حقائق هامة من الدراسة المجرة على التجمعات الثقافية في عامي 1998–1999

حول المهاجرين القادمين من المغرب العربي والشرق الأوسط

مقامصة

خلال عامي 1998-1999، وبالتعاون مع وزارة الصحة والخدمات الاجتماعية، قام معهد الإحصاء في الكيبك (ISQ) برضا عن التجمعات الثقافية. هذه الدراسة تناولت أربع مجموعات من المهاجرين الذين قدموا بين عامي 1988 و1997 والذين يعيشون في منطقة مونتريال الكبرى بما فيها جزيرة "الاق". "المونتريجي". تهدف هذه الدراسة، وهي الأولى من نوعها في الكيبك، إلى جمع بيانات أساسية عن الحالة الصحية ومستوى الرفاهية عند المهاجرين القادمين من المغرب العربي والشرق الأوسط بالإضافة إلى المهاجرين القادمين من أمريكا الوسطى والجنوبية. إن إجراء هذه الدراسة يرجع إلى العام 1994، وذلك بطلب من "الإنفاذ الموجز". وتعتبر المعلومات المستخدمة من هذه الدراسة عصريا أساسيا في إبراز المشاكل الصحية والاجتماعية المرتبطة بالتكيف في بيئة اجتماعية وثقافية جديدة، كما أن هذه المعلومات تشكل مصدراً يتبع للمخططين والعمال في هذا المجال من حصر الاحترافات وتحديد الأولويات من المشكلات التي تحتاج لتدخل المستقلن من أجل حلها. كما أن هذه الدراسة تعتبر مصدراً للبحث العلمي.


الموضوعات المطروحة في هذا الكراس تتناول الخصائص الديموغرافية لكل التجمعات، وضع المهاجرين الجدد، طرق معيشتهم، حالاتهم الصحية، استفاداتهم من الخدمات الصحية، أسباباتها الأدبية، صحتهم العقلية بما فيها تجاربهم الهجرية قبل الهجرة وتجاربهم في مجال التوظيف. قدمت وسائل هذه الدارسة، وvetteت البيانات بشكل كبير من المسوح الصحي والاجتماعي الذي قام به معهد الإحصاء في الكيبك (ISQ) لدى موقع سكان الكيبك عام 1998 (دايفرولي وغيره، 2000) مما سمح بإجراء مقارنات بين نتائج كل من المسحين. إن وصول هؤلاء للمهاجرين الجدد من المغرب العربي والشرق الأوسط وذويهم يعتبرن أقدر من سكان الكيبك قد أدى إلى تعلم وتغيير في هيئة سكان الكيبك بالنسبة للعمل والمجتمع.

نظرية شاملة

*

في المقابل، إن وضع الصحي للمهاجرين القادمين من المغرب العربي والشرق الأوسط بين عامي 1988 و1997 أفضل منه لدى سكان الكيبك. فشاكلهم الصحية أقل ولاتمكينهم للأدبية أقل، كما أن مستواهم الدارسي أعلى من مثيله إجمالي سكان الكيبك وتعاطيهم للمشروبات الكحولية أقل نسبةً. تظهر النتائج أيضاً أن السكان من أصل مغربي أو شرق أوسطي يتمتعون بصحة عقلية جيدة.

في المقابل، إن هؤلاء المهاجرين يدفعون الدعوات بنفس نسبة سكان الكيبك كما أن زيادة الوزن لديهم مشهورة لسكان الكيبك أيضا. إن بعض المعايير في عاداتهم تترك الاحتكار بأن عاداتهم الاجتماعية ليست متطرفة أقل أرى تفعيلاً. من جهة أخرى فإن حوالي 4 من أصل 10 مهاجرين من المغرب العربي والشرق الأوسط صرحوا بأنهم شاركونا أسلف عمليات مشابهة لمشاريع اجتماعية أو سياسية في بلدتهم الأصلية، كما صرح 3 من أصل 10 أفراد لم تعرفوا من أحد أفرادهم

لاضطهاد، وتشير الدراسة أيضاً إلى أن حوالي شخص من كل 4 أشخاص تعرض لموقف في تهديد عصري وذلك منذ وصوله إلى الكيبك.

ملحوظة إلى القراء:

إن النسب المتبعة بينهم (م) هي مقدار نسبة بين عدد ويجب تقديرها بحذر.

إن جميع النتائج المذكورة في هذا الكراس هي ذا قيمة إحصائية بنسبة 95% (10 مرة من أصل 20) إلا إذا ذكر غير ذلك.
خصائص السكان

على الرغم من أن 40% من المهاجرين الذين وصلوا إلى البلاد في عام 1998 و1999 هم من المهاجرين الذين وصلوا إلى البلاد في عام 1998 و1999، فإن نسبة المهاجرين الذين وصلوا إلى البلاد في عام 1998 و1999 هي 22% من الناتج المحلي الإجمالي، و32% من الناتج المحلي الإجمالي، و36% من الناتج المحلي الإجمالي، و36% من الناتج المحلي الإجمالي، و36% من الناتج المحلي الإجمالي.

* الخصائص الاجتماعية الديموغرافية وضع المهاجرين الجدد

المهاجرون من البلاد الناطقة باللغة العربية بين عامي 1988 و1997، حيث أن أكبر أصغر سناً من مجموع سكان الكيبك، هو 32% من المهاجرين في هذه المجموعة، وهم أصغر من 15 سنة بالمتوسط مع 19% من سكان الكيبك و17% من هؤلاء المهاجرين بالمتوسط مع 35% من سكان الكيبك، ويتحدثون باللغة العربية 66% من المهاجرين من المغاربة العربي والشرق الأوسط نظراً وحوالي 51% من المهاجرين من المغاربة العربي والشرق الأوسط نظراً.

إنها نسبة قريبة لمجموع سكان الكيبك غير الزمرية. على عكس هذا، فإن نسبة المهاجرين الذين وصلوا إلى البلاد في عام 1998 و1999، هو 22% من الناتج المحلي الإجمالي، و36% من الناتج المحلي الإجمالي، و36% من الناتج المحلي الإجمالي، و36% من الناتج المحلي الإجمالي.

بعض خصائص المهاجرين من بلد المغاربة العربي والشرق الأوسط: 1998 - 1999

<table>
<thead>
<tr>
<th>مجموع السكان</th>
<th>%</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>كندا مقيم الولادة</td>
<td>22</td>
</tr>
<tr>
<td>خارج كندا من المهاجرين</td>
<td>78</td>
</tr>
<tr>
<td>ذكور</td>
<td>51</td>
</tr>
<tr>
<td>إناث</td>
<td>49</td>
</tr>
<tr>
<td>0-14 سنة</td>
<td>32</td>
</tr>
<tr>
<td>15-24 سنة</td>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td>25-34 سنة</td>
<td>36</td>
</tr>
<tr>
<td>35-44 سنة</td>
<td>17</td>
</tr>
<tr>
<td>45 سنة أو أكثر</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>60-69 سنة</td>
<td>60</td>
</tr>
<tr>
<td>70 سنة أو أكثر</td>
<td>40</td>
</tr>
<tr>
<td>وضع المهاجر</td>
<td>77</td>
</tr>
<tr>
<td>فرنسي أو إنجليزي</td>
<td>23</td>
</tr>
<tr>
<td>لاتش.Linear</td>
<td>66</td>
</tr>
<tr>
<td>متزوج و/ أو شريك</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>متزوج و/ أو شريك</td>
<td>10</td>
</tr>
<tr>
<td>متزوج و/ أو شريك</td>
<td>24</td>
</tr>
<tr>
<td>عازب</td>
<td>67</td>
</tr>
<tr>
<td>زوج</td>
<td>41</td>
</tr>
<tr>
<td>زوجة</td>
<td>54</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* الأشخاص الذين لقوا خطرًا كبيرًا.
**عدادات من الحياة و سلوكيات**

**التخفيض**

إن التأثير المضار للتخفيض على الصحة معروف لدى الجميع. وفي الواقع يمكن تقديم الرفاهية الناجحة عن التخفيض في كندا بحولى 40000 إلى
45000 سنةً. يضاف إلى ذلك أن حوالي 3000 وفاة عند الأشخاص غير المدخنين يمكن أن يعزى إلى الدخان النكثي والدخان المحمي. يشمل
تعتبر "الدخان الحقيق" في هذا القسم الدخان المنظف (ذين يدخنون
السيجارة كل يوم) والمدخنين العرضيين (ذين لا يدخنون كل يوم).

المهاجرين القادمون من البلدان الناطقة بالعربية والذين عمرهم 15 سنة أو
أكثر (القادمين بين عامي 1988 و1997) يتساءل عدد التسجيل مع مكان
الكنيك بشكل عام في كنوب مدخنين حاليين (33%) و (36%) لان عند
ذين لم يدخنوا مطلقًا في حياتهم على نسبتها (46%) مقابل (33%). تقول
حوالي 62٪ من القادمين من هذه المجموعة أنهم يتعرضون يوميًّا أو تقرئًا
كل يوم إلى دخان السجائر في محبي (في البيت، في العمل، في المدرسة أو
في أماكن العمل).

**الوزن الجسدي**

مؤشر الكتلة الجسدية (IMC) مشتق من العلاقة بين الوزن (بالكيلوغرام)
ومربع طول الشخص (بالآمر). وتسمح هذا المؤشر بتحديد نسبة البدانة لدى
شخص ما. وتؤدي زيادة الوزن لارتفاع نسبة الإصابة بعض الأمراض
الأمراض القلبية والأوعية الدموية. ارتفاع ضغط الدم بينما يمكن أن يؤدي
نقص الوزن إلى عوز عظمي. لا تتميز مجموعة المهاجرين من المغرب
العربي والشرق الأوسط الذين يبلغ عمرهم 18 سنة أو أكثر من مجموع
سكان الكنيك بنسبة الوزن الجسدي. ويقدم 35% من القادمين بأنهم ذو
وزن مفرط و57٪ منهم مناسب لجسمهم. هذه نسبة مماثلة لمجموع
سكان الكنيك (34٪ و56٪). ولم يلاحظ أي فرق حسب الجنس في
مجموعة القادمين.

**مؤشر الكتلة الجسدية لدى مجموعة سكان في 18 سنة أو أكثر (القادمين من

**تعاطي الكحول**

تقوم هذه الدراسة على ثلاث فئات من الأشخاص: المتعثرين، وهم الذين لم
يتعاطوا الكحول إطلاقًا خلال حياتهم، والباحون القانيين، وهم الذين لم يتناولوا
الكحول خلال السنة السابقة للمقابلة، والباحون الحاليين، وهم الذين تناولوا
الكحول بشكل متواصل أو غرضي خلال السنة نفسها. وتشير الملاحظات المتعلقة
بالقادرين الذين من المغرب العربي والشرق الأوسط الذين في سن
15 سنة أو أكثر (القادرين بين عامي 1988 و1997) أن 53٪ منهم من قنف
المتعثرين، و43٪ من قنف الباحون الحاليين. هذه النسبة أقل بكثير مما هي
لدى مجموع سكان الكنيك العامة (84٪).
من المعروف أن القيام بنشاط جسدي سواء عن طريق الأنشطة المنزلية أو في العمل أو الفصول الدراسي لتأثر كبير على الصحة العامة للأي شخص. تناولت الدراسة أن حوالي خمس مئات من المراهقين الذين يفرون على الأقل ثلاث مرات في الأسبوع ومدة كل مرة تصل إلى ثلاثة أشهر وفعالية هذه النسبة أقل مما هو في مجموع الكيبكي. (25٪). وكما هو الحال بين مجموع سكان الكيبك (26٪)، فإن نسبة معدل مستهلكين من النشاطات البديلة ذكرها (29٪) يتضمن أن أكثر من نصف النشاط الجسدي الرئيسي خلال نفس المدة. ولا يوجد هناك فرق بين الجنسين من المراهقين الناطقين باللغة العربية فيما يتعلق بالنشاط الجسدي.

تمت دراسة قضية التغذية الملونفة بالاعتماد على المجموعات الغذائية الأربعة في مجموعات الكيبك. بينما يتضمن الاستهلاك اليومي، فإن فقط 34٪ من المراهقين في المجموعة العربية والشتر الأوسط الذين يفرون على الأقل 15 سنة أو أكثر (الذين زادوا بين عامي 1988 و1997) استهلكوا اليوم وجبة ثانية مرتين أو أكثر كل يوم. هذا يشير إلى أنه إذا تم تقدير هذا الاستهلاك لجلب 0.6٪ من نسبة أعلى من أحدث المراهقين يتأثرون بالفقراء والمحترقون (63٪) والمتوسطة من الجربوش (65٪) والحبوب والمكسرات (69٪). مرة أخرى، إذا تم قدرة الدقة الغذائية المتنوعة وتعكس المناطق الجغرافية المختلفة منasyarakat.

هناك مؤشر حول التنوع الغذائي في هذه الدراسة والذي يوضح أن 22٪ من المراهقين من المغرب العربي والشتر الأوسط يتناولون غذاً

وعي بالحالة الصحية والمشاكل الصحية

تمت دراسة قضية التغذية الملونفة بالاعتماد على المجموعات الغذائية الأربعة في مجموعات الكيبك. بينما يتضمن الاستهلاك اليومي، فإن فقط 34٪ من المراهقين في المجموعة العربية والشتر الأوسط الذين يفرون على الأقل 15 سنة أو أكثر (الذين زادوا بين عامي 1988 و1997) استهلكوا اليوم وجبة ثانية مرتين أو أكثر كل يوم. هذا يشير إلى أنه إذا تم تقدير هذا الاستهلاك لجلب 0.6٪ من نسبة أعلى من أحدث المراهقين يتأثرون بالفقراء والمحترقون (63٪) والمتوسطة من الجربوش (65٪) والحبوب والمكسرات (69٪). مرة أخرى، إذا تم قدرة الدقة الغذائية المتنوعة وتعكس المناطق الجغرافية المختلفة منasyarakat.

هناك مؤشر حول التنوع الغذائي في هذه الدراسة والذي يوضح أن 22٪ من المراهقين من المغرب العربي والشتر الأوسط يتناولون غذاً

وعي بالحالة الصحية والمشاكل الصحية

تمت دراسة قضية التغذية الملونفة بالاعتماد على المجموعات الغذائية الأربعة في مجموعات الكيبك. بينما يتضمن الاستهلاك اليومي، فإن فقط 34٪ من المراهقين في المجموعة العربية والشتر الأوسط الذين يفرون على الأقل 15 سنة أو أكثر (الذين زادوا بين عامي 1988 و1997) استهلكوا اليوم وجبة ثانية مرتين أو أكثر كل يوم. هذا يشير إلى أنه إذا تم تقدير هذا الاستهلاك لجلب 0.6٪ من نسبة أعلى من أحدث المراهقين يتأثرون بالفقراء والمحترقون (63٪) والمتوسطة من الجربوش (65٪) والحبوب والمكسرات (69٪). مرة أخرى، إذا تم قدرة الدقة الغذائية المتنوعة وتعكس المناطق الجغرافية المختلفة منasyarakat.

هناك مؤشر حول التنوع الغذائي في هذه الدراسة والذي يوضح أن 22٪ من المراهقين من المغرب العربي والشتر الأوسط يتناولون غذاً

وعي بالحالة الصحية والمشاكل الصحية

تمت دراسة قضية التغذية الملونفة بالاعتماد على المجموعات الغذائية الأربعة في مجموعات الكيبك. بينما يتضمن الاستهلاك اليومي، فإن فقط 34٪ من المراهقين في المجموعة العربية والشتر الأوسط الذين يفرون على الأقل 15 سنة أو أكثر (الذين زادوا بين عامي 1988 و1997) استهلكوا اليوم وجبة ثانية مرتين أو أكثر كل يوم. هذا يشير إلى أنه إذا تم تقدير هذا الاستهلاك لجلب 0.6٪ من نسبة أعلى من أحدث المراهقين يتأثرون بالفقراء والمحترقون (63٪) والمتوسطة من الجربوش (65٪) والحبوب والمكسرات (69٪). مرة أخرى، إذا تم قدرة الدقة الغذائية المتنوعة وتعكس المناطق الجغرافية المختلفة منasyarakat.

هناك مؤشر حول التنوع الغذائي في هذه الدراسة والذي يوضح أن 22٪ من المراهقين من المغرب العربي والشتر الأوسط يتناولون غذاً
القدامين من المغرب العربي والشرق الأوسط الذين عمرهم 15 سنة أو أكثر هي 1.43 وهي أعلى عند النساء من عند الرجال (1.49 مقابل 1.38) وتتلاقى تلك النسبة بالنسب لدى مجموع سكان الكيبك و لدى مجموعات أخرى من المهاجرين. ويتوقع المقياس الثاني، وهو أكثر إيجابية بالنسبة الرضا في الحياة، وهذه النسبة هي 3.34 لدى هؤلاء المهاجرين من المتكلمين باللغة العربية ولا تختلف هذه النسبة حسب الجنس أو العمر.

الحياة قبل الهجرة وعدها والتمييز

هناك عوامل عديدة قد تدعو الناس إلى الهجرة إلى بلد آخر، وللنظرية، تطرق هذا البحث لمواقف الحياة قبل الهجرة لدى القادمين من المغرب العربي والشرق الأوسط الذين قدموا قبل عام 1987. تظهر النتائج أن حوالي 44% من الذين عمرهم 15 سنة أو أكثر شهدوا أحداث وأعمال العنف في بلدتهم الأم وأكثر من 27% دعونهم أو أحد أفرادهم تعترضوا بالاضطهاد. وحالياً الظروف (64%) يقرر أن غادرنهم بلادهم لأسباب سياسية بينما يقول 43% منهم هاجروا بسبب سوء حالاتهم الاقتصادية في البلد الأصلي.

يصبح حوالي (26%) من المهاجرين القادمين من المغرب العربي والشرق الأوسط الذين عمرهم 15 سنة أو أكثر هم شاركوا بالتمييز مرة واحدة على الأقل منذ وصولهم إلى الكيبك، وتجاوز أعمار تمييز تلك بشكل خاص لدى الختمة بالبحث عن العمل (74%).

الاستعارة بالخدمات الصحية

* استشارات طبي أو أخصائي بالصحة

خلال فترة أسبوع واحد (23%) من المهاجرين القادمين من المغرب العربي والشرق الأوسط من جميع الأعمار على الأقل أخصائياً بالصحة أو أكثر (طب أو أخصائي) وهذه النسبة تقل تدريجياً النسبة التي وجدت في مجموع سكان الكيبك (24%). مع هذا أن عدد أقل نسبياً من هؤلاء المهاجرين المتكملين باللغة العربية قد راجع أخصائياً غير الطبيب (11% مقابل 15%).

يُوضح البحث أيضاً أن المراجعة الأخرى كانت في عادة خاصة سواء لدى هؤلاء المهاجرين أو سكان الكيبك (66% و 65%). وكان سبب الاستشارة الأكثر ذكرًا سواء لدى القادمين أو سكان الكيبك بشكل عام هو "الرافق" (25% و 22% على التوالي).
* تichert المساحة الممتقة من البحث بتوصية كمية الأدوية المستهلكة سواء بوصفة أو بدون وصفة من قبل المراهين معدل متوسط. يُلاحظ أن حوالي ثلث (32%) الأشخاص المراهين من المغرب العربي والشرق الأوسط و من جميع الأعمر قد استهلكوا دواء واحداً على الأقل خلال سنة. هذا النسبة أكثر ارتفاعاً لدى مجموع سابك الكيبك (48%). كما هو الحال لدى جميع سكان الكيبك فإن نسبة النساء من المراهين اللاتي استعملن الأدوية خلال السنة من مجموع المراهين من المغرب العربي والشرق الأوسط تقدر بالرجال (37% مقابل 62%). وأخيراً فإن الأدوية الأكثر استعمالاً هي السكاك (13%) والفيتامينات والمعادن (12%).

** الاستمتع بقسم الاستعلام الصحي في المركز المحلي للخدمات (CLSC) **

لا يمكنني تقديم الخدمات الصحية على مدى 24 ساعة في اليوم خلال سنة، أي في:

- الامتحان والدعم الاجتماعي
- تشير دراسات متعددة إلى مزايا التحاليل والاحصائيات الاجتماعية في الصحة. الواقع أن السنوات الأولى من العيش في بلد جديد ذات أهمية كبيرة للتعليم الاجتماعي والدعم الاجتماعي وساعده على مدى اليوم.
- تجيب للغة المشتركة (92%) من المراهين القادمين من المغرب العربي والشرق الأوسط الذين عمرهم 15 سنة أو أكثر وقدموا بينهم في سنوات 1998 و1997 بأن لديهم أصدقاء ونسبة مئوية لجميع مراكز الكيبك (94%). كما أن نسبة الذين يقبلون بأنهم راضون جداً عن علاقتهم بأصدقاءهم مماثلة بين المراهين والسكان الكيبكيين (42% مقابل 48%). ولذا لا تفاعل أيضاً أن نسبة المراهين الاجتماعية، أي مرة أو أكثر كل أسبوع شبيهة بذلك لدى سكان الكيبك (75% مقابل 70%)، ونسبة هؤلاء المراهين الذين يقولون أنهم راضين جداً عن حياتهم الاجتماعية مماثلة لسكان الكيبك (32% مقابل 30%).
- إذاً أنه عندما ننظر إلى حجم الشبكة الاجتماعية نلاحظ أن نسبة المراهين من المغرب العربي والشرق الأوسط الذين لا يجدون في مجتمعهم من يمكن أن يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنقلوا أو يتنق
لا يتنمو لأي ديانة. بالمقابل وخلال فترة 12 شهراً، يصرح يقومون بالاستقرار بنسبة مماثلة بسكان الكيبك بشكل عام، إلا أنهما يستمرون عدداً أقل من الأشخاص في غير الأطباء. قد يتغير هذا مع مرور الوقت بعض الخدمات التي يقدمها هؤلاء الأشخاص، والمثلى أن cademian الجديد يمتلك بصحة أفضل من مجموع السكان.

فيما يتعلق بالعادات الجينية، يجب تشجيع الناس على الإقلاع عن التدخين وممارسة نشاطات رياضية في أي وقت الفراغ بانتظام على وزن يقل صحيًّا. كما يجب حث المصرين على زيادة الوزن، أو تغيير من نظام غذائي صحي، ويمكن أيضاً تشجيع إعطاء الصالح للنساء من قبل الأطباء فيما يتعلق بالفحص الmtلبكي، لكشف المبكر عن سرطان الثدي أو نمط الرب.

في المحميّة الاجتماعية، يمكن إتباع استراتيجيات متعددة خلال السنة الأولى من الدراسة في كيبك للتحفيز الإنتاجي كي يكمل طريقة أفضل لتصويت إلى النتائج الإيجابية في مجال العمل والنشاط الاجتماعي التي تسمى الأشخاص المعزولين بالحصول على معلومات أكثر تعاونن في الاختيار في المجتمع الجيد، وللوصول إلى هذا يسهم الاعتماد على خبرة المؤسسات والجمعيات الموجودة مسبقاً والتي تساعد على إنجاز هؤلاء المهاجرين في بلدنا الجديد. فيما يتعلق بالاعتراف بالمؤهلات المهنية، يمكن للمهاجرين البدء الاستفادة من دعم الخصائص أو الاستشارة التي من الممكن أن تعزز comprising مهنتهم الرئيسية في مجتمعهم الجديد. وأخيراً فإن ما عبئ على بعض القادمين من المغرب العربي والشرق الأوسط من التمييز يدعونا إلى إعادة تقييم سياسة أرباب العمل بالنسبة إلى هذه البداية.

المتمنية باختصار

* مجموعات السكان المستهدفة

بالنسبة لأربع مجموعات من المهاجرين قد استهدفت في الدراسة إلا أنه سوف نقدم هنا فقط خصائص القائمين من المغرب العربي والشرق الأوسط الذين جاءوا إلى كندا بين عامي 1988 و1997 وأصلهم من بلاد ناطقة بالعربية. وقد اختبر منهم الرأسدين وأطفالهم القاصرين المقيمين في منطقة وسط مونتريال، "العربية" والمونتريبيري.

* حجم العينة

النمل في هذه الدراسة 268 أسرة من القادمين من بلاد المغرب العربي والشرق الأوسط. * ضمن هذه العدائل، تم إجراء على الاستمارات من قبل جميع أفراد العائلة مما يتيح بالحصول على معلومات عن الصحة والرفاهية لـ 960 شخصاً من جميع الأعمار. كما أباب 405 أشخاصاً ممن عمرهم 15 سنة أو أكثر استمارة فردية حول عاداتهم العيشية وصحتهم.

* طريقة جمع البيانات

جربون الزيارات المنزلية من قبل شخص من أصل مغربي أو شرق أوسطي أو من قبل شخص لا يتكلّم اللغة العربية بإمكانه ترجمة الحوار من اللغز. وأعطي للمجيبين خيار لغة المقابلة (الفرنسية أو والأنجليزية أو العربية).

* وقت جمع البيانات

لاستعانة بمعطيات هذه الدراسة

يُشْجِع معهد الإحصاء في الكيبيك (ISQ) جميع الباحثين والمهتمين بمبادئ صحة وسعادة القائمين من جميع الثقافات على الاستفادة من المعطيات. يمكن للباحثين الحصول على المعطيات حول الدراسة المجراة لدى المجموعات الثقافية 1998-1999 بالاتصال بمراكز الحصول على معطيات البحوث التابع لمعهد الإحصاء (CADRISQ) والذات توجد له مكاتب في مونتريل والكيبيك. والحصول على المزيد من المعلومات بشأن الحصول على المعطيات، يمكن مراجعة موقع المعهد الإحصائي في الكيبيك على الإنترنت:

(www.stat.gouv.qc.ca)

يسأل هذا المنشور، والذي تم إعداده ونشره من قبل المعهد الإحصائي في الكيبيك (ISQ)، لذكرى مي كلاركسون

Cette publication, réalisée et produite par l'Institut de la statistique du Québec, est dédiée à la mémoire de May Clarkson.

للحصول على المزيد من المعلومات:

يتوفر هذا الكراس الذي يحتوي على وقائع بارزة بشأن المهاجرين من المغرب العربي والشرق الأوسط على موقع الإنترنت لمعهد الإحصاء في الكيبيك (Toutes nos publications) (www.stat.gouv.qc.ca) (ISQ)

(الصحة (société – santé)

(الصحة (société – santé)

(الصحة (société – santé)

(الصحة (société – santé)

وبمن الممكن أيضاً الاتصال بالمسؤول عن الملف السيدة Lucille Pica، على الرقم:

(514) 873-4749 أو 463-4090 (800) 1 (رقم مجاني في كندا والولايات المتحدة).

مراجع

