸ਼ਾ ਨਹੀਂ ਜਾਣਦਾ ਅਤੇ ਜੋ ਮੇਰੇ ਸੱਭਿਆਚਾਰ ਤੋਂ ਜਾਣੂ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਮੈਂ ਆਪਣੀ ਸਮੱਸਿਆ ਉਸਨੂੰ ਉਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਹੀਂ ਦੱਸ ਸਕਾਂਗਾ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮੈਂ ਦੱਸਣੀ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹਾਂ ਅਤੇ ਜੇ ਕਰ ਉਹ ਮੇਰੀ ਗੱਲ ਸਮਝ ਵੀ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਵੀ ਉਹ ਮੈਨੂੰ ਸੱਭਿਆਚਾਰਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਢੁਕਵਾਂ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ, ਜੋ ਕਿ ਮੇਰੇ ਲਈ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ”।
- ਫੋਕਸ ਗਰੁੱਪ ਪ੍ਰਤੀਭਾਗੀ

ਸੇਵਾ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਵਾਸਤੇ ਇਲ ਤਿੰਨ ਥੀਮਾ ਵਾਲੀ ਨੀਤੀ

ਸਾਰੇ ਕੈਨੇਡਾ ਵਿੱਚ, ਵਧੀਆ ਪ੍ਰਥਾ ਦੇ ਖਿੱਤੇ ਮੌਜੂਦ ਹਨ। ਪਰੰਤੂ ਕੋਈ ਵੀ ਪ੍ਰਾਂਤ, ਖਿੱਤਾ ਜਾਂ ਭੂ-ਖੇਤਰ ਅਜਿਹਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਉਤਰਦਾਤਾ ਇਹ ਕਹਿੰਦੇ ਹੋਣ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ IREER ਆਬਾਦੀਆਂ ਦੀਆਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਲੋੜਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰ ਰਹੀਆਂ ਹਨ।

ਡਾਈਵਰਸਿਟੀ ਟਾਸਕ ਗਰੁੱਪ ਇਹ ਰੁੱਖ ਅਪਣਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ IREER ਆਬਾਦੀਆਂ ਵਲੋਂ ਸਾਹਮਣਾ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਚੁਣੌਤੀਆਂ ਨੂੰ ਇਕ ਮੁੱਖ ਧਾਰਾ ਸੇਵਾ ਦੇ ਹੁੰਗਾਰੇ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਅਤੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਤਾ ਦੀ ਵਿਭਿੰਨਤਾ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਵੀ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ। ਸਾਰੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕੈਨੇਡਾ ਦੀ ਵੰਨ ਸੁਵੰਨੀ ਆਬਾਦੀ ਨੂੰ ਤੁਲਨਾਯੋਗ ਸੰਭਾਲ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਨ ਦੇ ਸਮਰੱਥ ਹੋਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ।

IREER ਵਰਗਾਂ ਵਾਸਤੇ ਸੁਧਾਰੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਸੁਪਨੇ ਨੂੰ ਸਾਕਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਕਾਰਜ ਗਰੁੱਪ ਇਕ ਨੀਤੀ ਦਾ ਸੁਝਾਅ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਤਿੰਨ ਥੀਮ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਦੇ ਆਪਸ ਵਿੱਚ ਰਲਗੱਡ ਗਰੁੱਪ ਹਨ।

ਤਿੰਨਾਂ ਥੀਮਾਂ ਨੂੰ ਹੇਠਾਂ ਉਜਾਗਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। (ਹਰੇਕ ਥੀਮ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਵਿਸਥਾਰ ਸੰਪੂਰਨ ਰਿਪੋਰਟ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਹਨ।)

ਥੀਮ ੧ – ਨੀਤੀ, ਗਿਆਨ ਅਤੇ ਜਵਾਬਦੇਹੀ ਦਾ ਬਿਹਤਰ ਤਾਲਮੇਲ

ਨੀਤੀ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਨੂੰ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਮੋਰਚਿਆਂ ਤੇ ਵਾਪਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ:

- IREER ਵਰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨਾ;
- ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਵਾਲੇ IREER ਲੋਕਾਂ ਵਾਸਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨਾ।

IREER ਵਰਗਾਂ ਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਲਿਖਤੀ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਇਹ ਵਧੇਰੇ ਅਸਰਦਾਰ ਹੋਣਗੀਆਂ ਜੇਕਰ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਕਈ ਸਾਰੇ ਪੱਧਰਾਂ ‘ਤੇ ਵਿਭਿੰਨ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਤਾਲਮੇਲ ਬਿਠਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸਬੂਤ-ਅਧਾਰਿਤ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿੱਚ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਾ ਮੂਲ ਅਧਾਰ ਸੂਚਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਸਫਲਤਾ ਤੇ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖਣ ਦੀ ਵਿਧੀ ਵੀ ਹੈ। ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਾਸਤੇ ਲੋੜਾਂ ਅਤੇ IREER ਵਰਗਾਂ ਦੁਆਰਾ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸਬੰਧੀ ਅੰਕੜਿਆਂ ਦੀ ਘਾਟ, ਸੰਭਾਲ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਖੋਖਲਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਕਰ ਕੇ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਨੂੰ ਅੰਕੜਿਆਂ ਦੇ ਪ੍ਰਵਾਹਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ।

ਇਕ ਪਹੁੰਚ ਜੋ ਇਹਨਾਂ ਸਾਰੀਆਂ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਇਕੱਠਿਆਂ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਉਹ ਆਬਾਦੀ-ਅਧਾਰਿਤ, ਲਚਕਦਾਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਾ ਵਿਕਾਸ ਕਰਨਾ ਹੋਵੇਗੀ। ਪ੍ਰਾਂਤ, ਖਿੱਤੇ ਅਤੇ ਭੂ-ਖੇਤਰ ਸੇਵਾ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਜਨ-ਅੰਕਣ ਫਰਜ਼ਾਂ ਦੇ ਅਨੁਕੂਲ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਇਕ ਯੋਜਨਾ, ਨੀਤੀ ਸੁਧਾਰ ਅਤੇ ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ ਵਿੱਚ ਦਖਲਾਂ ਤੇ ਧਿਆਨ ਕੇਂਦਰਿਤ ਕਰੇਗੀ। ਜਿਸ ਨੂੰ ਸਿਹਤ ਦੀ ਉਨੱਤੀ ਅਤੇ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਸੇਵਾ ਸੁਧਾਰ ਦੇ ਸੇਧੇ ਦਖਲਾਂ ਤੇ ਸੇਧਿਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਯੋਜਨਾ ਦਾ ਅਸਲ ਪਸਾਰ ਆਬਾਦੀ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ‘ਤੇ ਅਤੇ ਉਪਲਬਧ ਸਰੋਤਾਂ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰੇਗਾ।

ਥੀਮ ੨ – ਭਾਈਚਾਰਿਆਂ, ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਅਤੇ ਤਜਰਬਾ ਹੰਢਾ ਚੁੱਕੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਸ਼ਮੂਲੀਅਤ

ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਸਥਾਨਕ IREER ਆਬਾਦੀ ਵਰਗਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨਾ, ਵਧੇਰੇ ਉਚਿਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਭਾਈਚਾਰਾ-ਅਧਾਰਿਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧ ਜੋੜਨ, ਦੂਰਦੇਖ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਅਤੇ ਭਿੰਨਤਾ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਕਰਨ ਨੂੰ ਵੀ ਯੋਗ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ।

ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੀ ਸ਼ਮੂਲੀਅਤ ਅਤੇ ਗਿਆਨ ਦੇ ਵਟਾਂਦਰੇ ਦਾ ਪ੍ਰਕਾਰਜ ਵੀ ਹੋਵੇਗਾ ਜੋ ਸਮਰੱਥਾ ਅਤੇ ਨੈੱਟਵਰਕਾਂ ਦਾ ਨਿਰਮਾਣ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਚੇਤਨਾ ਅਤੇ ਸੰਭਾਲ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਥੀਮ ੩ – ਵਧੇਰੇ ਉਚਿਤ ਅਤੇ ਸੁਧਾਰੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ

IREER ਵਰਗਾਂ ਵਾਸਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਦੇ ਪੰਜ ਵਰਗਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ:

- I. **ਬਦਲਿਆ ਫੋਕਸ:** ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਉਨੱਤੀ ਉੱਤੇ ਵਧੇਰੇ ਬਲ
- II. **ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸੁਧਾਰ:** ਜੱਥੇਬੰਦਕ ਅਤੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਸੱਭਿਆਚਾਰਕ ਸਮਰੱਥਾ ਦਾ ਵਿਕਾਸ ਕਰੋ
- III. **ਇਲਾਜ ਦੀ ਸੁਧਾਰੀ ਹੋਈ ਭਿੰਨਤਾ:** ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਤਾ ਦੀ ਭਿੰਨਤਾ, ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਚੋਣਾਂ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ
- IV. **ਭਾਸ਼ਾਈ ਸਮਰੱਥਾ:** ਕੈਨੇਡਾ ਦੀਆਂ ਵੰਨ-ਸੁਵੰਨੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਦੀ ਪੂਰਤੀ ਕਰਨ ਲਈ ਸੁਧਾਰੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਅਤੇ ਕਾਰਵਾਈਆਂ

- V. **ਲੋੜਾਂ ਦਾ ਸਬੰਧ ਮੁਹਾਰਤ ਦੇ ਨਾਲ ਜੋੜਨਾ:** ਘੱਟ IREER ਆਬਾਦੀਆਂ ਵਾਲੇ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਲੋਕਾਂ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਮੁਹਾਰਤ ਦੇ ਨਾਲ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਨ ਦੀਆਂ ਯੋਜਨਾਵਾਂ, ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਉੱਚ ਗੁਣਵਤਾ ਵਾਲੀ ਸੰਭਾਲ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰ ਸਕਣ।

ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰਾਂ ਵਾਸਤੇ ਸੋਲਾਂ ਸੁਝਾਅ

ਵਿਭਿੰਨਤਾ ਕਾਰਜ ਗਰੁੱਪ ਨੇ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਵਾਸਤੇ ਸੋਲਾਂ ਸੁਝਾਅ ਅੱਗੇ ਰੱਖੇ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਵਿਕਾਸ ਸਾਹਿਤ ਅਤੇ ਸਲਾਹ ਮਸ਼ਵਰਿਆਂ ਤੋਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਹਨਾਂ ਸੁਝਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਾਰਜ ਗਰੁੱਪ ਦੀ ਸੇਵਾ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਵਾਸਤੇ ਸੁਝਾਈ ਰਣਨੀਤੀ ਦੇ ਤਿੰਨ ਥੰਮ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਬੰਨ੍ਹਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਪੰਨ੍ਹ 4 ਤੇ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਜੋ ਇਹਨਾਂ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਵਧਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਣਗੇ। ਸੋਲਾਂ ਸੁਝਾਵਾਂ ਨੂੰ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। (ਇਨ੍ਹਾਂ ਸੁਝਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਵਿਸਥਾਰ ਸੰਪੂਰਨ ਰਿਪੋਰਟ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਹੈ)

ਥੰਮ 1 – ਨੀਤੀ, ਗਿਆਨ ਅਤੇ ਜਵਾਬਦੇਹੀ ਦਾ ਬਿਹਤਰ ਤਾਲਮੇਲ

1	IREER ਵਰਗਾਂ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਨੂੰ ਹੱਲ ਕਰਨ ਲਈ ਹਰ ਪ੍ਰਾਂਤ ਅਤੇ ਖਿੱਤੇ ਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਰਣਨੀਤੀਆਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਉਪਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਦੀ ਉੱਨਤੀ, ਮਾਨਸਿਕ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ IREER ਆਬਾਦੀਆਂ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਾਸਤੇ ਇਹ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹਨ, ਲਈ ਉਚਿਤ ਅਤੇ ਉੱਤਰਦਾਈ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਵਾਸਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤਾਲ-ਮੇਲ ਕੀਤੀਆਂ ਪਹਿਲਕਦਮੀਆਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਕੇ, ਇਹ ਰਣਨੀਤੀਆਂ ਲਾਭਦਾਇਕ ਤੌਰ ਤੇ ਕੈਨੇਡਾ ਵਾਸਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਰਣਨੀਤੀ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰੀ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਸਦਾ ਵਿਕਾਸ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਕਮਿਸ਼ਨ ਵੱਲੋਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ।
2	ਹਰੇਕ ਪ੍ਰਾਂਤ ਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ IREER ਆਬਾਦੀਆਂ ਦੇ ਅਕਾਰ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਲੋੜਾਂ ਸਿਹਤ ਬਾਬਤ ਅੰਕੜਿਆਂ ਨੂੰ ਇਕੱਠਾ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਇਨ੍ਹਾਂ ਆਬਾਦੀਆਂ ਦੇ ਅੰਕੜਿਆਂ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਬਣਾਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।
3	ਹਰ ਇਕ ਪ੍ਰਾਂਤ ਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਰਣਨੀਤੀ ਨੂੰ IREER ਵਰਗਾਂ ਵਾਸਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਸਮਾਜਿਕ ਨਿਰਨਾਇਕ ਕਾਰਕਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਇਕ ਅੰਤਰ-ਖੰਡੀ ਯੋਜਨਾ ‘ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
4	ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਅਤੇ IREER ਵਰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਬਿਮਾਰੀ ਵਾਸਤੇ ਇਕ ਆਭਾਸੀ ਕੋਮੀ ਕੇਂਦਰ ਦਾ ਵਿਕਾਸ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਕੇਂਦਰ, ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੀ ਬਕਾਇਦਾ ਇਕ-ਦਿਨਾ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਜਨਗਣਨਾ ਅਤੇ ਪ੍ਰਾਂਤ ਦੁਆਰਾ ਨਮੂਨਾ ਦਿੱਤਾ ਭਾਈਚਾਰਕ ਲੋੜਾਂ ਦਾ ਸਰਵੇਖਣ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।
5	ਹੈਲਥ ਕੈਨੇਡਾ, ਕੈਨੇਡੀਅਨ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਆਫ ਹੈਲਥ ਰਿਸਰਚ ਅਤੇ ਪ੍ਰਾਂਤਾਂ ਅਤੇ ਖਿੱਤਿਆਂ ਨੂੰ ਅਜਿਹੇ ਅਧਿਐਨਾਂ ਵਾਸਤੇ ਇੱਕ ਖੋਜ ਅਤੇ ਵਿਕਾਸ ਫੰਡ ਨੂੰ ਪੈਦਾ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜੋ ਰਣਨੀਤੀ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਅਤੇ IREER ਵਰਗਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸੇਵਾ ਦੀ ਸੁਵਿਧਾ ਵਾਸਤੇ ਸਵਾਲਾਂ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ‘ਤੇ ਸੇਧਿਆ ਹੋਵੇ। ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਪ੍ਰਵਾਸੀ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਵਾਸਤੇ ਸੱਭਿਆਚਾਰਕ ਤੌਰ ਤੇ ਉਚਿਤ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਅਤੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਵਿੱਚ ਕੈਨੇਡੀਅਨ ਖੋਜ ਦੀ ਅਤੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਲੋੜ ਹੈ।

ਥੰਮ 2 - ਭਾਈਚਾਰਿਆਂ, ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਅਤੇ ਤਜਰਬਾ ਹੰਢਾ ਚੁੱਕੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਸ਼ਮੂਲੀਅਤ

6	IREER ਵਰਗਾਂ ਦੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਹਰੇਕ ਪ੍ਰਾਂਤਕ ਅਤੇ ਭੂ-ਖੇਤਰੀ ਯੋਜਨਾ ਦੇ ਕੇਂਦਰੀ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ ਤੇ ਭਾਈਚਾਰਿਆਂ, ਖਪਤਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਨੂੰ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ, ਫੈਸਲੇ ਕਰਨ ਅਤੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
---	---

ਥੰਮ 3 - ਵਧੇਰੇ ਉਚਿਤ ਅਤੇ ਸੁਧਰੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ

7	ਸਿਹਤ ਲਈ ਫੰਡ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਮੰਗ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਕਿ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਤਾ ਵਧੇਰੇ ਵੰਨ
---	--

	ਸੁਵੰਨੇ ਕਾਰਜ ਬਲਾਂ ਨੂੰ ਆਕਰਸ਼ਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕਦਮ ਉਠਾਉਣ ਅਤੇ ਇਹ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਲਈ ਕਾਰਜ ਬਲ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਕਿ ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲੈ ਰਹੇ ਭਾਈਚਾਰਿਆਂ ਨੂੰ ਕਿਸ ਤਰਾਂ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ।
8	ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰਾਂਤਕ ਮੰਤਰਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਵਿਕਸਿਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ IREER ਵਰਗਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਵਧੀਆ ਉਮੀਦਵਾਰਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਅੰਦਰ ਉਚਿਤ ਲੀਡਰੀ ਪਦਵੀਆਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣ ਦੇ ਯੋਗ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ।
9	ਹਰ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਕੋਲ ਇਕ ਜੱਥੇਬੰਦਕ ਭਾਈਚਾਰਕ-ਸਮਰੱਥਾ ਰਣਨੀਤੀ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।
10	ਸ਼ੱਭਿਆਚਾਰਕ ਸਮਰੱਥਾ ਸਿਖਲਾਈ ਉਹਨਾਂ ਸਾਰਿਆਂ ਨੂੰ ਉਪਲਬਧ ਕਰਾਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਗਾਹਕਾਂ ਨਾਲ ਸਿੱਧਾ ਸਬੰਧ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਸਾਰੀਆਂ ਸੇਵਾ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸਾਰੇ ਮੌਜੂਦ ਅਮਲੇ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਸਿਖਲਾਈ ਵਿੱਚ ਪਰਸਪਰ ਪ੍ਰਭਾਵੀ, ਕੇਸ-ਆਧਾਰਿਤ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰੇ ਅਤੇ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।
11	ਸ਼ੱਭਿਆਚਾਰਕ ਸਮਰੱਥਾ ਸਿੱਖਲਾਈ, ਸਾਰੇ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਨਾ ਸੰਭਾਲ ਅਮਲੇ ਦੀ ਸਿਖਲਾਈ ਦਾ ਇਕ ਮਿਆਰੀ ਭਾਗ ਬਣਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰੋਗ੍ਰਾਮਾਂ ਅਤੇ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਦੀ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦੇ ਮਿਆਰਾਂ ਅਤੇ ਪੇਸ਼ਿਆਂ ਵਾਸਤੇ ਲਾਇਸੈਂਸ ਦੇ ਕੇ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
12	ਪ੍ਰਾਂਤਾਂ ਅਤੇ ਖਿੱਤਿਆਂ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸੰਸਥਾਵਾਂ, ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਸੰਭਾਲ ਦੇ ਮਾਡਲਾਂ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸਥਾਨਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਭਿੰਨਤਾ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਸੰਭਾਲ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ IREER ਵਰਗਾਂ ਦੀਆਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਲੋੜਾਂ ਦੀ ਪੂਰਤੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕੇ।
13	IREER ਵਰਗਾਂ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲ ਦੀ ਅਦਾਇਗੀ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਹੋਣਹਾਰ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸਾਂ ਵਾਸਤੇ ਇਕ ਗਿਆਨ-ਤਬਾਦਲਾ ਰਣਨੀਤੀ ਦਾ ਵਿਕਾਸ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਅਸਰਦਾਰ ਮਾਡਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਪਤਾ ਵੀ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੁਆਰਾ ਤੈਨਾਤ ਵੀ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਣ।
14	ਇਕ ਭਾਸ਼ਾਈ-ਸਮਰੱਥਾ ਰਣਨੀਤੀ, ਸਥਾਨਕ/ਖੇਤਰੀ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਦਾਨਕ ਵਾਸਤੇ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਵਾਸਤੇ ਫੰਡ ਸਹਾਇਤਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਫੰਡ ਪ੍ਰਦਾਨਕਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।
15	ਪ੍ਰਵਾਸੀ ਅਤੇ IREER ਵਰਗਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਵਿੱਚ ਸ਼੍ਰੇਸ਼ਠਤਾ ਦੇ ਇਕ ਆਭਾਸੀ ਕੇਂਦਰ ਦਾ ਵਿਕਾਸ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਹਰੇਕ ਪ੍ਰਾਂਤ ਤੋਂ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧਤਾ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਹਰੇਕ ਪ੍ਰਾਂਤਕ ਸਿਹਤ ਵਿਭਾਗ ਇਸ ਨਾਲ ਜੁੜ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਕੇਂਦਰ ਗਿਆਨ ਅਤੇ ਮੁਹਾਰਤ ਨੂੰ ਸਾਂਝਾ ਕਰਨ ਰਾਹੀਂ, IREER ਵਰਗਾਂ ਵਾਸਤੇ ਸੰਭਾਲ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਨੂੰ ਸੁਵਿਧਾਜਨਕ ਬਣਾਵੇਗਾ। ਇਹ ਸੁਲਹ-ਸਫਾਈ ਨੂੰ ਵੀ ਸੁਵਿਧਾਜਨਕ ਬਣਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਲਾਈਸੈਂਸ ਜ਼ਾਰੀ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਨਾਲ ਉਹਨਾਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਵਿਚਾਰੇਗਾ ਜੋ ਖੜ੍ਹੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।
16	ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਕਮਿਸ਼ਨ ਕੈਨੇਡਾ ਆਪਣੇ <i>At Home/Chez Soi</i> ਕੌਮੀ ਬੇਘਰ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਪ੍ਰੋਜੈਕਟ ਵਰਗੇ ਇਕ ਪ੍ਰੋਜੈਕਟ ਦਾ ਵਿਕਾਸ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਸਾਰੇ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਪੰਜ ਭਾਈਚਾਰਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵਿਭਿੰਨਤਾ ਰਣਨੀਤੀਆਂ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਵਿੱਚ ਹੋਣਹਾਰ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਉਲੀਕੀ ਜਾ ਸਕੇ, ਇਸ ਨੂੰ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਬੱਧ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ ਅਤੇ ਇਸਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ।

ਖੋਜ ਵਿਧੀ

ਇਸ ਰਿਪੋਰਟ ਵਿੱਚ ਦੱਸੀਆਂ ਸੇਵਾ ਸੁਧਾਰ ਵਾਸਤੇ ਸਿਫਾਰਿਸ਼ਾਂ, ਵਿਭਿੰਨ ਕਾਰਜ ਗਰੁੱਪ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਸਲਾਹ ਮਸ਼ਵਰੇ ਦੀਆਂ ਕਈ ਸਾਰੀਆਂ ਵਿਭਿੰਨ ਲਾਈਨਾਂ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਹਨ।

2006 ਦੀ ਜਨਗਣਨਾ ਤੋਂ ਮਿਲੇ ਅੰਕੜਿਆਂ ਦੇ ਇਕ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਨੂੰ ਕੈਨੇਡਾ ਦੇ IREER ਵਰਗਾਂ ਦੀ ਇਕ ਅੰਕੜਾ-ਵਿਗਿਆਨਕ ਤਸਵੀਰ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਅਤੇ ਫੇਰ ਇਕ ਸਾਹਿਤਿਕ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ।

ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੋਨਾਂ ਸਰੋਤਾਂ ਤੋਂ ਮਿਲੇ ਅੰਕੜਿਆਂ ਅਤੇ ਸਾਰੇ ਕੈਨੇਡਾ ਵਿੱਚ ਬਹੁ-ਸੱਭਿਆਚਾਰਕ ਸਿਹਤ ਵਿੱਚ ਮਾਹਰਾਂ ਦੇ ਇਕ ਸਟੀਅਰਿੰਗ ਗਰੁੱਪ ਦੇ ਤਜਰਬੇ ਨੂੰ ਇਕ ਖਰੜਾ ਪੇਪਰ ਦਾ ਵਿਕਾਸ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਗਿਆ ਜੋ IREER ਵਰਗਾਂ ਵਾਸਤੇ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਵਾਸਤੇ ਮੁੱਦਿਆਂ ਅਤੇ ਸੰਭਾਵਿਤ ਚੋਣਾਂ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ।

ਖਰੜਾ ਪੇਪਰ ਵਾਸਤੇ ਇਕ ਵੈੱਬ-ਅਧਾਰਿਤ ਸਲਾਹ ਮਸ਼ਵਰਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਪੇਪਰ ਦੀਆਂ ਛਪੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਨਕਲਾਂ ਨੂੰ ਸੰਘੀ ਸਰਕਾਰ, ਪ੍ਰਾਂਤਾਂ, ਖਿੱਤਿਆਂ ਅਤੇ ਭੂ-ਖੇਤਰਾਂ ਵਿਚਲੇ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਕੈਨੇਡਾ ਦੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਕਮਿਸ਼ਨ ਦੀਆਂ ਵਿਭਿੰਨ ਕਮੇਟੀਆਂ ਨੂੰ ਭੇਜਿਆ ਗਿਆ ਸੀ।

ਵੈਨਕੂਵਰ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਹੈਲੀਫੈਕਸ ਤੱਕ ਕੈਨੇਡਾ ਭਰ ਵਿੱਚ ਫੈਲੇ ਸੱਤ ਕੇਂਦਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸਲਾਹ ਮਸ਼ਵਰਾ ਫੋਕਸ ਵਰਗਾਂ ਦਾ ਵੀ ਆਯੋਜਨ ਹੋਇਆ ਸੀ।

ਇਕ ਵਾਰ ਸਾਰੇ ਨਤੀਜਿਆਂ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰ ਲਏ ਜਾਣ ਦੇ ਬਾਅਦ, ਤਜਰਬਾ ਹੰਢਾਉਣ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਫੋਕਸ ਗਰੁੱਪ ਬਣਾਏ ਗਏ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਇਸ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਖਿਸਕਾਅ ਨਾ ਆਵੇ ਅਤੇ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ, ਆਸ਼ਾਵਾਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰੀ ਬਣੀਆਂ ਰਹਿਣ।

ਅੰਤ ਵਿੱਚ, ਮਈ 2009 ਵਿੱਚ ਇਕ ਕੌਮੀ ਸਰਬਸੰਮਤੀ ਬੈਠਕ ਦੀ ਸਥਾਪਨਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਤਾਂ ਜੋ ਲੱਭਤਾ ਅਤੇ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕੇ।



ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਕਮਿਸ਼ਨ ਕੈਨੇਡਾ ਦਾ ਡਾਈਵਰਸਿਟੀ ਟਾਸਕ ਗਰੁੱਪ

- ਸਟੀਵ ਲੂਰੀ, ਕੈਨੇਡੀਅਨ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਅਤੇ ਕੈਨੇਡਾ ਦੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਕਮਿਸ਼ਨ ਵਾਸਤੇ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਸਲਾਹਕਾਰੀ ਗਰੁੱਪ ਦੇ ਮੁਖੀ
- ਡਾ. ਹੋਵਾਰਡ ਚੇਦੋਸ, ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਕਮਿਸ਼ਨ ਕੈਨੇਡਾ
- ਡਾ. ਜਿਲੀਅਨ ਮੁਲਵਲੇ, ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਕਮਿਸ਼ਨ ਕੈਨੇਡਾ
- ਬਰੇਨਡਾ ਲਿਊਂਗ, ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਕਮਿਸ਼ਨ ਕੈਨੇਡਾ
- ਕਵਾਸੀ ਕਾਫੇਲੇ, ਸੈਂਟਰ ਫਾਰ ਅਡਿਕਸ਼ਨ ਐਂਡ ਮੈਂਟਲ ਹੈਲਥ
- ਡਾ. ਟੇਡ ਲੋ, ਸੈਂਟਰ ਫਾਰ ਅਡਿਕਸ਼ਨ ਐਂਡ ਮੈਂਟਲ ਹੈਲਥ
- ਡਾ. ਕਵਾਮੇ ਮਕੈਨਜ਼ੀ, ਸੈਂਟਰ ਫਾਰ ਅਡਿਕਸ਼ਨ ਐਂਡ ਮੈਂਟਲ ਹੈਲਥ
- ਐਮਿਲੀ ਹੈਨਸਨ, ਸੈਂਟਰ ਫਾਰ ਅਡਿਕਸ਼ਨ ਐਂਡ ਮੈਂਟਲ ਹੈਲਥ
- ਐਂਡਰਿਊ ਟੱਕ, ਸੈਂਟਰ ਫਾਰ ਅਡਿਕਸ਼ਨ ਐਂਡ ਮੈਂਟਲ ਹੈਲਥ
- ਐਡਰੀਆਨਾ ਰੀਨਾ
- ਰਾਬਰਟ ਰਾਈਟ, ਚਾਈਲਡ ਯੂਥ ਸਟਰੈਟਿਜੀ, ਨੋਵਾ ਸਕੋਸ਼ੀਆ
- ਡਾ. ਮਿਰਿਅਮ ਸਟੂਅਰਟ, ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਆਫ ਅਲਬਰਟਾ
- ਡਾ. ਲਾਊਰੈਂਸ ਕਿਰਮੇਅਰ, ਮੈਕਗਿਲ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ
- ਅਸੀਫਾ ਸਾਰੰਗ, ਅਕਰੋਸ ਬਾਊਂਡਰੀਜ਼, ਟੋਰੰਟੋ
- ਸ਼੍ਰੀ ਪੇਂਡਾਕੂਰ, ਵੈਨਕੂਵਰ ਕੋਸਟ ਹੈਲਥ
- ਖੋਜ ਸਹਾਇਕ: ਜੇਨਿਸ ਲੈਮ ਅਤੇ ਫਾਤਿਮਾ ਜੈਕਸਨ

ਸੰਪੂਰਨ ਰਿਪੋਰਟ

ਸੰਪੂਰਨ ਡਾਈਵਰਸਿਟੀ ਟਾਸਕ ਗਰੁੱਪ ਰਿਪੋਰਟ - ਪ੍ਰਵਾਸੀ ਸ਼ਰਣਾਰਥੀ, ਨਸਲ-ਸੱਭਿਆਚਾਰਕ ਅਤੇ ਜਾਤੀਗਤ ਵਰਗਾਂ ਵਾਸਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨਾ: ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਵਾਸਤੇ ਮੁੱਦੇ ਅਤੇ ਚੋਣਾਂ - ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਕਮਿਸ਼ਨ ਕੈਨੇਡਾ ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਏਥੇ ਉਪਲਬਧ ਹੈ:

http://www.mentalhealthcommission.ca/SiteCollectionDocuments/Key_Documents/en/2010/Issues_Options_FIN_AL_English%2012Nov09.pdf